

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего
образования
«Волгоградский
государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
директор Института НМФО

Н. И. Свиридова
« 27 » 2024 г.



Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплинам

Наименование дисциплины: **Стоматология детская**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.76 Стоматология детская.**

Для обучающихся 2022, 2023, 2024 годов поступления (актуализированная версия)

Квалификация (степень) выпускника: **врач-стоматолог-детский**

Кафедра: **Кафедра стоматологии Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования.**

Форма обучения – очная

Волгоград, 2024

Разработчики:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Македонова Ю.А.	Зав. кафедрой	д.м.н./ профессор	Стоматологии Института НМФО
2.	Филимонова О.Н.	доцент	к.м.н.	Стоматологии Института НМФО
3.	Оголян Е. А.	доцент	к.м.н.	Стоматологии Института НМФО
4.	Павлова-Адамович А. Г.	ассистент		Стоматологии Института НМФО

Фонд оценочных средств производственной практики по дисциплинам ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.76 «Стоматология детская» рассмотрен на заседании кафедры протокол № 8 от «25» 04 2024 г.


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



Ю.А. Македонова

Рецензент: главный врач ГАУЗ «Волгоградская областная клиническая стоматологическая поликлиника», к.м.н., доцент Д. В. Верстаков

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО,
протокол № 2 от «27» 06 2024 года

Председатель УМК


М. М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики
 /М. Л. Науменко /

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО
протокол № 8 от «27» 06 2024 г.

Секретарь
Ученого совета


/М. В. Кабытова /

Перечень универсальных и профессиональных компетенций выпускников

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

УК-2	<p>готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p>	<p>морально-этические нормы, правила и принципы профессионального о врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p>	<p>ориентироваться в нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях. Защищать гражданские права врачей и пациентов. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива.</p>	<p>знаниями организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций, анализировать показатели работы структурных подразделений</p>
УК-3	<p>готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического</p>	<p>цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания</p>	<p>отбирать адекватные целям и содержанию технологии, формы, методы и средства обучения и воспитания</p>	<p>планировать цели и содержание обучения и воспитания в соответствии с государственным образовательным стандартом, учебным планом и программой</p>

	<p>образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>			
ПК-1	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий,</p>	<p>1-основы законодательства по охране здоровья</p>	<p>1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения;</p>	<p>1 -обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и</p>

	<p>направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>населения, основы страховой медицины в РФ;</p> <p>2-причины возникновения стоматологических заболеваний;</p> <p>3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы стоматологических заболеваний;</p> <p>4-методы профилактики стоматологических заболеваний;</p> <p>5-методы ранней диагностики и скрининга стоматологической патологии;</p>	<p>2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний;</p> <p>3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом стоматологического статуса.</p>	<p>методов гигиены полости рта;</p> <p>2 - владеть консервативными методами лечения основных стоматологических заболеваний.</p>
--	--	---	--	---

		б-группы риска по развитию различных стоматологически х заболеваний у взрослого населения		
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 стоматологически х заболеваний; 2 - методы и средства диспансеризации пациентов со стоматологически ми 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 или стоматологических заболеваний.
ПК-3	готовность к проведению	1-санитарно- эпидемиологическ	Применять средства индивидуальной защиты	1-оказывать медицинскую помощь в

	противоэпидемический мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	и требования 2-требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях 3-правила применения средств индивидуальной защиты		экстренной и неотложной формах 2-проведение мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности
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 диагностике стоматологических заболеваний и неотложных	1 - возрастные особенности строения тканей челюстно-лицевой	1 - интерпретировать результаты оценки стоматологического статуса для постановки диагноза; 2 - интерпретировать клинические	1- дифференциальной диагностикой основных стоматологических заболеваний; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе

	состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	области 2 – основные и дополнительные методы диагностики основных стоматологических заболеваний; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных стоматологических заболеваний	признаки стоматологических заболеваний с учетом МКБ-10	аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	1-виды медико-социальной экспертизы. 2- понятие временной нетрудоспособности. 3- понятие стойкой нетрудоспособности. 4 – ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при основных стоматологических заболеваниях детского возраста	- анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	- владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и	1 - возрастные особенности строения ЧЛЮ пациентов стоматологического	1- установить эмоционально-психологический контакт с пациентом, мотивировать его к	1- владеть методами и принципами ведения консервативного лечения

	лечению пациентов, нуждающихся стоматологической помощи	<p>профиля.</p> <p>2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных стоматологических заболеваний ;</p> <p>3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний ЧЛЮ.</p> <p>4 - виды и показания к лечению стоматологических заболеваний.</p>	<p>санации полости рта</p> <p>2- планировать лечение пациентов с заболеваниями полости рта.</p>	<p>основных стоматологических заболеваний.</p> <p>2- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении пациентов со стоматологической патологией.</p>
ПК-8	<p>готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>1-требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях</p> <p>2-санитарно-эпидемиологические нормы и требования</p> <p>3-правила применения средств</p>	<p>1-применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии</p> <p>2-определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов</p>	<p>1-оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без</p>

		индивидуальной защиты 4-методика выполнения реанимационных мероприятий	3-определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению 4-применять средства индивидуальной защиты	явных признаков угрозы жизни пациента 2-подбор вида местной анестезии/обезболивания 3-оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии 4-оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике
ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической	1- классификация, клиника, этиология, патогенез стоматологических заболеваний. 2- методы обследования, диагностики и лечение стоматологических заболеваний.	1- обследовать пациентов с заболеваниями полости рта. 2- выбор метода лечения и профилактики стоматологических заболеваний.	1 - владеть методами обследования пациентов с заболеваниями полости рта. 2- владеть методами консервативного и хирургического лечения заболеваний полости рта. 3- определить показания и противопоказания к назначению

	патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении			физиотерапевтических 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	1-основы профилактической стоматологии 2- принципы стоматологической диспансеризации	1 - 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 2-проводить профилактические мероприятия.	1 - владеть навыками к формированию у пациентов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

	заболеваний			
ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	основные нормативные документы, регламентирующие работу поликлинической помощи врача - стоматолога	организовать работу стоматологического кабинета	1. навыками организации работы стоматологического кабинета с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по стоматологической службе
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-основные понятия качества медицинской помощи. 2 – организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в стоматологическом учреждении.	1-оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи. 2-грамотно оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (медицинскую карту стоматологического больного форма 043/у, форму 037, форму 039 и др.)	1-методами оценки качества медицинской помощи. 2-методами изучения катамнеза 3- оформлением медицинской документации.
ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской	1-должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях 2-критерии оценки	1- анализировать качество оказания медицинской помощи 2-анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности населения обслуживаемой территории 3-заполнять медицинскую документацию	1-ведение медицинской документации 2-контроль выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала,

	<p>эвакуации</p>	<p>качества медицинской помощи 3-особенности ведения медицинской документации 4-общие вопросы организации медицинской помощи населению 5-стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг 6-законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций</p>	<p>и контролировать качество ведения медицинской документации 4-работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения) 5-организовывать госпитализацию для лечения в стационарных условиях</p>	<p>врачебных назначений 3-контроль (оценка) качества оказания медицинской помощи 4-руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала 5-анализ основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности) населения обслуживаемой территории</p>
--	------------------	--	---	---

**Оценочные средства для проведения аттестации
Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины,
используемой как источник информации для составления оценочных средств**

	Основная литература	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.	15
		Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	безл имит
	Дополнительная литература	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	безл имит
		Виноградова Т. Ф. Атлас по стоматологическим заболеваниям у детей [Текст]	10

	<p>: учеб. пособие по спец. 040400 - "Стоматология" / Виноградова Т. Ф. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 164, [4] с. : ил., цв. ил. + 1CD-ROM</p>	
	<p>Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 896 с. (Серия "Национальные руководства") - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417034.html</p>	<p>безл имит</p>
	<p>Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты [Электронный ресурс] / Янушевич О.О., Гринин В.М., Почтаренко В.А., Рунова Г.С. ; под ред. О.О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>	<p>безл имит</p>
	<p>Лукиных Л. М. Кариес зубов : (этиология, клиника, лечение, профилактика) [Текст] / Лукиных Л. М. ; М-во здравоохранения РФ. - 4-е изд. - Н. Новгород : НГМА, 2004. - 186 с. : ил.</p>	<p>15</p>
	<p>Справочник по детской стоматологии [Текст] / Камерон А., Уидмер Р. ; под ред. А. Камерона, Р. Уидмера. - 2-е изд., испр. и перераб. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 392 с. : ил.</p>	<p>5</p>
	<p>Терапевтическая стоматология. В 3-х</p>	<p>безл имит</p>

	<p>частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434598.html</p>	
	<p>Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2: Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г. М. Барера - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426302.html</p>	<p>безл ИМИТ</p>
	<p>Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник : в 3 ч. Ч. 3. Заболевания слизистой оболочки рта / под ред. Г.М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>	<p>безл ИМИТ</p>
	<p>Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html</p>	<p>безл ИМИТ</p>
	<p>Организация занятий для беременных женщин по</p>	

	<p>вопросам профилактики стоматологических заболеваний у детей [Электронный ресурс] : учебное пособие / сост.: Маслак Е. Е., Фоменко И. В., Матвиенко Н. В., Касаткина А. Л., Фурсик Д. И. ; рец.: Ефимов Ю. В., Михальченко В. Ф. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский гос. мед. университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. - 68 с. + 1 CD-ROM.</p>	
	<p>Реципрокные факторы риска: заболевания слизистой полости рта и сопутствующая патология / Ю.А.Македонова, Л.М.Гаврикова, О.Ю.Афанасьева, О.Н.Куркина, С.В.Дьяченко, Е.С.Александрина, С.В.Ставская, М.В.Кабытова // Учебное пособие — Волгоград, 2021. – 100 с.</p> <p>*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Стоматология детская от 11 мая 2021 г»</p>	

	<p>Основные аспекты репаративной регенерации слизистой оболочки рта / Ю.А.Македонова, Л. В Журавлев, С.В. Дьяченко, С.А. Варгина, М.В. Кабытова, Д.Ю. Дьяченко, Д.В. Михальченко, Я.П.Боловина // Учебное пособие — Волгоград, 2022. – Том 1.</p> <p>*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Стоматология детская» от 29 июня 2022 г</p>	
	<p>Интегративный диагностический подход к оказанию стоматологической помощи пациентам с заболеваниями слизистой оболочки полости рта/ Ю.А.Македонова, С.В. Дьяченко, С.А. Варгина, Н.М. Корнеева М.В. Кабытова, О.Ю. Афанасьева // Учебное пособие — Волгоград, 2022. – Том 1.</p> <p>*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Стоматология детская» от 29 июня 2022 г</p>	
	<p>Современные методы диагностики и оценки риска кариеса зубов у детей : учебное пособие / Е. Е. Маслак, А. С. Осокина, Т. Г. Хмызова [и др.] ; рец.: И. В. Фирсова, Д. В. Михальченко ; Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2023. – 88 с. : ил. – ISBN 978-5-9652-0852-4. – Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-</p>	

	<p>библиотечная система</p> <p>*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Стоматология детская» от 28 августа 2023 г</p>	
	<p>Неинвазивное лечение кариеса дентина временных зубов у детей : учебное пособие / Е. Е. Маслак [и др.] ; рец.: Фирсова И. В., Михальченко Н. В. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2021. - 84 с. - Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/SubjectDown.asp?MacroName=Maslak_EE_Neinvazivnoe_lechenie_kariesa_dentina_vremennyh_zubov_u_detej_2021&MacroAcc=A&DbVal=47</p> <p>*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Стоматология детская» от 25 апреля 2024 г</p>	
	<p>Детская стоматология: сборник тестовых заданий и клинических ситуационных задач : учебное пособие / под ред. Л. П. Кисельниковой, С. Ю. Страховой, Т. Е. Зуевой. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-6936-1, DOI: 10.33029/9704-6936-1-PDD-2023-1-376. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:</p>	

	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469361.html . - Режим доступа: по подписке. *Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Стоматология детская» от 25 апреля 2024 г	
--	--	--

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

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

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Стоматология детская»

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 стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью</p> <p>а) определения структуры стоматологической заболеваемости</p> <p>б) определения уровня оказания стоматологической помощи детям</p> <p>в) получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ</p> <p>г) формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей</p> <p>д) определения комплекса указанных выше задач</p>	Д)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Анатомическая шейка зуба – это:</p> <p>1) Место, разделяющее зуб на две части</p> <p>2) Переход эмали в цемент корня</p> <p>3) Переход надальвеолярной части зуба в подальвеолярную</p> <p>4) Экватор зуба</p> <p>5) Место прикрепления десны к зубу</p>	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>
3	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <p>1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества</p> <p>2) Кутикулы и пелликулы</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 3) Остеобластов, коллагеновых волокон 4) Амелобластов, эластических волокон 5) Пелликулы и межпризменного вещества. 		Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
4	<p>Содержание неорганических веществ в эмали составляет (%):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 2 2) 34 3) 52 4) 95 5) 100. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
5	<p>Минеральная основа эмали представлена:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Кристаллами апатитов 2) Эмалевыми пучками, веретёнами, ламеллами 3) Водой, находящейся в связанном и свободном состоянии 4) Обызвествленными коллагеновыми волокнами 5) Кристаллами апатитов и водой, находящейся в связанном состоянии. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
6	<p>Периодонтальная щель – это пространство между:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Десневым краем и поверхностью зуба 2) Цементом корня зуба и альвеолой 3) Эмалью и цементом корня 4) Двумя соседними зубами 5) Двумя альвеолами. 	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	<p>Слои слизистой оболочки полости рта называются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Покровный эпителий, собственно слизистая, подслизистый 2) Многослойный эпителий, собственно слизистая, синовиальный 3) Многослойный плоский эпителий, собственно слизистая, подслизистый 4) Многорядный мерцательный эпителий, жировая клетчатка, мышечная пластинка 5) Покровный эпителий, жировая клетчатка, собственно слизистая 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

8	<p>В норме в полости рта ороговевают эпителии слизистой оболочки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Десны 2) Щеки 3) Губы 4) Мягкого нёба 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Пародонт – это комплекс тканей, включающий:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Десну, пародонт, слизистую оболочку губ и щёк 2) Десну, пародонт, кость альвеолы, цемент корня 3) Десну, пародонт, кость альвеолы, переходную складку 4) Пародонт, цемент корня, альвеолярные отростки челюстей. 	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
10	<p>Выводной проток околоушной слюнной железы открывается на уровне:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Нижних центральных резцов 2) Верхних клыков 3) Верхнего первого премоляра 4) Верхних центральных резцов 5) Верхнего второго моляра. 	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>К воспалительным заболеваниям пародонта относятся:</p>	<p>1) Хронический катаральный гингивит</p> <p>2) Хронический язвенный гингивит</p>	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. -</p>

		<p>3) Хронический гиперпластический гингивит</p> <p>4) Хронический пародонтит</p>	<p>Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Врач - стоматолог работает в «четыре руки» с ассистентом-гигиенистом. Когда пациент подошёл к стоматологическому креслу, кресло было сложено и подлокотник закрыт. На стоматологическом столике уже стояли инструменты без индивидуальной упаковки. Во время приёма пациента ассистент располагался относительно врача на одном уровне. После приёма пациент заполнил «информированное согласие».</p> <p>1. В каком положении должно находиться кресло перед посадкой пациента?</p> <p>2. Когда должны вскрываться инструменты в одноразовой индивидуальной упаковке?</p> <p>3. На каком уровне относительно врача должен находиться ассистент во время приёма пациента?</p> <p>4. Когда заполняется «информированное согласие» с личной подписью пациента?</p>	<p>1) Перед посадкой пациента кресло должно быть сложено, подлокотник открыт.</p> <p>2) Инструменты в одноразовой индивидуальной упаковке должны вскрываться до начала приёма, на глазах у пациента.</p> <p>3) Во время приёма пациента ассистент должен располагаться относительно врача на 10-15 см выше.</p> <p>4. «Информированное согласие» с личной подписью пациента заполняется в начале приёма.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <p>1. Определите распространённость кариеса.</p> <p>2. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет.</p> <p>3. Определите интенсивность кариеса.</p> <p>4. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность?</p> <p>5. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде?</p>	<p>1) 90%.</p> <p>2) КПУ</p> <p>3) 7,04.</p> <p>4) Очень высокая.</p> <p>5) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>В стоматологическую поликлинику пришли родители с ребёнком полутора лет для профилактического осмотра. При сборе анамнеза установлено, что ребёнок родился недоношенным, мама</p>	<p>1) Токсикоз беременности, недоношенность, искусственное вскармливание, ночные</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко</p>

	<p>во время беременности имела токсикоз 2-й половины беременности, ребёнок с 3-х месяцев находится на искусственном вскармливании, ночью ребёнку дают из бутылочки сладкий кефир. При осмотре выявлены кариозные полости на вестибулярной поверхности резцов верхней челюсти.</p> <p>1. Назовите факторы риска развития стоматологических заболеваний у ребёнка.</p> <p>2. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок?</p> <p>3. Как часто необходимо проводить осмотры ребёнку?</p> <p>4. Содержание диспансеризации.</p>	<p>кормления, сладкий кефир.</p> <p>2) 3 диспансерная группа.</p> <p>3) Каждые 2 месяца.</p> <p>4) Санация, фторидные детские зубные пасты (содержание фторида – 500 ppm). Профессиональная чистка зубов, фторидные лаки, гели – 6-8 раз в год. Герметизация моляров.</p>	<p>Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
--	--	---	---

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Среди белков слюны наибольшее значение в образовании пелликулы зуба имеет:</p> <p>1) Муцин 2) Альбумин 3) Глобулин 4) Коллаген 5) Глицин</p>	1)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
2.	<p>Первые временные зубы прорезываются к возрасту (мес.):</p> <p>1) 3-5 2) 6-8 3) 9-11 4) 12-14 5) 15-17.</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
	Во временной окклюзии форма		Стоматология

3	зубных рядов соответствует: 1) Полуокругу 2) Полуэллипсу 3) Параболе 4) Трапеции 5) Синусоиде.	1)	детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru
4	Смена зубов происходит в возрастной период (лет): 1) 4-10 2) 6-12 3) 8-14 4) 9-13 5) 10-15	2)	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	При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении: 1) Только дентина 2) Только эмали 3) Эмали и дентине 4) Пульпы 5) Периодонта	2)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru
6	Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо а) один раз в год б) диспансерный осмотр 2 раза в год в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год г) диспансерный осмотр 3 раза в год д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год	б)	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.
7	Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего здоровую полость рта а) диспансерный осмотр 1 раз в год б) диспансерный осмотр 2 раза в год в) диспансерный осмотр 3	а)	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа:

	<p>раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерные осмотры не целесообразны</p>		http://www.studentlibrary.ru
8	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего кариес зубов</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 4 раза в год</p> <p>д) диспансерные осмотры по показаниям с учетом формы активности кариеса</p>	д)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса</p>	в)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
10	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень активности кариеса</p> <p>а) диспансерный осмотр 1</p>	д)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. -</p>

раз в год	Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
б) диспансерный осмотр 2 раза в год	
в) диспансерный осмотр 3 раза в год	
г) диспансерный осмотр по показаниям	
д) диспансерный осмотр 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца	

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе? Содержание диспансеризации. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка? 	<ol style="list-style-type: none"> 4 группа. Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год. Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды. Консультация ортодонта. 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>К стоматологу обратились родители ребёнка 2 лет с просьбой назначить ему капли от кариеса. Из анамнеза: беременность матери протекала с сильным токсикозом. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Семья постоянно проживает в городе, где содержание фторида в питьевой воде составляет 0,3 мг/л. При осмотре полости рта: прорезались 18 зубов, на медиальных и латеральных поверхностях зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 выявлены кариозные полости. Индекс гигиены по Кузьминой = 0,6.</p> <ol style="list-style-type: none"> Определите интенсивность кариеса. Оцените уровень гигиены полости рта. Какие факторы риска возникновения кариеса есть у ребёнка? 	<ol style="list-style-type: none"> Интенсивность кариеса: кпу (з)= 4, кпу(п)= 8. Уровень гигиены плохой. Зубной налёт, низкое содержание фтора в воде, нарушения развития зубов в антенатальном периоде. Фторирование питьевой воды, молока соли, таблетки фторида натрия. Показания к назначению системных методов фторидпрофилактики: низкое содержание фторида в питьевой воде, высокий или очень высокий уровень 	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>4. Перечислите системные методы фторирования и показания к ним.</p> <p>5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий.</p>	<p>интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей региона.</p> <p>5) Обучение родителей чистке зубов у ребёнка. Индивидуальный подбор средств гигиены ребёнку: детская зубная щётка с очень мягкой щетиной, детская зубная паста, содержащая 500 ppm фторида. Лечение кариеса зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком каждые 3 месяца. Герметизация фиссур моляров после прорезывания. Назначение таблеток фторида натрия – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг фторида натрия, ежедневно, не менее 250 дней в году. Диспансерный осмотр ребёнка каждые три месяца.</p>	
3	<p>В детскую стоматологическую клинику обратилась мама с жалобами на наличие пятен на зубах у ребёнка 9 лет. При осмотре полости рта выявлено: на центральных резцах в области режущего края и на буграх первых моляров расположенные симметрично белые пятна, поверхность эмали в области пятен блестящая, гладкая при зондировании. Из анамнеза: ребёнок в 6 месяцев перенёс тяжёлую кишечную инфекцию.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Укажите причину появления патологии у ребёнка. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Составьте план профилактических мероприятий. 5. Подберите средства гигиены ребёнку. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Системная гипоплазия эмали. 2) Заболевание ребёнка на первом году жизни. 3) С кариесом в стадии белого пятна, флюорозом. 4) Обучение чистке зубов и использованию зубных нитей, контролируемая чистка зубов. Профессиональная гигиена полости рта. Применение местных 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>фторид- и кальцийсодержащих реминерализующих средств. Стоматологическое просвещение.</p> <p>5) Детская зубная щётка (для подростков) с мягкой щетиной, фторидсодержащая зубная паста с концентрацией фторида 1450 ppm, флоссы или тейпы, фторидсодержащий ополаскиватель.</p>	
4	<p>На приём к стоматологу обратились родители с годовалым ребёнком. Направлены педиатром из детской соматической поликлиники на профилактический осмотр. При осмотре: лицо симметрично, пропорционально. В полости рта: слизистая ярко - розового цвета, уздечка языка в норме, уздечка верхней губы прикреплена к зубо-десневому сосочку между центральными резцами. В полости рта прорезались 8 зубов. Зубы покрыты мягким налётом.</p> <p>1) Какие зубы присутствуют в полости рта ребёнка?</p> <p>2) Какой индекс гигиены нужно использовать? Расскажите методику.</p> <p>3) Чем обусловлен ярко-розовый цвет слизистой?</p> <p>4) Какие рекомендации дадите по поводу короткой уздечки верхней губы?</p> <p>5) Дайте рекомендации по гигиене полости рта ребёнка.</p>	<p>1) Центральные и боковые резцы на верхней и нижней челюсти.</p> <p>2) Индекс для оценки зубного налёта у детей раннего возраста Кузьминой Э.М. Методика: осматриваются все зубы в полости рта ребёнка и оценивается присутствие налёта на каждом зубе (визуально или с использованием стоматологических инструментов).</p> <p>0 баллов – нет налёта, 1 балл –</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

		<p>присутствие налёта в любом количестве.</p> <p>ИГ = кол-во зубов с налётом : кол-во зубов в полости рта.</p> <p>Интерпретация значений индекса.</p> <p>0 – хороший уровень гигиены</p> <p>1 – 0,4 – удовлетворительный</p> <p>0,5 – 1,0 – плохой.</p> <p>3) Тонкий эпителиальный слой слизистой, через которую просвечивают кровеносные сосуды.</p> <p>4) Окончательное решение вопроса о короткой уздечке верхней губы проводится после прорезывания постоянных резцов на верхней челюсти (8-9 лет).</p> <p>5) Родители должны не менее двух раз в день чистить ребёнку зубы очень мягкой зубной щёткой (маркировка «0+» или «0-2</p>	
--	--	--	--

		года») и детской зубной пастой (в соответствии с возрастом), желательно с кальцием или фтором (500 ppm).	
5	<p>Родители ребёнка 1года 10 месяцев обратились в клинику с жалобами на разрушение временных зубов у ребёнка. С 1,5 месяцев ребёнок находился на искусственном вскармливании. В настоящее время ребёнку дают в ночное время подслащённый кефир из бутылочки.</p> <p>При осмотре полости рта выявлены кариозные полости на вестибулярной поверхности 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 в пределах эмали.</p> <p>1) Поставьте диагноз.</p> <p>2) С чем надо проводить дифференциальную диагностику?</p> <p>3) Назовите возможные причины заболевания.</p> <p>4) Предложите методы лечения.</p> <p>5) Рекомендуйте профилактические мероприятия.</p>	<p>1) Поверхностный кариес 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. – К 02.0.</p> <p>2) Диф. диагностику проводят со средним кариесом (при среднем кариесе кариозная полость локализуется в пределах эмали и дентина).</p> <p>3) Искусственное вскармливание, ночные кормления, сладкие напитки и продукты питания, отсутствие гигиены полости рта.</p> <p>4) Реминерализирующая терапия с использованием Белагель Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. medical, метод серебрения.</p> <p>5) Прекращение ночных кормлений, исключение из рациона сладких продуктов и напитков, употребление молочных продуктов, обучение методам гигиены полости рта.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		
1.	К местным методам фторидпрофилактики		Терапевтическ ая стоматология

	<p>относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) употребление фторированного молока 2) покрытие зубов фторлаком 3) приём фторидсодержащих таблеток 4) фторирование питьевой воды 	2)	[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.	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта) 2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов 3) Санация полости рта 4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Показанием к проведению герметизации фиссур является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) узкие глубокие фиссуры на жевательной поверхности 2) страх стоматологического вмешательства у пациента 3) кариозное поражение фиссур 4) интактность зубов более двух лет с момента прорезывания 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Форма кариеса, наиболее часто встречающаяся во временных зубах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Стадия пятна 2) Поверхностный 3) Средний 4) Глубокий 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором 2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом 3) Пигментированный,, легко удаляется 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>экскаватором</p> <p>4) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом</p> <p>5) Светлый, при зондировании плотный.</p>		
6	<p>Дентин при активном течении кариеса:</p> <p>1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором</p> <p>2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом</p> <p>3) Пигментированный, легко удаляется экскаватором</p> <p>4) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом</p> <p>5) Светлый, при зондировании плотный.</p>	1)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>На первых постоянных молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает:</p> <p>1) На буграх</p> <p>2) В пришеечной области</p> <p>3) На контактных поверхностях</p> <p>4) На вестибулярной поверхности</p> <p>5) В фиссурах и ямках.</p>	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>К эндогенным факторам риска возникновения кариеса зубов относится:</p> <p>1) Частое употребление легко ферментируемых углеводов</p> <p>2) Наличие ортодонтических конструкций</p> <p>3) Низкая скорость секреции слюны</p> <p>4) Наличие системных хронических заболеваний</p> <p>5) Неудовлетворительная гигиена полости рта</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <p>1) Поверхностном</p> <p>2) Подповерхностном</p> <p>3) Среднем</p> <p>4) Глубоком</p> <p>5) Одновременно во всех слоях.</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
	<p>Для лечения начальных форм кариеса постоянных зубов у детей</p>		<p>Терапевтическая стоматология</p>

10	применяется: 1) 30% раствор серебра 2) 10% раствор глюконата кальция, 1-2% раствор фторида натрия 3) Раствор Шиллера-Писарева 4) 3% гипохлорит натрия 5) Аргенат.	2)	[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

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>К врачу-стоматологу обратилась девочка 14 лет с жалобами на боли от термических и механических раздражителей в 3.7. При осмотре: 3.7 – глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно по дну, перкуссия безболезненна, реакция на холод положительная, быстро проходящая. КПУ = 10. Все зубы покрыты обильным налётом.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Определите степень активности кариеса. 3. Предложите план лечения. 4. В какой диспансерной группе надо наблюдать ребёнка? План диспансеризации. 5. Составьте план профилактических мероприятий. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Глубокий кариес 3.7. К 02.1 – кариес дентина. 2) Высокая (3 степень) активность кариеса, декомпенсированная форма. 3) Отсроченный метод пломбирования 3.7 с использованием лечебной прокладки с гидроокисью кальция и временной лечебной пломбы из цинк-эвгеноловой пасты на 1 -2 месяца. 4) 3 диспансерная группа. Осмотр и санация каждые 3 месяца. <p style="text-align: center;">Профессиональная гигиена с обучением, выбором предметов и средств гигиены. Экзогенная профилактика каждые 2-3 месяца (аппликации рем-растворов, покрытие фтор-лаком или гелем). Назначение эндогенных средств профилактики кариеса.</p>	<p style="text-align: center;">Терапевтическая стоматология</p> <p>[Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

<p>2.</p>	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Поставьте окончательный диагноз. 5. Выберите пломбировочные материалы. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина. 2) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование. 3) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом. 4) Средний кариес 4.6. 5) СИЦ, компомеры. 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrarу.ru</p>
<p>3</p>	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		восстановление пломбировочными материалами	
4	<p>Родители с ребёнком 5 лет обратились в стоматологическую поликлинику с целью плановой санации полости рта. Жалоб не предъявляют. При объективном осмотре на окклюзионно-дистальной поверхности первого правого моляра нижней челюсти обнаружена кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. После удаления размягчённого дентина обнаружено сообщение с полостью зуба, зондирование в точке сообщения болезненно, пульпа кровоточит.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дополнительные методы исследования. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Выберите метод лечения. 5. Каков прогноз заболевания? 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический фиброзный пульпит 8.4. К 04.0. 2) Рентгенологическое исследование. 3) С хроническим гранулирующим периодонтитом. 4) Метод витальной ампутации с использованием пульпотека, формокрезола, сульфата железа. 5) Прогноз благоприятный при отсутствии сопутствующей патологии. R-контроль 1 раз в 6 месяцев. 	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Мальчик 8 лет жалуется на боли во время еды в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: 4.6 – глубокая кариозная полость на жевательной поверхности, заполненная размягчённым дентином. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно в одной точке. Реакция на холодную воду положительная, длительно не проходящая. При рентгенологическом обследовании выявлено сообщение кариозной полости с полостью зуба.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Опишите рентгенологическую картину корней 4.6. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Поставьте диагноз. 4. Выберите метод лечения. <p>Предположите прогноз.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Корни зуба 4.6 не сформированы. 2) С глубоким кариесом, с различными формами периодонтита. 3) Хронический фиброзный пульпит – К 04.0. 4) Витальная пульпотомия с применением препаратов гидроксида кальция. 5) Окончание формирования корней зуба – апексогенез при эффективном лечении. При неблагоприятном течении – апексификация. 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Метод серебрения при поверхностном кариесе временных зубов проводят:</p> <p>1) однократно</p> <p>2) 3 раза с интервалом 2-3 дня</p> <p>3) 2 раза с интервалом 5-7 дней</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
2.	<p>Наиболее часта причина пульпита во временных молярах:</p> <p>1) Механическая травма пульпы</p> <p>2) Термическая травма пульпы</p> <p>3) Химическая травма пульпы</p> <p>4) Инфицирование из кариозной полости.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
3	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <p>1) Перелом части коронки зуба</p> <p>2) Нарушение техники препарирования зуба</p> <p>3) Инфицирование из кариозной полости</p> <p>4) Наследственная предрасположенность.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей:</p> <p>1) Острый очаговый</p> <p>2) Острый диффузный</p> <p>3) Хронический</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

	<p>фиброзный</p> <p>4) Хронический гангренозный</p> <p>5) Хронический гипертрофический.</p>		
5	<p>Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе:</p> <p>1) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадирующие;</p> <p>2) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб;</p> <p>3) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные;</p> <p>4) Боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость.</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли:</p> <p>1) Самопроизвольные</p> <p>2) Постоянные</p> <p>3) При попадании пищи в кариозную полость</p> <p>4) От температурных раздражителей</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	5) Иррадиирующие.		
7	<p>Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития 2) Возраста ребёнка, наличия сопутствующей соматической патологии 3) Стадии развития зубов и их групповой принадлежности 4) Диагноза. 	1)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Метод девитальной экстирпации показан при лечении всех форма пульпита в:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Сформированных постоянных зубах 2) Любых сформированных временных зубах 3) Сформированных постоянных и временных однокорневых зубах 4) Однокорневых несформированных постоянных и сформированных временных зубах 5) Сформированных постоянных и всех временных зубах. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Предпочтительный метод лечения однокорневого зуба с несформированным корнем при хроническом фиброзном пульпите:</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. -</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Девитальная ампутация 2) Девитальная экстирпация 3) Витальная ампутация 4) Витальная экстирпация 5) Биологический. 		Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
10	<p>Показанием к лечению пульпита методом витальной ампутации является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 ч после травмы 2) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 ч после травмы 3) Хронический гангренозный пульпит в постоянном однокорневом зубе с несформированным корнем 4) Все формы пульпита во временных молярах 5) Все формы пульпита во временных однокорневых зубах со сформированными корнями. 	1)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайте развернутый ответ		

<p>1.</p>	<p>У ребёнка 10 лет во время планового осмотра на слизистой оболочке десны в проекции бифуркации корней 7.5 обнаружен свищевой ход с гнойным отделяемым. Ребёнок жалоб не предъявляет. Зуб 7.5 ранее лечен, изменён в цвете, пломба сохранена.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выскажите мнение о предполагаемом диагнозе. 2. Какие методы исследования необходимо провести? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Составьте план лечения. <p>Ваш прогноз?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический гранулирующий периодонтит 7.5 – К 04.5. 2) Рентгенологическое исследование зуба 7.5. 3) С хроническим гангренозным пульпитом и другими формами хронического периодонтита. 4) Удаление зуба 7.5. 5) Возможна местная гипоплазия эмали зуба 3.5, если фолликул постоянного зуба был вовлечён в воспалительный процесс. 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
<p>2.</p>	<p>Ребёнок 13 лет жалуется на кровоточивость десны при употреблении жёсткой пищи. При осмотре выявлен отёк и гиперемия дёсен верхней и нижней челюсти. Зубы покрыты толстым слоем вязкого белого налёта, который легко удаляется экскаватором. Индекс Green-Vermillion для зубного налёта равен 2,5, проба Шиллера-Писарева положительная, индекс РМА =35%.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предположительный диагноз? 2. На чем основано проведение пробы Шиллера-Писарева? 3. Определите степень 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный катаральный гингивит. 2) На появлении гликогена в десне при воспалении, который окрашивается йодом. 3) Средняя степень тяжести. 4) 1.6, 2.6, 1.1, 3.1 – вестибулярная поверхность, 3.6 и 4.6 - язычная. 5) Профессиональная гигиена с обучением чистке зубов, 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>тяжести заболевания.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Какие зубы окрашиваются при определении ИГ Green-Vermillion? 5. План лечения. 6. Какую зубную пасту рекомендуете на время лечения? 	<p>мотивации пациента, выбором предметов и средств гигиены. Проведение контролируемой чистки зубов. Местно: антисептическая обработка мирамистином, отварами трав, аппликации холисал.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6) Противовоспалительную зубную пасту с экстрактами трав или антисептиками (хлоргексидин, триклозан). 	
3	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутатионовая, 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
4	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного заболевания? 4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания? 5. Лечение. 6. Прогноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 2) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 3) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена. 4) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок. 5) Лечение 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>симптоматическое.</p> <p>б) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
5	<p>У ребёнка 4-х недель, находящегося на искусственном вскармливании, мать заметила на нёбе две «язвы». Из анамнеза выяснено, что ребёнок родился недоношенным, плохо прибавляет в весе, при кормлении плачет. При осмотре: на границе твёрдого и мягкого нёба имеются две округлые симметричные эрозии около 0,5 см в диаметре.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваше мнение о диагнозе. 2. Причины заболевания. 3. Предрасполагающие факторы. 4. Проведите лечение. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Травматический стоматит. Афта Беднара. 2) Большой или жёсткий рожок на бутылочке для кормления. 3) Недоношенность, малый вес при рождении, искусственное вскармливание. 4) Замена соски на бутылочку для вскармливания. Перед кормлением – обезболивание слизистой анестезиновой мазью или гелем для обезболивания. После кормления – антисептическая обработка полости рта раствором мирамистина. Кератопластики (каротолин, масло шиповника, облепиховое масло, масляные витамины А и Е, Аскол, Солкосерил и др.). 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Показанием к лечению пульпита методом девитальной ампутации является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 ч после травмы 2) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 ч после травмы 3) Хронический гангренозный пульпит в постоянном однокорневом зубе с несформированным корнем 4) Все формы пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня 5) Все формы пульпита в постоянных молярах с несформированными корнями. 	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Девитальная ампутация 2) Девитальная экстирпация 3) Высокая 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>ампутация</p> <p>4) Витальная экстирпация</p> <p>5) Витальная ампутация.</p>		
3	<p>При витальной ампутации в качестве лечебной прокладки применяют:</p> <p>1) Гормональные препараты</p> <p>2) Препараты на основе гидроокиси кальция</p> <p>3) Антибиотики</p> <p>4) Резорцин-формалиновую пасту.</p>	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во 2-е посещение:</p> <p>1) Раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью</p> <p>2) Удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов и пломбируют кариозную полость</p> <p>3) После ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	пасту, прокладку и пломбу.		
5	<p>Эффективность лечения пульпита ампутационным методом в зубах с несформированными корнями контролируют рентгенологически:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Через 3 недели, затем 1 раз в год 2) Через 3 недели, затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня 3) Через 3-6 месяцев. Затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня 4) Однократно после завершения лечения 5) Через год после лечения. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
6	<p>Преобладающая форма пульпита в постоянных зубах у детей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Острый очаговый 2) Острый диффузный 3) Хронический фиброзный 4) Хронический гангренозный 5) Хронический гипертрофический. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	При хроническом гранулирующем периодонтите у	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] :</p>

	<p>верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) фиброзная 2) хрящевая 3) грануляционная. 		<p>учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
8	<p>Тактика врача при лечении хронического периодонтита временного моляра со свищем у ребёнка 3 группы здоровья:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) проведение девитальной экстирпации 2) наблюдение до появления острой боли 3) удаление зуба. 	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
9	<p>О вовлечении зачатка постоянного зуба в воспалительный процесс при хроническом периодонтите временного зуба, по данным рентгенограммы, свидетельствуют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наличие очага разрежения костной ткани у верхушек корней больного зуба 2) очаг разрежения в области бифуркации корне 3) ослабление рисунка костных балочек 4) нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул постоянного зуба. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
10	<p>Тактика врача при хроническом периодонтите временного зуба в период резорбции корней:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) консервативное лечение периодонтита с пломбированием корней зуба 2) проведение резорцин-формалинового метода лечения 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>

	3) удаление зуба.		
--	-------------------	--	--

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Мать с ребёнком 1,5 лет обратилась в поликлинику на третий день от начала болезни ребёнка. Жалобы на повышение температуры тела до 38 градусов, отказ от пищи, плохой сон, беспокойное поведение. Накануне в полости рта появились высыпания. При осмотре: на красной кайме верхней губы несколько пузырьков с прозрачным содержимым, в полости рта катаральный гингивит, отдельные и сливающиеся эрозии на языке, слизистой оболочке губ и щёк.</p> <p style="text-align: center;">I.</p> <p>1) Поставьте диагноз.</p> <p>2) Назовите причину заболевания.</p> <p>3) Назначьте лечение.</p> <p>4) Для какого возраста характерно данное заболевание и почему?</p>	<p>1) Острый герпетический стоматит, средне-тяжёлая форма, стадия высыпания.</p> <p>2) Вирус простого герпеса.</p> <p>3) Местно: обезболивание, антисептическая обработка, ферменты, противовирусные мази, интерферон. При эпителизации эрозий – кератопластики. Общее лечение: щадящая диета, гипосенсибилизирующие, противовирусные, витаминотерапия, жаропонижающие средства при температуре тела выше 38,5 град.</p> <p>4) Для детей от 6 месяцев до 3-х лет, когда теряется иммунитет, полученный от матери.</p>	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>
2.	<p>Ребёнок 10 дней от рождения выписан из роддома накануне. По мнению педиатра, здоров. Задержка с выпиской была связана с состоянием матери. Мать заметила у ребёнка белый налёт на губах, языке и обратилась к стоматологу.</p> <p>1. Ваше мнение о диагнозе.</p> <p>2. Вероятная причина заболевания.</p> <p>3. Составьте план лечения.</p> <p>4. Чем обрабатывать посуду и предметы ухода за ребёнком и</p>	<p>1) Грибковый стоматит, молочница.</p> <p>2) Грибы рода <i>Candida</i>, заражение вероятнее всего произошло от матери при прохождении через родовые пути.</p> <p>3) Антисептическая обработка полости рта раствором соды, мирамистина или иодиола,</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>почему?</p> <p>5. Как долго надо использовать противогрибковые препараты?</p>	<p>противогрибковые мази (нистатин, леворин, клотримазол и др.).</p> <p>4) Раствором пищевой соды, так как грибок теряет свою активность в щелочной среде.</p> <p>5) 10-14 дней.</p>	
3	<p>Мальчик 13 лет жалуется на боли во время еды, появление эрозий на слизистой оболочке полости рта, повышение температуры тела до 38,5⁰. При осмотре выявлены крупные кровавые корки на красной кайме губ, гиперемия и отёк слизистой оболочки полости рта, эрозии на нёбе. На коже тыльной поверхности рук – папулы розового цвета (кокарды).</p> <p>1. Поставьте предполагаемый диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Укажите признаки, являющиеся решающими для установления окончательного диагноза.</p> <p>4. Составьте план лечения.</p> <p>5. Какого специалиста Вы привлечёте для консультации?</p>	<p>1) Многоформная экссудативная эритема.</p> <p>2) С острым герпетическим стоматитом, медикаментозным стоматитом.</p> <p>3) Папулы розового цвета на коже тыльной поверхности рук.</p> <p>4) Общее лечение: противовоспалительная, гипосенсибилизирующая терапия, иммуномодуляторы. Местное лечение: обезболивающие препараты, ферменты, антисептики, антибактериальные и кератопластические средства.</p> <p>5) Иммунолога-аллерголога.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Ребёнку 7 лет. Принимает антибиотики по поводу лечения пневмонии. Через несколько дней после начала антибиотикотерапии ребёнок пожаловался на сухость и жжение слизистой оболочки полости рта, затем образовался творожистый налёт на языке. Мать счищала налёт, но он возникал вновь. Обратилась на консультацию к стоматологу. При осмотре выявлена гиперемия слизистой оболочки полости рта, белый налёт на языке при поскабливании удаляется не полностью.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p>	<p>1) Острый кандидоз.</p> <p>2) Бактериологический анализ соскоба со спинки языка.</p> <p>3) При обнаружении в соскобе почкующихся клеток гриба рода <i>Candida</i> диагноз: кандидоз.</p>	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Назначьте специальные методы обследования. 3. Поставьте окончательный диагноз. 4. Причина данного заболевания? 5. Назначьте лечение. 	<ol style="list-style-type: none"> 4) Увеличение количества дрожжеподобных грибов рода <i>Candida</i> происходит при дисбактериозе на фоне лечения антибиотиками. 5) Местно: обработка полости рта после приёма пищи 2% раствором соды, мазь клотримазол (либо другая противогрибковая). Ограничение пищи, богатой простыми углеводами (кондитерские изделия, сдоба). Обработку полости рта продолжать после исчезновения налёта в течение 10-12 дней. 	
5	<p>В стоматологическую поликлинику обратились родители с ребёнком 4-х лет. Ребёнок жалуется на боли в области слизистой оболочки щеки справа при приёме пищи и разговоре. Из анамнеза: два дня назад в детском садике ребёнок упал и прикусил щёку. В поликлинику не обращались. Родители проводили аппликации спиртовой настойкой лекарственных трав. При осмотре на слизистой щеки справа выявлена эрозия, покрытая плотным налётом фибрина, болезненная при пальпации.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предполагаемый диагноз? 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Составьте план лечения. 4. Перечислите лекарственные средства для местного применения. 5. Выскажите прогноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Химический ожог слизистой оболочки щеки. К 12.04 – травматическое изъязвление. 2) С механической и термической травмой. 3) Местная терапия: обезболивание, антисептическая обработка, кератопластика. Общее лечение: противовоспалительные, десенсибилизирующие средства. Щадящая диета. 4) Анестезиновая эмульсия, ферменты (трипсин, химотрипсин), 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>солкосерил дентальная адгезивная паста, аекол, каротолин и др.</p> <p>5) Прогноз при правильно проведённом лечении благоприятный. При присоединении вторичной инфекции возможно возникновение рубцовой деформации щеки.</p>	
--	--	--	--

ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите временного зуба жалобы на:</p> <p>1) боль от сладкого</p> <p>2) боли от температурных раздражителей</p> <p>3) наличие свищевого хода в проекции верхушки корня</p> <p>4) повышение температуры тела.</p>	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите на рентгенограмме выявляют:</p> <p>1) расширение периодонтальной щели у верхушки корня</p> <p>2) очаг разрежения костной ткани без чётких границ</p> <p>3) очаг разрежения костной ткани округлой или овальной формы с чёткими границами.</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

3	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) при кариесе 2) при хроническом фиброзном пульпите 3) при хроническом периодонтите 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Тактика лечения хронического периодонтита однокорневого зуба со сформированным корнем вне обострения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) отпрепарировать кариозную полость, раскрыть полость зуба, оставить зуб открытым 2) вскрыть полость зуба, удалить распад из канала, провести антисептическую обработку, запломбировать канал 3) вскрыть полость зуба, раскрыть её, удалить распавшуюся коронковую и корневую пульпу, провести антисептическую обработку канала, раскрыть верхушку корня, запломбировать канал. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Расширение периодонтальной щели у верхушки корня на рентгенограмме характерно для периодонтита:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Острого 2) Хронического фиброзного 3) Хронического гранулирующего 4) Хронического гранулематозного 5) Для всех форм. 	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Пародонт включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Периодонт, костную 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов /</p>

	<p>ткань альвеолы, десну, цемент корня</p> <p>2) Периодонт, костную ткань альвеолы, цемент корня</p> <p>3) костную ткань альвеолы, десну, цемент корня</p> <p>4) Периодонт, десну, цемент корня</p>		<p>Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	<p>К идиопатическим заболеваниям пародонта с прогрессирующим лизисом относят:</p> <p>1) Гипертрофический гингивит</p> <p>2) Эозинофильная гранулёма</p> <p>3) Язвенно-некротический гингивостоматит Венсана</p> <p>4) Синдром Пьера-Робена.</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Основной клинический признак катарального гингивита:</p> <p>1) Разрастание десны</p> <p>2) Кровоточивость десны</p> <p>3) Подвижность зубов</p> <p>4) Некроз десны</p> <p>5) Пародонтальные карманы.</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
9	<p>Наличие ложного пародонтального кармана характерно для:</p> <p>1) Хронического катарального гингивита</p> <p>2) Хронического язвенного гингивита</p> <p>3) Пародонтита</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>4) Пародонтоза</p> <p>5) Гипертрофического гингивита</p>		
10	<p>Причиной хронического локализованного пародонтита может быть:</p> <p>1) Неудовлетворительная гигиена полости рта</p> <p>2) Сахарный диабет</p> <p>3) Гиповитаминоз С</p> <p>4) Мелкое преддверие полости рта.</p>	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		восстановление пломбировочными материалами	
2.	<p>К стоматологу обратились родители ребёнка 2 лет с просьбой назначить ему капли от кариеса. Из анамнеза: беременность матери протекала с сильным токсикозом. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Семья постоянно проживает в городе, где содержание фторида в питьевой воде составляет 0,3 мг/л. При осмотре полости рта: прорезались 18 зубов, на медиальных и латеральных поверхностях зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 выявлены кариозные полости. Индекс гигиены по Кузьминой = 0,6.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите интенсивность кариеса. 2. Оцените уровень гигиены полости рта. 3. Какие факторы риска возникновения кариеса есть у ребёнка? 4. Перечислите системные методы фторирования и показания к ним. 5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий. 	<p>1) Интенсивность кариеса: кпу (з)= 4, кпу(п)= 8.</p> <p>2) Уровень гигиены плохой.</p> <p>3) Зубной налёт, низкое содержание фтора в воде, нарушения развития зубов в антенатальном периоде.</p> <p>4) Фторирование питьевой воды, молока соли, таблетки фторида натрия. Показания к назначению системных методов фторидпрофилактики: низкое содержание фторида в питьевой воде, высокий или очень высокий уровень интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей региона.</p> <p>5) Обучение родителей чистке зубов у ребёнка. Индивидуальный подбор средств гигиены ребёнку: детская зубная щётка с очень мягкой щетиной, детская зубная паста, содержащая 500 ppm фторида. Лечение кариеса зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком каждые 3 месяца. Герметизация фиссур моляров после прорезывания. Назначение таблеток фторида натрия – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг фторида натрия, ежедневно, не менее 250 дней в году. Диспансерный осмотр</p>	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

		ребёнка каждые три месяца.	
3	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		глюкозы). Физиотерапия.	
4	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>7. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>8. Поставьте диагноз.</p> <p>9. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>10. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>11. Лечение.</p> <p>12. Прогноз.</p>	<p>7) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <p>8) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>9) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>10) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>11) Лечение симптоматическое.</p> <p>12) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>К врачу-стоматологу обратилась девочка 14 лет с жалобами на боли от</p>	<p>1) Глубокий кариес 3.7. К 02.1 – кариес</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для</p>

	<p>термических и механических раздражителей в 3.7. При осмотре: 3.7 – глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно по дну, перкуссия безболезненна, реакция на холод положительная, быстро проходящая. КПУ = 10. Все зубы покрыты обильным налётом.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Определите степень активности кариеса. 3. Предложите план лечения. 4. В какой диспансерной группе надо наблюдать ребёнка? План диспансеризации. 5. Составьте план профилактических мероприятий. 	<p>дентина.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Высокая (3 степень) активность кариеса, декомпенсированная форма. 3) Отсроченный метод пломбирования 3.7 с использованием лечебной прокладки с гидроокисью кальция и временной лечебной пломбы из цинк-эвгеноловой пасты на 1 -2 месяца. 4) 3 диспансерная группа. Осмотр и санация каждые 3 месяца. <p>Профессиональная гигиена с обучением, выбором предметов и средств гигиены. Экзогенная профилактика каждые 2-3 месяца (апликации рем-растворов, покрытие фтор-лаком или гелем). Назначение эндогенных средств профилактики кариеса.</p>	<p>студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
--	---	---	--

ПК-9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Для удаления зубного камня с помощью ультразвука используют аппарат:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Аппарат для электроодонтодиагно 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е.</p>

	<p>стики</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) «Диагнодент» 3) «Пьезон-Мастер» 4) “Pluraflex” 5) “Air-Flow”. 		<p>В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Жалобы на разрастание и кровоточивость дёсен характерны для:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Острого катарального гингивита 2) Хронического катарального гингивита 3) Язвенно-некротического гингивита 4) Отёчной формы гипертрофического гингивита 5) Фиброзной формы гипертрофического гингивита. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Триада симптомов: несахарный диабет, экзофтальм, очаги деструкции в плоских костях – характерны для:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Пародонтита; 2) Эозинофильной гранулёмы 3) Гипоглобулинемии 4) Циклической нейтропении 5) Болезни Хенд-Крисчен-Шуллера (хронического ксантоматоза). 	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>При многоформной экссудативной эритеме очаги поражения выявляются на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Коже 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е.</p>

	<p>2) Слизистой оболочке</p> <p>3) Коже и слизистой оболочке.</p>		В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
5	<p>Первичный элемент поражения при ОГС:</p> <p>1) Папула</p> <p>2) Эрозия</p> <p>3) Пузырёк</p> <p>4) Корка.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>При кандидозе обработка полости рта включает:</p> <p>1) Обезболивание, антисептическая обработка, кератопластики</p> <p>2) Удаление верхнего рыхлого слоя налёта, обработка 1-2% раствором гидрокарбоната натрия, аппликации 1% раствора канестена или клотримазола</p> <p>3) Обезболивание ,антисептическая обработка, нанесение синтомициновой мази.</p>	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Причина возникновения ОГС у маленьких детей:</p> <p>1) Сопутствующие заболевания</p> <p>2) Утрата пассивного иммунитета</p> <p>3) Аллергизация организма.</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	72. Причиной травматической эрозии слизистой оболочки нижней поверхности кончика языка у детей первых месяцев жизни чаще	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. :</p>

	<p>является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Соски, резиновые рожки на бутылочках 2) Игрушки с острыми гранями 3) Средства гигиены полости рта новорождённых 4) Преждевременно прорезавшиеся зубы. 		<p>Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
9	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Белый творожистый налёт 2) Фибринозный налёт 3) Папулы округлой или овальной формы 4) Пятна Филатова-Коплика. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Для лечения пиодермии применяют мазь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 0,25% оксолиновая 2) 2% теброфеновая 3) 2% неомициновая 4) Клотримазол. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный) 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<p>период) и плохая гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия. 	
2.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес- 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<p>индикаторами.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	
3	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного заболевания? 4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания? 5. Лечение. 6. Прогноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 2) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 3) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена. 4) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>5) Лечение симптоматическое.</p> <p>6) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
4	<p>На приём к стоматологу обратились родители с годовалым ребёнком. Направлены педиатром из детской соматической поликлиники на профилактический осмотр. При осмотре: лицо симметрично, пропорционально. В полости рта: слизистая ярко - розового цвета, уздечка языка в норме, уздечка верхней губы прикреплена к зубо-десневому сосочку между центральными резцами. В полости рта прорезались 8 зубов. Зубы покрыты мягким налётом.</p> <p>6) Какие зубы присутствуют в полости рта ребёнка?</p> <p>7) Какой индекс гигиены нужно использовать? Расскажите методику.</p> <p>8) Чем обусловлен ярко-розовый цвет слизистой?</p> <p>9) Какие рекомендации дадите по поводу короткой уздечки верхней губы?</p> <p>10) Дайте рекомендации по гигиене полости рта ребёнка.</p>	<p>6) Центральные и боковые резцы на верхней и нижней челюсти.</p> <p>7) Индекс для оценки зубного налёта у детей раннего возраста Кузьминой Э.М. Методика: осматриваются все зубы в полости рта ребёнка и оценивается присутствие налёта на каждом зубе (визуально или с использованием стоматологических инструментов).</p> <p>0 баллов – нет налёта, 1 балл – присутствие налёта в любом количестве.</p> <p>ИГ = кол-во зубов с налётом :</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

		<p>кол-во зубов в полости рта.</p> <p>Интерпретация значений индекса.</p> <p>0 – хороший уровень гигиены</p> <p>1 – 0,4 – удовлетворительный</p> <p>0,5 – 1,0 – плохой.</p> <p>8) Тонкий эпителиальный слой слизистой, через которую просвечивают кровеносные сосуды.</p> <p>9) Окончательное решение вопроса о короткой уздечке верхней губы проводится после прорезывания постоянных резцов на верхней челюсти (8-9 лет).</p> <p>10) Родители должны не менее двух раз в день чистить ребёнку зубы очень мягкой зубной щёткой (маркировка «0+» или «0-2 года») и детской зубной пастой (в соответствии с возрастом), желательно с</p>	
--	--	---	--

		кальцием или фтором (500 ppm).	
5			

ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Для ускорения заживления афт при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите применяют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Флореналевую мазь 2) Мазь ацикловир 3) Мазь клотримазол 4) Гидрокортизоновую мазь 5) Масло шиповника. 	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Афты Беднара встречаются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) У детей первых месяцев жизни 2) У детей 2-3 лет 3) У дошкольников 4) У подростков. 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Противовирусные препараты и мази назначают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) В первые 2-3 дня заболевания 2) На 5-7-й день заболевания 3) В продромальный период 	1)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	4) В период ремиссии.		у.гу
4	<p>В мазках с элементов поражения при ОГС и РГС в первые 2-4 дня болезни обнаруживаются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Большое количество мицелия грибов 2) Микобактерии 3) Гигантские многоядерные клетки 4) Эозинофилы. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Инкубационный период ОГС длится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) От 2 до 6 дней 2) От 2 до 15 дней 3) От 2 до 3 дней. 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Возбудителем герпетической ангины является вирус:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Простого герпеса 2) Ветряной оспы 3) Гриппа 4) Коксаки 5) ВИЧ. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Для ХРАС характерны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Множественные пузырьковые высыпания на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ 2) Острый катаральный гингивит 3) Пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>4) Единичные эрозии округлой или овальной формы</p> <p>5) Эрозии разных размеров с фестончатыми краями на гиперемизованном фоне.</p>		
8	<p>Для сухой формы эксфолиативного хейлита характерны:</p> <p>1) Эрозии округлой формы</p> <p>2) Прозрачные чешуйки, плотно фиксированные в центре и приподнятые по краям</p> <p>3) Тёмно-жёлтые корки и эрозии в углах рта</p> <p>4) Застойная гиперемия на красной кайме.</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <p>1) Сглаженность сосочков языка</p> <p>2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере</p> <p>3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка</p> <p>4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием.</p>	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
10	<p>Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с :</p> <p>1) эмалью зуба</p> <p>2) дентином</p> <p>3) эмалью зуба после</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>

	<p>кислотного протравливания</p> <p>4) любым реставрационным материалом</p> <p>5) всеми твёрдыми тканями зуба.</p>		
--	--	--	--

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
2.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез),</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		метод инфльтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами	
3	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутатионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.	
4	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного заболевания? 4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания? 5. Лечение. 6. Прогноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 2) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 3) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена. 4) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок. 5) Лечение симптоматическое. 6) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

5	<p>На приём к стоматологу обратились родители с годовалым ребёнком. Направлены педиатром из детской соматической поликлиники на профилактический осмотр. При осмотре: лицо симметрично, пропорционально. В полости рта: слизистая ярко - розового цвета, уздечка языка в норме, уздечка верхней губы прикреплена к зубо-десневому сосочку между центральными резцами. В полости рта прорезались 8 зубов. Зубы покрыты мягким налётом.</p> <p>11) Какие зубы присутствуют в полости рта ребёнка?</p> <p>12) Какой индекс гигиены нужно использовать? Расскажите методику.</p> <p>13) Чем обусловлен ярко-розовый цвет слизистой?</p> <p>14) Какие рекомендации дадите по поводу короткой уздечки верхней губы?</p> <p>15) Дайте рекомендации по гигиене полости рта ребёнка.</p>	<p>протезами.</p> <p>11) Центральные и боковые резцы на верхней и нижней челюсти.</p> <p>12) Индекс для оценки зубного налёта у детей раннего возраста Кузьминой Э.М. Методика: осматриваются все зубы в полости рта ребёнка и оценивается присутствие налёта на каждом зубе (визуально или с использованием стоматологических инструментов).</p> <p>0 баллов – нет налёта, 1 балл – присутствие налёта в любом количестве.</p> <p>ИГ = кол-во зубов с налётом : кол-во зубов в полости рта.</p> <p>Интерпретация значений индекса.</p> <p>0 – хороший уровень гигиены</p> <p>1 – 0,4 – удовлетворительный</p> <p>0,5 – 1,0 – плохой.</p> <p>13) Тонкий</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
---	--	---	---

		<p>эпителиальный слой слизистой, через которую просвечивают кровеносные сосуды.</p> <p>14) Окончательное решение вопроса о короткой уздечке верхней губы проводится после прорезывания постоянных резцов на верхней челюсти (8-9 лет).</p> <p>15) Родители должны не менее двух раз в день чистить ребёнку зубы очень мягкой зубной щёткой (маркировка «0+» или «0-2 года») и детской зубной пастой (в соответствии с возрастом), желательно с кальцием или фтором (500 ppm).</p>	
--	--	---	--

ПК-12 готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		
1.	При поверхностном кариесе у ребёнка 10 лет для пломбирования постоянных резцов	3)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В.,

	<p>используют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) композиты светового отверждения 2) метод серебрения 3) СИЦ 4) фосфатные цементы 		<p>Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) силикатные цементы 2) композиты химического отверждения 3) фотокомпозиты 4) СИЦ. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
3	<p>При лечении кариеса временных моляров можно без прокладки применять:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) амальгаму 2) композиты химического отверждения 3) фотокомпозиты 4) силикофосфатные цементы 5) компомеры. 	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
4	<p>При лечении периодонтита временного однокорневого зуба со сформированным корнем канал пломбируют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) СИЦ 2) фосфат-цементом 3) резорцин-формалиновой пастой 4) пастой на масляной основе 5) гуттаперчевыми штифтами. 	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

5	<p>При лечении кариеса методом ART используют пломбировочный материал:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Амальгаму 2) Силикофосфатный цемент 3) Фотокомпозит 4) СИЦ. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
6	<p>Основным методом обследования пациентов в стоматологии является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) визиография 2) электроодонтодиагностика 3) осмотр 4) рентгенография 5) цитология. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	<p>Внеротовое стоматологическое обследование включает в себя:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) осмотр кожных покровов лица и шеи, пальпацию регионарных лимфатических узлов, обследование височно-нижнечелюстного сустава 2) осмотр преддверия полости рта, уздечек верхней и нижней губы, твёрдых тканей зубов 3) осмотр кожных покровов лица и шеи, преддверия полости рта, определение вида прикуса 4) пальпацию регионарных лимфатических узлов, осмотр твёрдых тканей зубов, определение прикуса. 	1)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
8	<p>Интенсивность кариеса в период смены зубов оценивается с помощью индекса:</p>	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. -</p>

	<p>1) кпу</p> <p>2) КПУ</p> <p>3) КПУ+кп</p> <p>4)кп</p>		<p>(Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
9	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <p>1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания</p> <p>2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование</p> <p>5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p> <p>1) визуальный осмотр</p> <p>2) зондирование</p> <p>3) окрашивание</p> <p>4) рентгенография.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

Задания

<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p>	<p>6) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>7) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>8) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
--	--	---

<p>6. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>7. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>8. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>9. Назовите причину данной патологии.</p> <p>10. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>индикаторами.</p> <p>9) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>10) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (апликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами</p>	
---	--	--

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.			
2.	<p>К врачу-стоматологу обратилась девочка 14 лет с жалобами на боли от термических и механических раздражителей в 3.7. При осмотре: 3.7 – глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно по дну, перкуссия безболезненна, реакция на холод положительная, быстро проходящая. КПУ = 10. Все зубы покрыты обильным налётом.</p> <p>6. Поставьте диагноз.</p> <p>7. Определите степень активности кариеса.</p> <p>8. Предложите план лечения.</p> <p>9. В какой диспансерной группе надо наблюдать ребёнка? План диспансеризации.</p> <p>10. Составьте план профилактических мероприятий.</p>	<p>5) Глубокий кариес 3.7. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>6) Высокая (3 степень) активность кариеса, декомпенсированная форма.</p> <p>7) Отсроченный метод пломбирования 3.7 с использованием лечебной прокладки с гидроокисью кальция и временной лечебной пломбы из цинк-эвгеноловой пасты на 1 -2 месяца.</p> <p>8) 3 диспансерная группа. Осмотр и санация каждые 3</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>месяца.</p> <p>Профессиональная гигиена с обучением, выбором предметов и средств гигиены. Экзогенная профилактика каждые 2-3 месяца (аппликации рем-растворов, покрытие фтор-лаком или гелем). Назначение эндогенных средств профилактики кариеса.</p>	
3			
4			
5			

УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Количество зубного налёта и зубного камня позволяет определить индекс:</p> <p>1) КПУ</p> <p>2) РНР</p> <p>3) Фёдорова-Володкиной</p> <p>4) ОНI-S</p> <p>5) РМА</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
2.	<p>Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:</p> <p>1) Фёдорова-Володкиной</p> <p>2) кпу</p> <p>3) Кузьминой</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>4) ОНI-S</p> <p>5) РНР.</p>		
3	<p>У дошкольников состояние гигиены полости рта оценивают с помощью индекса:</p> <p>1) кпу</p> <p>2) РМА</p> <p>3) Кузьминой</p> <p>4) Фёдорова-Володкиной</p> <p>5) РНР.</p>	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
4	<p>Интенсивность кариеса зубов у пациента выражается:</p> <p>1) суммой кариозных и пломбированных зубов</p> <p>2) суммой кариозных и удалённых зубов</p> <p>3) суммой кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов</p> <p>4) отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту</p> <p>5) отношением суммы кариозных, пломбированных и удалённых по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <p>1) 6 и 12 лет</p> <p>2) 12 и 18 лет</p> <p>3) 6 и 18 лет</p> <p>4) 12 лет и 35-44 года</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>

	5) 18 лет и 35-44 года.		u.ru
6	<p>Единая международная система выявления и оценки кариеса зубов – это:</p> <p>1) ICDAS</p> <p>2) OHI-S</p> <p>3) CPITN</p> <p>4) PHP</p> <p>5) PMA</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса</p>	в)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrarу.ru</p>
8	<p>При лечении периодонтита временного однокорневого зуба со сформированным корнем канал пломбируют:</p> <p>1) СИЦ</p> <p>2) фосфат-цементом</p> <p>3) резорцин-формалиновой пастой</p> <p>4) пастой на масляной основе</p> <p>5) гуттаперчевыми штифтами.</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

9	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <p>1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания</p> <p>2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование</p> <p>5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <p>1) Сглаженность сосочков языка</p> <p>2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере</p> <p>3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка</p> <p>4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием.</p>	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <p>6. Определите распространённость кариеса.</p> <p>7. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет.</p>	<p>6) 90%.</p> <p>7) КПУ</p> <p>8) 7,04.</p> <p>9) Очень высокая.</p> <p>10) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>8. Определите интенсивность кариеса.</p> <p>9. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность?</p> <p>10. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде?</p>		
2.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
3	<p>К стоматологу обратились родители ребёнка 2 лет с просьбой назначить ему капли от кариеса. Из анамнеза: беременность матери протекала с сильным токсикозом. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Семья постоянно проживает в городе, где содержание фторида в питьевой воде составляет 0,3 мг/л. При осмотре полости рта: прорезались 18 зубов, на медиальных и латеральных поверхностях зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 выявлены кариозные полости. Индекс гигиены по Кузьминой = 0,6.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите интенсивность кариеса. 2. Оцените уровень гигиены полости рта. 3. Какие факторы риска возникновения кариеса есть у ребёнка? 4. Перечислите системные методы фторирования и показания к ним. 5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий. 	<p>раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Интенсивность кариеса: кпу (з)= 4, кпу(п)= 8. 2) Уровень гигиены плохой. 3) Зубной налёт, низкое содержание фтора в воде, нарушения развития зубов в антенатальном периоде. 4) Фторирование питьевой воды, молока соли, таблетки фторида натрия. Показания к назначению системных методов фторидпрофилактики: низкое содержание фторида в питьевой воде, высокий или очень высокий уровень интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей региона. 5) Обучение родителей чистке зубов у ребёнка. Индивидуальный подбор средств гигиены ребёнку: детская зубная щётка с очень мягкой щетиной, детская зубная паста, содержащая 500 ppm фторида. Лечение кариеса зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком каждые 3 месяца. Герметизация фиссур моляров после прорезывания. Назначение таблеток фторида натрия – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг фторида натрия, ежедневно, не менее 250 	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

		дней в году. Диспансерный осмотр ребёнка каждые три месяца.	
4	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Укажите основные и дополнительные 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина. 2) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование. 3) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	методы обследования для постановки диагноза.	и периодонтитом.	
3.	Проведите дифференциальную диагностику.	4) Средний кариес 4.6.	
4.	Поставьте окончательный диагноз.	5) СИЦ, компомеры.	
5.	Выберите пломбировочные материалы.		

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов»

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 стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	Противовирусные препараты и мази назначают: 1) В первые 2-3 дня заболевания 2) На 5-7-й день заболевания 3) В продромальный период 4) В период ремиссии.	1)	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2.	При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении: 1) Только дентина 2) Только эмали 3) Эмали и дентине 4) Пульпы 5) Периодонта	2)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	Анатомическая шейка зуба – это: 1) Место, разделяющее зуб на две части 2) Переход эмали в цемент корня 3) Переход надальвеолярной части зуба в подальвеолярную	2)	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного,

	<p>4) Экватор зуба 5) Место прикрепления десны к зубу</p>		<p>педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
4	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <p>1) 6 и 12 лет 2) 12 и 18 лет 3) 6 и 18 лет 4) 12 лет и 35-44 года 5) 18 лет и 35-44 года.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
5	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <p>1) силикатные цементы 2) композиты химического отверждения 3) фотокомпозиты 4) СИЦ.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
6	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <p>1) Перелом части коронки зуба 2) Нарушение техники препарирования зуба 3) Инфицирование из кариозной полости 4) Наследственная предрасположенность.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	<p>Показанием к лечению пульпита методом витальной ампутации является:</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов /</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 ч после травмы 2) Перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 ч после травмы 3) Хронический гангренозный пульпит в постоянном однокорневом зубе с несформированным корнем 4) Все формы пульпита во временных молярах 5) Все формы пульпита во временных однокорневых зубах со сформированными корнями. 		<p>Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества 2) Кутикулы и пелликулы 3) Остеобластов, коллагеновых волокон 4) Амелобластов, эластических волокон 5) Пелликулы и межпризменного вещества. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Наиболее часта причина пульпита во временных молярах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Механическая травма пульпы 2) Термическая травма пульпы 3) Химическая травма пульпы 4) Инфицирование из кариозной полости. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar</p>

			у.гу
10	<p>Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития 2) Возраста ребёнка, наличия сопутствующей соматической патологии 3) Стадии развития зубов и их групповой принадлежности 4) Диагноза. 	1)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
2.	<p>Родители ребёнка 1года 10 месяцев обратились в клинику с жалобами на разрушение временных зубов у ребёнка. С 1,5 месяцев ребёнок находился на искусственном вскармливании. В настоящее время ребёнку дают в ночное время подслащённый кефир из бутылочки.</p> <p>При осмотре полости рта выявлены кариозные полости на вестибулярной поверхности 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 в пределах эмали.</p> <p>1) Поставьте диагноз.</p> <p>2) С чем надо проводить дифференциальную диагностику?</p> <p>3) Назовите возможные причины заболевания.</p> <p>4) Предложите методы лечения.</p> <p>5) Рекомендуйте профилактические мероприятия.</p>	<p>1) Поверхностный кариес 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. – К 02.0.</p> <p>2) Диф. диагностику проводят со средним кариесом (при среднем кариесе кариозная полость локализуется в пределах эмали и дентина).</p> <p>3) Искусственное вскармливание, ночные кормления, сладкие напитки и продукты питания, отсутствие гигиены полости рта.</p> <p>4) Реминерализующая терапия с использованием Беллагель Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. medical,</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

		метод серебрения.	
		5) Прекращение ночных кормлений, исключение из рациона сладких продуктов и напитков, употребление молочных продуктов, обучение методам гигиены полости рта.	
3	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного заболевания? 4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания? 5. Лечение. 6. Прогноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 2) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 3) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена. 4) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок. 5) Лечение симптоматическое. 6) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
4	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 11) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 12) С пятнистой формой флюороза. 13) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 14) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 15) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

--	--	--	--

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>При витальной ампутации в качестве лечебной прокладки применяют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Гормональные препараты 2) Препараты на основе гидроокиси кальция 3) Антибиотики 4) Резорцин-формалиновую пасту. 	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором 2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом 3) Пигментированный, легко удаляется экскаватором 4) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом 5) Светлый, при зондировании плотный. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Поверхностном 2) Подповерхностном 3) Среднем 4) Глубоком 5) Одновременно во всех слоях. 	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

4	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень активности кариеса</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерный осмотр 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца</p>	д)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
5	<p>Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо</p> <p>а) один раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год</p>	б)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
6	<p>Для удаления зубного камня с помощью ультразвука используют аппарат:</p> <p>1) Аппарат для электроодонтодиагностики</p> <p>2) «Диагностент»</p> <p>3) «Пьезон-Мастер»</p> <p>4) "Pluraflex"</p> <p>5) "Air-Flow".</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
	К местным методам		Терапевтическая

7	<p>фторидпрофилактики относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) употребление фторированного молока 2) покрытие зубов фторлаком 3) приём фторидсодержащих таблеток 4) фторирование питьевой воды 	2)	<p>ая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества 2) Кутикулы и пелликулы 3) Остеобластов, коллагеновых волокон 4) Амелобластов, эластических волокон 5) Пелликулы и межпризменного вещества. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Сглаженность сосочков языка 2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере 3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка 4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием. 	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
10	<p>На первых постоянных молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) На буграх 2) В пришеечной области 3) На контактных поверхностях 4) На вестибулярной поверхности 5) В фиссурах и ямках. 	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>11. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>12. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>13. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>14. Назовите причину данной патологии.</p> <p>15. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>16) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>17) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>18) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>19) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>20) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Причины заболевания?</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма.</p> <p>2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта.</p> <p>3) С хроническим катаральным гингивитом,</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Какие методы обследования необходимо провести?</p> <p>5. В консультации каких специалистов нуждается девочка?</p> <p>6. Составьте план лечения.</p>	<p>фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом.</p> <p>4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование.</p> <p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадіоновая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
3	<p>К стоматологу обратились родители ребёнка 2 лет с просьбой назначить ему капли от кариеса. Из анамнеза: беременность матери протекала с сильным токсикозом. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Семья постоянно проживает в городе, где содержание фторида в питьевой воде составляет 0,3 мг/л. При осмотре полости рта: прорезались 18 зубов, на медиальных и латеральных поверхностях зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 выявлены кариозные полости. Индекс гигиены по Кузьминой = 0,6.</p> <p>1. Определите интенсивность кариеса.</p>	<p>1) Интенсивность кариеса: кпу (з)= 4, кпу(п)= 8.</p> <p>2) Уровень гигиены плохой.</p> <p>3) Зубной налёт, низкое содержание фтора в воде, нарушения развития зубов в антенатальном периоде.</p> <p>4) Фторирование питьевой воды, молока соли, таблетки фторида</p>	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>2. Оцените уровень гигиены полости рта.</p> <p>3. Какие факторы риска возникновения кариеса есть у ребёнка?</p> <p>4. Перечислите системные методы фторирования и показания к ним.</p> <p>5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий.</p>	<p>натрия. Показания к назначению системных методов фторидпрофилактики: низкое содержание фторида в питьевой воде, высокий или очень высокий уровень интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей региона.</p> <p>5) Обучение родителей чистке зубов у ребёнка. Индивидуальный подбор средств гигиены ребёнку: детская зубная щётка с очень мягкой щетиной, детская зубная паста, содержащая 500 ppm фторида. Лечение кариеса зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком каждые 3 месяца. Герметизация фиссур моляров после прорезывания. Назначение таблеток фторида натрия – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг фторида натрия, ежедневно, не менее 250 дней в году. Диспансерный осмотр ребёнка каждые три месяца.</p>	
4	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <p>6. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>7. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки</p>	<p>6) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>7) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование.</p> <p>8) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>диагноза.</p> <p>8. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>9. Поставьте окончательный диагноз.</p> <p>10. Выберите пломбировочные материалы.</p>	<p>9) Средний кариес 4.6.</p> <p>10) СИЦ, компомеры.</p>	
<p>5</p>	<p>В детскую стоматологическую клинику обратилась мама с жалобами на наличие пятен на зубах у ребёнка 9 лет. При осмотре полости рта выявлено: на центральных резцах в области режущего края и на буграх первых моляров расположенные симметрично белые пятна, поверхность эмали в области пятен блестящая, гладкая при зондировании. Из анамнеза: ребёнок в 6 месяцев перенёс тяжёлую кишечную инфекцию.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Укажите причину появления патологии у ребёнка. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Составьте план профилактических мероприятий. 5. Подберите средства гигиены ребёнку. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Системная гипоплазия эмали. 2) Заболевание ребёнка на первом году жизни. 3) С кариесом в стадии белого пятна, флюорозом. 4) Обучение чистке зубов и использованию зубных нитей, контролируемая чистка зубов. Профессиональная гигиена полости рта. Применение местных фторид- и кальцийсодержащих реминерализующих средств. Стоматологическое просвещение. 5) Детская зубная щётка (для подростков) с мягкой щетиной, фторидсодержащая зубная паста с концентрацией фторида 1450 ppm, флоссы или тейпы, фторидсодержа 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		щип ополаскиватель.	
--	--	------------------------	--

ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Периодонтальная щель – это пространство между:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Десневым краем и поверхностью зуба 2) Цементом корня зуба и альвеолой 3) Эмалью и цементом корня 4) Двумя соседними зубами 5) Двумя альвеолами. 	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>На первых постоянных молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) На буграх 2) В пришеечной области 3) На контактных поверхностях 4) На вестибулярной поверхности 5) В фиссурах и ямках. 	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом</p> <ol style="list-style-type: none"> а) диспансерный осмотр 1 раз в год б) диспансерный осмотр 2 раза в год в) диспансерный осмотр 3 раза в год г) диспансерный осмотр по показаниям д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса 	в)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита в</p>		<p>Стоматология детская. Терапия</p>

	<p>сформированном постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадирующие; 2) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб; 3) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные; 4) Боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость. 	1)	[Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru
5	<p>Смена зубов происходит в возрастной период (лет):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 4-10 2) 6-12 3) 8-14 4) 9-13 5) 10-15 	2)	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.
6	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) фиброзная 2) хрящевая 3) грануляционная. 	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru
7	<p>Наличие ложного пародонтального кармана характерно для:</p>	5)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. :

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронического катарального гингивита 2) Хронического язвенного гингивита 3) Пародонтита 4) Пародонтоза 5) Гипертрофического гингивита 		<p>Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) употребление фторированного молока 2) покрытие зубов фторлаком 3) приём фторидсодержащих таблеток 4) фторирование питьевой воды 	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Анатомическая шейка зуба – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Место, разделяющее зуб на две части 2) Переход эмали в цемент корня 3) Переход надальвеолярной части зуба в подальвеолярную 4) Экватор зуба 5) Место прикрепления десны к зубу 	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
10	<p>Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Фёдорова-Володкиной 2) кпу 3) Кузьминой 4) ОНI-S 5) РНР. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		глюкозы). Физиотерапия.	
2.	<p>В детскую стоматологическую клинику обратилась мама с жалобами на наличие пятен на зубах у ребёнка 9 лет. При осмотре полости рта выявлено: на центральных резцах в области режущего края и на буграх первых моляров расположенные симметрично белые пятна, поверхность эмали в области пятен блестящая, гладкая при зондировании. Из анамнеза: ребёнок в 6 месяцев перенёс тяжёлую кишечную инфекцию.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Укажите причину появления патологии у ребёнка. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Составьте план профилактических мероприятий. 5. Подберите средства гигиены ребёнку. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Системная гипоплазия эмали. 2) Заболевание ребёнка на первом году жизни. 3) С кариесом в стадии белого пятна, флюорозом. 4) Обучение чистке зубов и использованию зубных нитей, контролируемая чистка зубов. Профессиональная гигиена полости рта. Применение местных фторид- и кальцийсодержащих реминерализующих средств. Стоматологическое просвещение. 5) Детская зубная щётка (для подростков) с мягкой щетиной, фторидсодержащая зубная паста с концентрацией фторида 1450 ppm, флоссы или тейпы, фторидсодержащий ополаскиватель. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
	Родители с ребёнком 8 лет	11) Средний кариес	Стоматология

3	<p>обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Поставьте предварительный диагноз. 12. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза. 13. Проведите дифференциальную диагностику. 14. Поставьте окончательный диагноз. 15. Выберите пломбировочные материалы. 	<p>4.6. К 02.1 – кариес дентина.</p> <ol style="list-style-type: none"> 12) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование. 13) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом. 14) Средний кариес 4.6. 15) СИЦ, компомеры. 	<p>[Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного заболевания? 4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания? 5. Лечение. 6. Прогноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 13) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 14) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 15) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена. 16) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>межзубных перегородок.</p> <p>17) Лечение симптоматическое.</p> <p>18) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
5	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <p>11. Определите распространённость кариеса.</p> <p>12. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет.</p> <p>13. Определите интенсивность кариеса.</p> <p>14. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность?</p> <p>15. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде?</p>	<p>11) 90%.</p> <p>12) КПУ</p> <p>13) 7,04.</p> <p>14) Очень высокая.</p> <p>15) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p> <p>1) Белый творожистый налёт</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е.</p>

	<p>2) Фибринозный налёт</p> <p>3) Папулы округлой или овальной формы</p> <p>4) Пятна Филатова-Коплика.</p>		<p>В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите временного зуба жалобы на:</p> <p>1) боль от сладкого</p> <p>2) боли от температурных раздражителей</p> <p>3) наличие свищевого хода в проекции верхушки корня</p> <p>4) повышение температуры тела.</p>	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью</p> <p>а) определения структуры стоматологической заболеваемости</p> <p>б) определения уровня оказания стоматологической помощи детям</p> <p>в) получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ</p> <p>г) формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей</p> <p>д) определения комплекса указанных выше задач</p>	Д)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с :</p> <p>1) эмалью зуба</p> <p>2) дентином</p> <p>3) эмалью зуба после кислотного протравливания</p> <p>4) любым реставрационным</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>материалом</p> <p>5) всеми твёрдыми тканями зуба.</p>		
5	<p>Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие; 2) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб; 3) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные; 4) Боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость. 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
6	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Сглаженность сосочков языка 2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере 3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка 4) Глубокие борозды, выстланные 	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

	нормальным эпителием.		
7	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) силикатные цементы 2) композиты химического отверждения 3) фотокомпозиты 4) СИЦ. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта) 2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов 3) Санация полости рта 4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
9	<p>Эффективность лечения пульпита ампутированным методом в зубах с несформированными корнями контролируют рентгенологически:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Через 3 недели, затем 1 раз в год 2) Через 3 недели, затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня 3) Через 3-6 месяцев. Затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня 4) Однократно после завершения лечения 5) Через год после лечения. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	Первичный элемент поражения при ОГС:	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] :</p>

	<p>5) Папула</p> <p>6) Эрозия</p> <p>7) Пузырёк</p> <p>8) Корка.</p>		учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru
--	--	--	---

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза.</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Поставьте окончательный диагноз.</p> <p>5. Выберите пломбировочные материалы.</p>	<p>1) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>2) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование.</p> <p>3) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом.</p> <p>4) Средний кариес 4.6.</p> <p>5) СИЦ, компомеры.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>
2.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Причины заболевания?</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма.</p> <p>2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта.</p> <p>3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Какие методы обследования необходимо провести?</p> <p>5. В консультации каких специалистов нуждается девочка?</p> <p>6. Составьте план лечения.</p>	<p>гипертрофического гингивита, пародонтитом.</p> <p>4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование.</p> <p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутационовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
3	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами</p>	
<p>4</p>	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного заболевания? 4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания? 5. Лечение. 6. Прогноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 19) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 20) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 21) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена. 22) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок. 23) Лечение симптоматическое 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>ос.</p> <p>24) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
5			

ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо</p> <p>а) один раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год</p>	б)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p> <p>1) визуальный осмотр</p> <p>2) зондирование</p> <p>3) окрашивание</p> <p>4) рентгенография.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

3	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором 2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом 3) Пигментированный, легко удаляется экскаватором 4) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом 5) Светлый, при зондировании плотный. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 6 и 12 лет 2) 12 и 18 лет 3) 6 и 18 лет 4) 12 лет и 35-44 года 5) 18 лет и 35-44 года. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) фиброзная 2) хрящевая 3) грануляционная. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания 2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, 	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование</p> <p>5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.</p>		
7	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <p>1) при кариесе</p> <p>2) при хроническом фиброзном пульпите</p> <p>3) при хроническом периодонтите</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <p>1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества</p> <p>2) Кутикулы и пелликулы</p> <p>3) Остеобластов, коллагеновых волокон</p> <p>4) Амелобластов, эластических волокон</p> <p>5) Пелликулы и межпризменного вещества.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Эффективность лечения пульпита ампутиационным методом в зубах с несформированными корнями контролируют рентгенологически:</p> <p>6) Через 3 недели, затем 1 раз в год</p> <p>7) Через 3 недели, затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня</p> <p>8) Через 3-6 месяцев. Затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня</p> <p>9) Однократно после завершения лечения</p> <p>10) Через год после лечения.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

10	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Белый творожистый налёт 2) Фибринозный налёт 3) Папулы округлой или овальной формы 4) Пятна Филатова-Коплика. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
----	--	----	---

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите распространённость кариеса. 2. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет. 3. Определите интенсивность кариеса. 4. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность? 5. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде? 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 90%. 2) КПУ 3) 7,04. 4) Очень высокая. 5) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>лечения.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами</p>	
3	<p>К стоматологу обратились родители ребёнка 2 лет с просьбой назначить ему капли от кариеса. Из анамнеза: беременность матери протекала с сильным токсикозом. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Семья постоянно проживает в городе, где содержание фторида в питьевой воде составляет 0,3 мг/л. При осмотре полости рта: прорезались 18 зубов, на медиальных и латеральных поверхностях зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 выявлены кариозные полости. Индекс гигиены по Кузьминой = 0,6.</p> <p>1. Определите интенсивность кариеса.</p> <p>2. Оцените уровень гигиены полости рта.</p> <p>3. Какие факторы риска возникновения кариеса есть у ребёнка?</p> <p>4. Перечислите системные методы фторирования и показания к ним.</p> <p>5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий.</p>	<p>1) Интенсивность кариеса: кпу(з)= 4, кпу(п)= 8.</p> <p>2) Уровень гигиены плохой.</p> <p>3) Зубной налёт, низкое содержание фтора в воде, нарушения развития зубов в антенатальном периоде.</p> <p>4) Фторирование питьевой воды, молока соли, таблетки фторида натрия. Показания к назначению системных методов фторидпрофилактики: низкое содержание фторида в питьевой воде, высокий или очень высокий уровень интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей региона.</p> <p>5) Обучение родителей чистке зубов у ребёнка. Индивидуальный подбор средств гигиены ребёнку: детская зубная щётка с очень мягкой щетиной, детская зубная</p>	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

		<p>паста, содержащая 500 ppm фторида. Лечение кариеса зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком каждые 3 месяца. Герметизация фиссур моляров после прорезывания. Назначение таблеток фторида натрия – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг фторида натрия, ежедневно, не менее 250 дней в году. Диспансерный осмотр ребёнка каждые три месяца.</p>	
4	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутатионовая, 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
5	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного заболевания? 4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания? 5. Лечение. 6. Прогноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 2) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 3) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена. 4) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок. 5) Лечение 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>симптоматическое.</p> <p>б) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
--	--	---	--

ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Эффективность лечения пульпита ампутиационным методом в зубах с несформированными корнями контролируют рентгенологически:</p> <p>1) Через 3 недели, затем 1 раз в год</p> <p>2) Через 3 недели, затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня</p> <p>3) Через 3-6 месяцев. Затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня</p> <p>4) Однократно после завершения лечения</p> <p>5) Через год после лечения.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <p>1) употребление фторированного молока</p> <p>2) покрытие зубов фторлаком</p> <p>3) приём фторидсодержащих таблеток</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	4) фторирование питьевой воды		
3	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <p>1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта)</p> <p>2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов</p> <p>3) Санация полости рта</p> <p>4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
4	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <p>1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания</p> <p>2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование</p> <p>5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p> <p>1) Белый творожистый налёт</p> <p>2) Фибринозный налёт</p> <p>3) Папулы округлой или овальной формы</p> <p>4) Пятна Филатова-Коплика.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

6	<p>Наличие ложного пародонтального кармана характерно для:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Хронического катарального гингивита 2) Хронического язвенного гингивита 3) Пародонтита 4) Пародонтоза 5) Гипертрофического гингивита 	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
7	<p>Первичный элемент поражения при ОГС:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9) Папула 10) Эрозия 11) Пузырёк 12) Корка. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
8	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором 2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом 3) Пигментированный, легко удаляется экскаватором 4) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом 5) Светлый, при зондировании плотный. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
9	<p>Преобладающая форма пульпита в постоянных зубах у детей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Острый очаговый 2) Острый диффузный 3) Хронический 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>фиброзный</p> <p>4) Хронический гангренозный</p> <p>5) Хронический гипертрофический.</p>		
10	<p>Пародонт включает:</p> <p>1) Периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня</p> <p>2) Периодонт, костную ткань альвеолы, цемент корня</p> <p>3) костную ткань альвеолы, десну, цемент корня</p> <p>4) Периодонт, десну, цемент корня</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайте развернутый ответ		
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Причины заболевания?</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Какие методы обследования необходимо провести?</p> <p>5. В консультации каких специалистов</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма.</p> <p>2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта.</p> <p>3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом.</p> <p>4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА,</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>нуждается девочка?</p> <p>6. Составьте план лечения.</p>	<p>рентгенологическое исследование.</p> <p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
<p>2.</p>	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза.</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Поставьте окончательный диагноз.</p> <p>5. Выберите пломбировочные материалы.</p>	<p>1) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>2) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование.</p> <p>3) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом.</p> <p>4) Средний кариес 4.6.</p> <p>5) СИЦ, компомеры.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

3	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<ol style="list-style-type: none"> а) бригадный метод б) сдельно-премиальная система в) арендные отношения г) медицинское страхование 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко</p>	<p>25) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е.</p>

	<p>ограничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного заболевания? 4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания? 5. Лечение. 6. Прогноз. 	<p>26) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>27) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>28) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>29) Лечение симптоматическое.</p> <p>30) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	<p>В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
--	---	--	---

ПК-9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		

1.	<p>Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью</p> <p>а) определения структуры стоматологической заболеваемости</p> <p>б) определения уровня оказания стоматологической помощи детям</p> <p>в) получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ</p> <p>г) формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей</p> <p>д) определения комплекса указанных выше задач</p>	Д)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Симптомы, характерные для остро́го диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадирующие; 2) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб; 3) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные; 4) Боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость. 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

3	<p>Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо</p> <p>а) один раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год</p>	б)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Наличие ложного пародонтального кармана характерно для:</p> <p>6) Хронического катарального гингивита</p> <p>7) Хронического язвенного гингивита</p> <p>8) Пародонтита</p> <p>9) Пародонтоза</p> <p>10) Гипертрофического гингивита</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <p>1) Сглаженность сосочков языка</p> <p>2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере</p> <p>3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка</p> <p>4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием.</p>	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

6	<p>Для удаления зубного камня с помощью ультразвука используют аппарат:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Аппарат для электроодонтодиагностики 2) «Диагност» 3) «Пьезон-Мастер» 4) «Pluraflex» 5) «Air-Flow». 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 6 и 12 лет 2) 12 и 18 лет 3) 6 и 18 лет 4) 12 лет и 35-44 года 5) 18 лет и 35-44 года. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Эффективность лечения пульпита ампутированным методом в зубах с несформированными корнями контролируют рентгенологически:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6) Через 3 недели, затем 1 раз в год 7) Через 3 недели, затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня 8) Через 3-6 месяцев. Затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня 9) Однократно после завершения лечения 10) Через год после лечения. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов /</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Белый творожистый налёт 2) Фибринозный налёт 3) Папулы округлой или овальной формы 4) Пятна Филатова-Коплика. 		Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
10	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта) 2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов 3) Санация полости рта 4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>5. В консультации каких специалистов нуждается девочка?</p> <p>6. Составьте план лечения.</p>	<p>РМА, рентгенологическое исследование.</p> <p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
<p>2.</p>	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>13. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>14. Поставьте диагноз.</p> <p>15. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>16. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>17. Лечение.</p> <p>18. Прогноз.</p>	<p>31) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <p>32) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>33) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>34) Лакунарный тип деструкции альвеолярного</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>35) Лечение симптоматическое.</p> <p>36) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
3	<p>К врачу-стоматологу обратилась девочка 14 лет с жалобами на боли от термических и механических раздражителей в 3.7. При осмотре: 3.7 – глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно по дну, перкуссия безболезненна, реакция на холод положительная, быстро проходящая. КПУ = 10. Все зубы покрыты обильным налётом.</p> <p>11. Поставьте диагноз.</p> <p>12. Определите степень активности кариеса.</p> <p>13. Предложите план лечения.</p> <p>14. В какой диспансерной группе надо наблюдать ребёнка? План диспансеризации.</p> <p>15. Составьте план профилактических мероприятий.</p>	<p>9) Глубокий кариес 3.7. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>10) Высокая (3 степень) активность кариеса, декомпенсированная форма.</p> <p>11) Отсроченный метод пломбирования 3.7 с использованием лечебной прокладки с гидроокисью кальция и временной лечебной пломбы из цинк-эвгеноловой пасты на 1-2 месяца.</p> <p>12) 3 диспансерная группа. Осмотр и санация каждые 3 месяца.</p> <p>Профессиональная гигиена с обучением, выбором предметов и</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>средств гигиены. Экзогенная профилактика каждые 2-3 месяца (аппликации рем-растворов, покрытие фтор-лаком или гелем). Назначение эндогенных средств профилактики кариеса.</p>	
4	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5			

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

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Для ХРАС характерны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Множественные пузырьковые высыпания на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ 2) Острый катаральный гингивит 3) Пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта 4) Единичные эрозии округлой или овальной формы 5) Эрозии разных размеров с фестончатыми краями на гиперемизированном фоне. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
2.	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) силикатные цементы 2) композиты химического отверждения 3) фотокомпозиты 4) СИЦ. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
3	<p>Эффективность лечения пульпита ампутационным методом в зубах с несформированными корнями контролируют рентгенологически:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Через 3 недели, затем 1 раз в год 2) Через 3 недели, затем не реже 1 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>раза в год до завершения формирования корня</p> <p>3) Через 3-6 месяцев. Затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня</p> <p>4) Однократно после завершения лечения</p> <p>5) Через год после лечения.</p>		
4	<p>Преобладающая форма пульпита в постоянных зубах у детей:</p> <p>1) Острый очаговый</p> <p>2) Острый диффузный</p> <p>3) Хронический фиброзный</p> <p>4) Хронический гангренозный</p> <p>5) Хронический гипертрофический.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью</p> <p>а) определения структуры стоматологической заболеваемости</p> <p>б) определения уровня оказания стоматологической помощи детям</p> <p>в) получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ</p> <p>г) формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей</p> <p>д) определения комплекса указанных выше задач</p>	Д)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
6	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего</p>	в)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред.</p>

	<p>порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса</p>		<p>В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с :</p> <p>1) эмалью зуба</p> <p>2) дентином</p> <p>3) эмалью зуба после кислотного протравливания</p> <p>4) любым реставрационным материалом</p> <p>5) всеми твёрдыми тканями зуба.</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:</p> <p>1) Фёдорова-Володкиной</p> <p>2) кпу</p> <p>3) Кузьминой</p> <p>4) ОНI-S</p> <p>5) РНР.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <p>1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. :</p>

	<p>2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование</p> <p>5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.</p>		МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
10	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <p>1) фиброзная</p> <p>2) хрящевая</p> <p>3) грануляционная.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Причины заболевания?</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Какие методы обследования необходимо провести?</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма.</p> <p>2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта.</p> <p>3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом.</p> <p>4) Проба Шиллера-Писарева, индекс</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>5. В консультации каких специалистов нуждается девочка?</p> <p>6. Составьте план лечения.</p>	<p>РМА, рентгенологическое исследование.</p> <p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
2.	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <p>6. Определите распространённость кариеса.</p> <p>7. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет.</p> <p>8. Определите интенсивность кариеса.</p> <p>9. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность?</p> <p>10. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде?</p>	<p>6) 90%.</p> <p>7) КПУ</p> <p>8) 7,04.</p> <p>9) Очень высокая.</p> <p>10) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем</p>	<p>37) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологичес</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов /</p>

	<p>осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>19. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>20. Поставьте диагноз.</p> <p>21. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>22. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>23. Лечение.</p> <p>24. Прогноз.</p>	<p>кое исследование.</p> <p>38) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>39) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>40) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>41) Лечение симптоматическое.</p> <p>42) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	<p>Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания,</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<p>окрашивание кариес-индикаторами.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	
5	<p>К стоматологу обратились родители ребёнка 2 лет с просьбой назначить ему капли от кариеса. Из анамнеза: беременность матери протекала с сильным токсикозом. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Семья постоянно проживает в городе, где содержание фторида в питьевой воде составляет 0,3 мг/л. При осмотре полости рта: прорезались 18 зубов, на медиальных и латеральных поверхностях зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 выявлены кариозные полости. Индекс гигиены по Кузьминой = 0,6.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите интенсивность кариеса. 2. Оцените уровень гигиены полости рта. 3. Какие факторы риска возникновения кариеса есть у ребёнка? 4. Перечислите системные методы фторирования и показания к ним. 5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Интенсивность кариеса: кпу (з)= 4, кпу(п)= 8. 2) Уровень гигиены плохой. 3) Зубной налёт, низкое содержание фтора в воде, нарушения развития зубов в антенатальном периоде. 4) Фторирование питьевой воды, молока соли, таблетки фторида натрия. Показания к назначению системных методов фторидпрофилактики: низкое содержание фторида в питьевой воде, высокий или очень высокий уровень интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей региона. 5) Обучение родителей 	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

		<p>чистке зубов у ребёнка. Индивидуальный подбор средств гигиены ребёнку: детская зубная щётка с очень мягкой щетиной, детская зубная паста, содержащая 500 ppm фторида. Лечение кариеса зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком каждые 3 месяца. Герметизация фиссур моляров после прорезывания. Назначение таблеток фторида натрия – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг фторида натрия, ежедневно, не менее 250 дней в году. Диспансерный осмотр ребёнка каждые три месяца.</p>	
--	--	---	--

ПК-12 готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Пародонт включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня 2) Периодонт, костную ткань альвеолы, цемент корня 3) костную ткань альвеолы, десну, цемент корня 4) Периодонт, десну, цемент корня 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.		4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] :</p>

	<p>Для ХРАС характерны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Множественные пузырьковые высыпания на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ 2) Острый катаральный гингивит 3) Пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта 4) Единичные эрозии округлой или овальной формы 5) Эрозии разных размеров с фестончатыми краями на гиперемизованном фоне. 		учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором 7) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом 8) Пигментированный, легко удаляется экскаватором 9) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом 10) Светлый, при зондировании плотный. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) при кариесе 2) при хроническом фиброзном пульпите 3) при хроническом периодонтите 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного		Терапевтическая стоматология

	<p>пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Девиальная ампутация 2) Девиальная экстирпация 3) Высокая ампутация 4) Витальная экстирпация 5) Витальная ампутация. 	3)	[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.
6	<p>Первичный элемент поражения при ОГС:</p> <ol style="list-style-type: none"> 13) Папула 14) Эрозия 15) Пузырёк 16) Корка. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Эффективность лечения пульпита ампутационным методом в зубах с несформированными корнями контролируют рентгенологически:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6) Через 3 недели, затем 1 раз в год 7) Через 3 недели, затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня 8) Через 3-6 месяцев. Затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня 9) Однократно после завершения лечения 10) Через год после лечения. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>Для ускорения заживления афт при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите применяют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Флореналевую мазь 	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е.</p>

	<p>2) Мазь ацикловир</p> <p>3) Мазь клотримазол</p> <p>4) Гидрокортизоновую мазь</p> <p>5) Масло шиповника.</p>		<p>В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе:</p> <p>1) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадирующие;</p> <p>2) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб;</p> <p>3) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные;</p> <p>4) Боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость.</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
10	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <p>1) Сглаженность сосочков языка</p> <p>2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере</p> <p>3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке</p>	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

	<p>языка</p> <p>4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием.</p>		
--	---	--	--

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Родители ребёнка 1года 10 месяцев обратились в клинику с жалобами на разрушение временных зубов у ребёнка. С 1,5 месяцев ребёнок находился на искусственном вскармливании. В настоящее время ребёнку дают в ночное время подслащённый кефир из бутылочки.</p> <p>При осмотре полости рта выявлены кариозные полости на вестибулярной поверхности 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 в пределах эмали.</p> <p>1) Поставьте диагноз.</p> <p>2) С чем надо проводить дифференциальную диагностику?</p> <p>3) Назовите возможные причины заболевания.</p> <p>4) Предложите методы лечения.</p> <p>5) Рекомендуйте профилактические мероприятия.</p>	<p>6) Поверхностный кариес 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. – К 02.0.</p> <p>7) Диф. диагностику проводят со средним кариесом (при среднем кариесе кариозная полость локализуется в пределах эмали и дентина).</p> <p>8) Искусственное вскармливание, ночные кормления, сладкие напитки и продукты питания, отсутствие гигиены полости рта.</p> <p>9) Реминерализующая терапия с использованием Белгель Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. medical, метод серебрения.</p> <p>10) Прекращение ночных кормлений, исключение из рациона сладких продуктов и напитков, употребление молочных продуктов, обучение методам гигиены полости рта.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
2.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для</p>

	<p>сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<p>гингивит, отёчная форма.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия. 	<p>студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем</p>	<p>43) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов /</p>

	<p>осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>25. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>26. Поставьте диагноз.</p> <p>27. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>28. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>29. Лечение.</p> <p>30. Прогноз.</p>	<p>кое исследование.</p> <p>44) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>45) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>46) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>47) Лечение симптоматическое.</p> <p>48) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	<p>Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4			
5	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. :</p>

	<p>пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами 	<p>МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
--	---	---	---

УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Смена зубов происходит в возрастной период (лет):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 4-10 2) 6-12 3) 8-14 4) 9-13 5) 10-15 	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта) 2) Сокращение 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>употребления легко ферментируемых углеводов</p> <p>3) Санация полости рта</p> <p>4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст</p>		
3	<p>К местным методам фторидпрофилактики относятся:</p> <p>1) употребление фторированного молока</p> <p>2) покрытие зубов фторлаком</p> <p>3) приём фторидсодержащих таблеток</p> <p>4) фторирование питьевой воды</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <p>1) Поверхностном</p> <p>2) Подповерхностном</p> <p>3) Среднем</p> <p>4) Глубоком</p> <p>5) Одновременно во всех слоях.</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p> <p>1) визуальный осмотр</p> <p>2) зондирование</p> <p>3) окрашивание</p> <p>4) рентгенография.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>О вовлечении зачатка постоянного зуба в воспалительный процесс при хроническом периодонтите временного зуба, по данным рентгенограммы, свидетельствуют:</p> <p>1) наличие очага разрежения костной ткани у верхушек корней больного зуба</p> <p>2) очаг разрежения в области бифуркации корне</p> <p>3) ослабление рисунка костных балочек</p>	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	4) нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул постоянного зуба.		
7	Укажите модель диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень активности кариеса а) диспансерный осмотр 1 раз в год б) диспансерный осмотр 2 раза в год в) диспансерный осмотр 3 раза в год г) диспансерный осмотр по показаниям д) диспансерный осмотр 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца	д)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar y.ru
8	Анатомическая шейка зуба – это: 1) Место, разделяющее зуб на две части 2) Переход эмали в цемент корня 3) Переход надальвеолярной части зуба в подальвеолярную 4) Экватор зуба 5) Место прикрепления десны к зубу	2)	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar y.ru
9	Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп: 1) 6 и 12 лет 2) 12 и 18 лет 3) 6 и 18 лет 4) 12 лет и 35-44 года 5) 18 лет и 35-44 года.	4)	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar y.ru
10	При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет	4)	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г.

	<p>рекомендуется применять:</p> <p>1) силикатные цементы</p> <p>2) композиты химического отверждения</p> <p>3) фотокомпозиты</p> <p>4) СИЦ.</p>		<p>Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
--	---	--	--

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.			
3	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую</p>	<p>6) Средний кариес 4.6. К 02.1 –</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] :</p>

	<p>поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <p>6. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>7. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза.</p> <p>8. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>9. Поставьте окончательный диагноз.</p> <p>10. Выберите пломбировочные материалы.</p>	<p>кариес дентина.</p> <p>7) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование.</p> <p>8) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом.</p> <p>9) Средний кариес 4.6.</p> <p>10) СИЦ, компомеры.</p>	<p>учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <p>1. Определите распространённость кариеса.</p> <p>2. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет.</p> <p>3. Определите интенсивность кариеса.</p> <p>4. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность?</p> <p>5. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде?</p>	<p>1) 90%.</p> <p>2) КПУ</p> <p>3) 7,04.</p> <p>4) Очень высокая.</p> <p>5) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>1. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>2. Поставьте диагноз.</p>	<p>1) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <p>2) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>3) Заболевания</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>3. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>5. Лечение.</p> <p>6. Прогноз.</p>	<p>наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>4) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>5) Лечение симптоматическое.</p> <p>6) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
--	--	---	--

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ « Ортодонтия»

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 стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во	1)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] :

	<p>2-е посещение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью 2) Удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов и пломбируют кариозную полость 3) После ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку и пломбу. 		учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru
2.	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) фиброзная 2) хрящевая 3) грануляционная. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
3	<p>Показанием к проведению герметизации фиссур является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) узкие глубокие фиссуры на жевательной поверхности 2) страх стоматологического вмешательства у пациента 3) кариозное поражение фиссур 4) интактность зубов более двух лет с момента прорезывания 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>

4	<p>Показанием к проведению герметизации фиссур является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) узкие глубокие фиссуры на жевательной поверхности 2) страх стоматологического вмешательства у пациента 3) кариозное поражение фиссур 4) интактность зубов более двух лет с момента прорезывания 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Для лечения пиодермии применяют мазь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 0,25% оксолиновая 2) 2% теброфеновая 3) 2% неомициновая 4) Клотримазол. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) при кариесе 2) при хроническом фиброзном пульпите 3) при хроническом периодонтите 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества 2) Кутикулы и пелликулы 3) Остеобластов, коллагеновых волокон 4) Амелобластов, эластических волокон 5) Пелликулы и межпризматического вещества. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>короткими светлыми промежутками, иррадиирующие;</p> <p>2) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб;</p> <p>3) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные;</p> <p>4) Боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость.</p>		
9	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <p>1) употребление фторированного молока</p> <p>2) покрытие зубов фторлаком</p> <p>3) приём фторидсодержащих таблеток</p> <p>4) фторирование питьевой воды</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <p>1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания</p> <p>2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	внутриротовое обследование		
	5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.		

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.	
2.	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок. 2. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе? 3. Содержание диспансеризации. 4. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка? 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 4 группа. 2) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год. 3) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды. 4) Консультация ортодонта. 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>
3	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<ol style="list-style-type: none"> а) бригадный метод б) сдельно-премиальная система в) арендные отношения г) медицинское страхование 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>
4	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 2) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 3) Заболевание наследственное, 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>заболевания?</p> <p>4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>5. Лечение.</p> <p>6. Прогноз.</p>	<p>причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>4) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>5) Лечение симптоматическое.</p> <p>6) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
<p>5</p>	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами	
--	--	---	--

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	Клинические признаки «географического» языка: 1) Сглаженность сосочков языка 2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере 3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка 4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием.	3)	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2.	Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо а) один раз в год б) диспансерный осмотр 2 раза в год	б)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.

	<p>в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год</p>		
3	<p>К эндогенным факторам риска возникновения кариеса зубов относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Частое употребление легко ферментируемых углеводов 2) Наличие ортодонтических конструкций 3) Низкая скорость секреции слюны 4) Наличие системных хронических заболеваний 5) Неудовлетворительная гигиена полости рта 	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью</p> <ol style="list-style-type: none"> а) определения структуры стоматологической заболеваемости б) определения уровня оказания стоматологической помощи детям в) получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ г) формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей д) определения комплекса указанных выше задач 	Д)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) визуальный осмотр 2) зондирование 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

	<p>3) окрашивание</p> <p>4) рентгенография.</p>		
6	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <p>1) силикатные цементы</p> <p>2) композиты химического отверждения</p> <p>3) фотокомпозиты</p> <p>4) СИЦ.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
7	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <p>1) употребление фторированного молока</p> <p>2) покрытие зубов фторлаком</p> <p>3) приём фторидсодержащих таблеток</p> <p>4) фторирование питьевой воды</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с :</p> <p>1) эмалью зуба</p> <p>2) дентином</p> <p>3) эмалью зуба после кислотного протравливания</p> <p>4) любым реставрационным материалом</p> <p>5) всеми твёрдыми тканями зуба.</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
9	<p>Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:</p> <p>1) Фёдорова-Володкиной</p> <p>2) кпу</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>3) Кузьминой</p> <p>4) ОНI-S</p> <p>5) РНР.</p>		
10	<p>Для удаления зубного камня с помощью ультразвука используют аппарат:</p> <p>1) Аппарат для электроодонтодиагностики</p> <p>2) «Диагност»</p> <p>3) «Пьезон-Мастер»</p> <p>4) “Pluraflex”</p> <p>5) “Air-Flow”.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания,</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		электро- и фонофорез), метод инфльтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами	
2.	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок. 2. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе? 3. Содержание диспансеризации. 4. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка? 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 4 группа. 2) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год. 3) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды. 4) Консультация ортодонта. 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
--	--	--	--

ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Пародонт включает:</p> <p>1) Периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня</p> <p>2) Периодонт, костную ткань альвеолы, цемент корня</p> <p>3) костную ткань альвеолы, десну, цемент корня</p> <p>4) Периодонт, десну, цемент корня</p>	1)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
2.	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <p>1) употребление фторированного молока</p>	2)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко

	<p>2) покрытие зубов фторлаком</p> <p>3) приём фторидсодержащих таблеток</p> <p>4) фторирование питьевой воды</p>		<p>Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>Эффективность лечения пульпита ампутированным методом в зубах с несформированными корнями контролируют рентгенологически:</p> <p>1) Через 3 недели, затем 1 раз в год</p> <p>2) Через 3 недели, затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня</p> <p>3) Через 3-6 месяцев. Затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня</p> <p>4) Однократно после завершения лечения</p> <p>5) Через год после лечения.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Для ХРАС характерны:</p> <p>1) Множественные пузырьковые высыпания на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ</p> <p>2) Острый катаральный гингивит</p> <p>3) Пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта</p> <p>4) Единичные эрозии округлой или овальной формы</p> <p>5) Эрозии разных размеров с фестончатыми краями на гиперемизированном фоне.</p>	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

5	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) фиброзная 2) хрящевая 3) грануляционная. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) при кариесе 2) при хроническом фиброном пульпите 3) при хроническом периодонтите 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Первичный элемент поражения при ОГС:</p> <ol style="list-style-type: none"> 17) Папула 18) Эрозия 19) Пузырёк 20) Корка. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором 2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом 3) Пигментированный, легко удаляется экскаватором 4) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом 5) Светлый, при зондировании плотный. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
9	<p>Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6) Дебитальная 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко</p>

	<p>ампутация</p> <p>7) Девиальная экстирпация</p> <p>8) Высокая ампутация</p> <p>9) Витальная экстирпация</p> <p>10) Витальная ампутация.</p>		Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
10	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <p>1) 6 и 12 лет</p> <p>2) 12 и 18 лет</p> <p>3) 6 и 18 лет</p> <p>4) 12 лет и 35-44 года</p> <p>5) 18 лет и 35-44 года.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <p>11. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>12. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза.</p> <p>13. Проведите дифференциальную диагностику.</p>	<p>11) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>12) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование.</p> <p>13) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом.</p> <p>14) Средний кариес 4.6.</p> <p>15) СИЦ, компомеры.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>14. Поставьте окончательный диагноз.</p> <p>15. Выберите пломбировочные материалы.</p>		
2.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>Родители ребёнка 1года 10 месяцев обратились в клинику с жалобами на разрушение временных зубов у ребёнка. С 1,5 месяцев ребёнок находился на искусственном вскармливании. В настоящее время ребёнку дают в ночное время подслащённый кефир из бутылочки.</p> <p>При осмотре полости рта выявлены кариозные полости на вестибулярной поверхности 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 в пределах эмали.</p> <p>1) Поставьте диагноз.</p> <p>2) С чем надо проводить</p>	<p>11) Поверхностный кариес 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. – К 02.0.</p> <p>12) Диф. диагностику проводят со средним кариесом (при среднем кариесе кариозная полость локализуется в пределах эмали и дентина).</p> <p>13) Искусственное вскармливание, ночные кормления,</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

	<p>дифференциальную диагностику?</p> <p>3) Назовите возможные причины заболевания.</p> <p>4) Предложите методы лечения.</p> <p>5) Рекомендуйте профилактические мероприятия.</p>	<p>сладкие напитки и продукты питания, отсутствие гигиены полости рта.</p> <p>14) Реминерализирующая терапия с использованием Белагель Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. medical, метод серебрения.</p> <p>15) Прекращение ночных кормлений, исключение из рациона сладких продуктов и напитков, употребление молочных продуктов, обучение методам гигиены полости рта.</p>	
4	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Причины заболевания?</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Какие методы обследования необходимо провести?</p> <p>5. В консультации каких специалистов нуждается девочка?</p> <p>6. Составьте план лечения.</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма.</p> <p>2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта.</p> <p>3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом.</p> <p>4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование.</p> <p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта,</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
5	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>31. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>32. Поставьте диагноз.</p> <p>33. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>34. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>35. Лечение.</p> <p>36. Прогноз.</p>	<p>49) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <p>50) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>51) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>52) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>межзубных перегородок.</p> <p>53) Лечение симптоматическое.</p> <p>54) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
--	--	--	--

ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Эффективность лечения пульпита ампутированным методом в зубах с несформированными корнями контролируют рентгенологически:</p> <p>6) Через 3 недели, затем 1 раз в год</p> <p>7) Через 3 недели, затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня</p> <p>8) Через 3-6 месяцев. Затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня</p> <p>9) Однократно после завершения лечения</p> <p>10) Через год после лечения.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Пародонт включает:</p> <p>1) Периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня</p> <p>2) Периодонт, костную ткань альвеолы,</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. :</p>

	<p>цемент корня</p> <p>3) костную ткань альвеолы, десну, цемент корня</p> <p>4) Периодонт, десну, цемент корня</p>		МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
3	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <p>1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества</p> <p>2) Кутикулы и пелликулы</p> <p>3) Остеобластов, коллагеновых волокон</p> <p>4) Амелобластов, эластических волокон</p> <p>5) Пелликулы и межпризменного вещества.</p>	1)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
4	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p> <p>1) Белый творожистый налёт</p> <p>2) Фибринозный налёт</p> <p>3) Папулы округлой или овальной формы</p> <p>4) Пятна Филатова-Коплика.</p>	1)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
5	<p>Преобладающая форма пульпита в постоянных зубах у детей:</p> <p>1) Острый очаговый</p> <p>2) Острый диффузный</p> <p>3) Хронический фиброзный</p> <p>4) Хронический гангренозный</p> <p>5) Хронический гипертрофический.</p>	3)	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.
6	Для ускорения заживления афт при хроническом рецидивирующем	5)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для

	<p>афтозном стоматите применяют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Флореналевую мазь 2) Мазь ацикловир 3) Мазь клотримазол 4) Гидрокортизоновую мазь 5) Масло шиповника. 		<p>студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Сглаженность сосочков языка 2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере 3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка 4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием. 	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) фиброзная 2) хрящевая 3) грануляционная. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
9	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Поверхностном 2) Подповерхностном 3) Среднем 4) Глубоком 5) Одновременно во всех слоях. 	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
10	<p>Первичный элемент поражения при ОГС:</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред.</p>

	21) Папула 22) Эрозия 23) Пузырёк 24) Корка.		В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
--	---	--	---

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>К стоматологу обратились родители ребёнка 2 лет с просьбой назначить ему капли от кариеса. Из анамнеза: беременность матери протекала с сильным токсикозом. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Семья постоянно</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Интенсивность кариеса: кпу (з)= 4, кпу(п)= 8. 2) Уровень гигиены плохой. 	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа:</p>

	<p>проживает в городе, где содержание фторида в питьевой воде составляет 0,3 мг/л. При осмотре полости рта: прорезались 18 зубов, на медиальных и латеральных поверхностях зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 выявлены кариозные полости. Индекс гигиены по Кузьминой = 0,6.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите интенсивность кариеса. 2. Оцените уровень гигиены полости рта. 3. Какие факторы риска возникновения кариеса есть у ребёнка? 4. Перечислите системные методы фторирования и показания к ним. 5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий. 	<ol style="list-style-type: none"> 3) Зубной налёт, низкое содержание фтора в воде, нарушения развития зубов в антенатальном периоде. 4) Фторирование питьевой воды, молока соли, таблетки фторида натрия. Показания к назначению системных методов фторидпрофилактики: низкое содержание фторида в питьевой воде, высокий или очень высокий уровень интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей региона. 5) Обучение родителей чистке зубов у ребёнка. Индивидуальный подбор средств гигиены ребёнку: детская зубная щётка с очень мягкой щетиной, детская зубная паста, содержащая 500 ppm фторида. Лечение кариеса зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком каждые 3 месяца. Герметизация фиссур моляров после прорезывания. Назначение таблеток фторида натрия – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг фторида натрия, ежедневно, не менее 250 дней в году. Диспансерный осмотр ребёнка каждые три месяца. 	<p>http://www.studentlibrar.y.ru</p>
3	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована,</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. :</p>

	<p>кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<p>организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия. 	<p>ил., цв. ил.</p>
4			
5			

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p style="text-align: center;">Для ХРАС характерны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Множественные пузырьковые высыпания на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ 2) Острый катаральный гингивит 3) Пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта 4) Единичные эрозии округлой или овальной формы 5) Эрозии разных размеров с фестончатыми краями на гиперемизированном фоне. 	4)	<p style="text-align: center;">Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p style="text-align: center;">Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью</p> <ol style="list-style-type: none"> а) определения структуры стоматологической заболеваемости б) определения уровня оказания стоматологической помощи детям в) получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ г) формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей д) определения комплекса указанных выше задач 	Д)	<p style="text-align: center;">Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
	Наличие ложного		Стоматология

3	<p>пародонтального кармана характерно для:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Хронического катарального гингивита 2) Хронического язвенного гингивита 3) Пародонтита 4) Пародонтоза 5) Гипертрофического гингивита 	5)	<p>детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>На первых постоянных молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) На буграх 2) В пришеечной области 3) На контактных поверхностях 4) На вестибулярной поверхности 5) В фиссурах и ямках. 	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие; 2) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб; 3) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные; 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	4) Боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость.		
6	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Белый творожистый налёт 2) Фибринозный налёт 3) Папулы округлой или овальной формы 4) Пятна Филатова-Коплика. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	<p>Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо</p> <ol style="list-style-type: none"> а) один раз в год б) диспансерный осмотр 2 раза в год в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год г) диспансерный осмотр 3 раза в год д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год 	б)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>Эффективность лечения пульпита ампутиационным методом в зубах с несформированными корнями контролируют рентгенологически:</p> <ol style="list-style-type: none"> 11) Через 3 недели, затем 1 раз в год 12) Через 3 недели, затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня 13) Через 3-6 месяцев. Затем не реже 1 раза в год до завершения 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>формирования корня</p> <p>14) Однократно после завершения лечения</p> <p>15) Через год после лечения.</p>		
9	<p>К эндогенным факторам риска возникновения кариеса зубов относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Частое употребление легко ферментируемых углеводов 2) Наличие ортодонтических конструкций 3) Низкая скорость секреции слюны 4) Наличие системных хронических заболеваний 5) Неудовлетворительная гигиена полости рта 	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Преобладающая форма пульпита в постоянных зубах у детей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Острый очаговый 2) Острый диффузный 3) Хронический фиброзный 4) Хронический гангренозный 5) Хронический гипертрофический. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина,</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина. 2) Зондирование, термодиагностика, 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного,</p>

	<p>ондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Поставьте окончательный диагноз. 5. Выберите пломбировочные материалы. 	<p>рентгенологическое обследование.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом. 4) Средний кариес 4.6. 5) СИЦ, компомеры. 	<p>педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадіоновая, гепариновая мазь, 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
3	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

4			
5	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного заболевания? 4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания? 5. Лечение. 6. Прогноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 2) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 3) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена. 4) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок. 5) Лечение симптоматическое. 6) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>О вовлечении зачатка постоянного зуба в воспалительный процесс при хроническом периодонтите временного зуба, по данным рентгенограммы, свидетельствуют:</p> <p>1) наличие очага разрежения костной ткани у верхушек корней больного зуба</p> <p>2) очаг разрежения в области бифуркации корне</p> <p>3) ослабление рисунка костных балочек</p> <p>4) нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул постоянного зуба.</p>	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <p>1) силикатные цементы</p> <p>2) композиты химического отверждения</p> <p>3) фотокомпозиты</p> <p>4) СИЦ.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <p>1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта)</p> <p>2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов</p> <p>3) Санация полости рта</p> <p>4) Регулярное применение</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	фторидсодержащих зубных паст		
4	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <p>1) фиброзная</p> <p>2) хрящевая</p> <p>3) грануляционная.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Во временной окклюзии форма зубных рядов соответствует:</p> <p>1) Полуокругу</p> <p>2) Полуэллипсу</p> <p>3) Параболе</p> <p>4) Трапеции</p> <p>5) Синусоиде.</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p> <p>1) визуальный осмотр</p> <p>2) зондирование</p> <p>3) окрашивание</p> <p>4) рентгенография.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <p>1) при кариесе</p> <p>2) при хроническом фиброзном пульпите</p> <p>3) при хроническом периодонтите</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p>	в)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса</p>		
9	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень активности кариеса</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерный осмотр 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца</p>	д)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
10	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <p>1) 6 и 12 лет</p> <p>2) 12 и 18 лет</p> <p>3) 6 и 18 лет</p> <p>4) 12 лет и 35-44 года</p> <p>5) 18 лет и 35-44 года.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<p>индикаторами.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	
2.	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок. 2. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе? 3. Содержание диспансеризации. 4. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка? 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 4 группа. 2) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год. 3) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды. 4) Консультация ортодонта. 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>2. Причины заболевания?</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Какие методы обследования необходимо провести?</p> <p>5. В консультации каких специалистов нуждается девочка?</p> <p>6. Составьте план лечения.</p>	<p>гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом.</p> <p>4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование.</p> <p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадіоновая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
4	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <p>6. Определите распространённость кариеса.</p> <p>7. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет.</p> <p>8. Определите интенсивность кариеса.</p> <p>9. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная</p>	<p>6) 90%.</p> <p>7) КПУ</p> <p>8) 7,04.</p> <p>9) Очень высокая.</p> <p>10) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	интенсивность? 10. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде?		
5	<p>Родители ребёнка 1 года 10 месяцев обратились в клинику с жалобами на разрушение временных зубов у ребёнка. С 1,5 месяцев ребёнок находился на искусственном вскармливании. В настоящее время ребёнку дают в ночное время подслащённый кефир из бутылочки.</p> <p>При осмотре полости рта выявлены кариозные полости на вестибулярной поверхности 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 в пределах эмали.</p> <p>1) Поставьте диагноз.</p> <p>2) С чем надо проводить дифференциальную диагностику?</p> <p>3) Назовите возможные причины заболевания.</p> <p>4) Предложите методы лечения.</p> <p>5) Рекомендуйте профилактические мероприятия.</p>	<p>16) Поверхностный кариес 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. – К 02.0.</p> <p>17) Диф. диагностику проводят со средним кариесом (при среднем кариесе кариозная полость локализуется в пределах эмали и дентина).</p> <p>18) Искусственное вскармливание, ночные кормления, сладкие напитки и продукты питания, отсутствие гигиены полости рта.</p> <p>19) Реминерализирующая терапия с использованием Белагель Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. medical, метод серебрения.</p> <p>20) Прекращение ночных кормлений, исключение из рациона сладких продуктов и напитков, употребление молочных продуктов, обучение методам гигиены полости рта.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

ПК-9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
--	--------------------	------------------	----------

Выберите правильный ответ			
1.	<p>Преобладающая форма пульпита в постоянных зубах у детей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Острый очаговый 2) Острый диффузный 3) Хронический фиброзный 4) Хронический гангренозный 5) Хронический гипертрофический. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Первичный элемент поражения при ОГС:</p> <ol style="list-style-type: none"> 25) Папула 26) Эрозия 27) Пузырёк 28) Корка. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) употребление фторированного молока 2) покрытие зубов фторлаком 3) приём фторидсодержащих таблеток 4) фторирование питьевой воды 	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Сглаженность сосочков языка 2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере 3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке 	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>языка</p> <p>4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием.</p>		u.ru
5	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <p>1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания</p> <p>2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование</p> <p>5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
6	<p>Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с :</p> <p>1) эмалью зуба</p> <p>2) дентином</p> <p>3) эмалью зуба после кислотного протравливания</p> <p>4) любым реставрационным материалом</p> <p>5) всеми твёрдыми тканями зуба.</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью</p> <p>а) определения структуры стоматологической заболеваемости</p> <p>б) определения уровня оказания стоматологической помощи детям</p> <p>в) получения объективных данных</p>	Д)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ</p> <p>г) формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей</p> <p>д) определения комплекса указанных выше задач</p>		
8	<p>Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:</p> <p>1) Фёдорова-Володкиной</p> <p>2) кпу</p> <p>3) Кузьминой</p> <p>4) ОНI-S</p> <p>5) РНР.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <p>1) силикатные цементы</p> <p>2) композиты химического отверждения</p> <p>3) фотокомпозиты</p> <p>4) СИЦ.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
10	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <p>1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта)</p> <p>2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов</p> <p>3) Санация полости рта</p> <p>4) Регулярное применение</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	фторидсодержащих зубных паст	
--	------------------------------	--

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.			
2.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объеме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<p>гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия. 	
4	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<ol style="list-style-type: none"> а) бригадный метод б) сдельно-премиальная система в) арендные отношения г) медицинское страхование 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа:</p>

			http://www.studentlibrary.ru
5	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <p>1. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок.</p> <p>2. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе?</p> <p>3. Содержание диспансеризации.</p> <p>4. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка?</p>	<p>1) 4 группа.</p> <p>2) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год.</p> <p>3) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды.</p> <p>4) Консультация ортодонта.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

ПК-12 готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p> <p>1) Белый творожистый налёт</p> <p>2) Фибринозный налёт</p> <p>3) Папулы округлой или овальной формы</p> <p>4) Пятна Филатова-Коплика.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Для ХРАС характерны:</p> <p>1) Множественные пузырьковые высыпания на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ</p> <p>2) Острый катаральный гингивит</p> <p>3) Пузыри на разных участках слизистой</p>	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>оболочки полости рта</p> <p>4) Единичные эрозии округлой или овальной формы</p> <p>5) Эрозии разных размеров с фестончатыми краями на гиперемизированном фоне.</p>		
3	<p>Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе:</p> <p>1) Девитальная ампутация</p> <p>2) Девитальная экстирпация</p> <p>3) Высокая ампутация</p> <p>4) Витальная экстирпация</p> <p>5) Витальная ампутация.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <p>1) Перелом части коронки зуба</p> <p>2) Нарушение техники препарирования зуба</p> <p>3) Инфицирование из кариозной полости</p> <p>4) Наследственная предрасположенность.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Смена зубов происходит в возрастной период (лет):</p> <p>1) 4-10</p> <p>2) 6-12</p> <p>3) 8-14</p> <p>4) 9-13</p> <p>5) 10-15</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. :</p>

			МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
6	<p>При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Только дентина 2) Только эмали 3) Эмали и дентине 4) Пульпы 5) Периодонта 	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>
7	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) фиброзная 2) хрящевая 3) грануляционная. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>
8	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) употребление фторированного молока 2) покрытие зубов фторлаком 3) приём фторидсодержащих таблеток 4) фторирование питьевой воды 	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Для удаления зубного камня с помощью ультразвука используют аппарат:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Аппарат для электроодонтодиагностики 2) «Диагностент» 3) «Пьезон-Мастер» 4) «Pluraflex» 5) «Air-Flow». 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества 2) Кутикулы и пелликулы 3) Остеобластов, коллагеновых 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е.</p>

	волокон 4) Амелобластов, эластических волокон 5) Пелликулы и межпризменного вещества.		В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
--	---	--	--

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите распространённость кариеса. 2. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет. 3. Определите интенсивность кариеса. 4. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность? 5. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде? 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 90%. 2) КПУ 3) 7,04. 4) Очень высокая. 5) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами</p>	
3	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <p>6. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>7. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза.</p> <p>8. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>9. Поставьте окончательный диагноз.</p> <p>10. Выберите пломбировочные материалы.</p>	<p>6) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>7) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование.</p> <p>8) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом.</p> <p>9) Средний кариес 4.6.</p> <p>10) СИЦ, компомеры.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
4	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Причины заболевания?</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Какие методы обследования</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма.</p> <p>2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта.</p> <p>3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>необходимо провести?</p> <p>5. В консультации каких специалистов нуждается девочка?</p> <p>6. Составьте план лечения.</p>	<p>4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование.</p> <p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадиионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
5	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>1. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>2. Поставьте диагноз.</p> <p>3. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>5. Лечение.</p>	<p>1) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <p>2) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>3) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>4) Лакунарный тип</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>6. Прогноз.</p>	<p>деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>5) Лечение симптоматическое.</p> <p>6) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
--	--------------------	---	--

УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Первичный элемент поражения при ОГС:</p> <p>1) Папула</p> <p>2) Эрозия</p> <p>3) Пузырёк</p> <p>4) Корка.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>Смена зубов происходит в возрастной период (лет):</p> <p>1) 4-10</p> <p>2) 6-12</p> <p>3) 8-14</p> <p>4) 9-13</p> <p>5) 10-15</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. :</p>

			МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
3	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Перелом части коронки зуба 2) Нарушение техники препарирования зуба 3) Инфицирование из кариозной полости 4) Наследственная предрасположенность. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) визуальный осмотр 2) зондирование 3) окрашивание 4) рентгенография. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 6 и 12 лет 2) 12 и 18 лет 3) 6 и 18 лет 4) 12 лет и 35-44 года 5) 18 лет и 35-44 года. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Анатомическая шейка зуба – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Место, разделяющее зуб на две части 2) Переход эмали в цемент корня 3) Переход надальвеолярной части зуба в подальвеолярную 4) Экватор зуба 5) Место прикрепления десны к зубу 	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа:</p>

			http://www.studentlibrary.ru
7	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень активности кариеса</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерный осмотр 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца</p>	д)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с :</p> <p>1) эмалью зуба</p> <p>2) дентином</p> <p>3) эмалью зуба после кислотного протравливания</p> <p>4) любым реставрационным материалом</p> <p>5) всеми твёрдыми тканями зуба.</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
9	<p>Причина возникновения ОГС у маленьких детей:</p> <p>1) Сопутствующие заболевания</p> <p>2) Утрата пассивного иммунитета</p> <p>3) Аллергизация организма.</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
10	<p>К эндогенным факторам риска возникновения кариеса зубов относится:</p> <p>1) Частое употребление легко ферментируемых углеводов</p> <p>2) Наличие ортодонтических</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. :</p>

	конструкций 3) Низкая скорость секреции слюны 4) Наличие системных хронических заболеваний 5) Неудовлетворите- льная гигиена полости рта		ил., цв. ил.
--	---	--	--------------

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>В детскую стоматологическую клинику обратилась мама с жалобами на наличие пятен на зубах у ребёнка 9 лет. При осмотре полости рта выявлено: на центральных резцах в области режущего края и на буграх первых моляров расположенные симметрично белые пятна, поверхность эмали в области пятен блестящая, гладкая при зондировании. Из анамнеза: ребёнок в 6 месяцев перенёс тяжёлую кишечную инфекцию.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Укажите причину появления патологии у ребёнка. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Составьте план профилактических мероприятий. 5. Подберите средства гигиены ребёнку. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Системная гипоплазия эмали. 2) Заболевание ребёнка на первом году жизни. 3) С кариесом в стадии белого пятна, флюорозом. 4) Обучение чистке зубов и использованию зубных нитей, контролируемая чистка зубов. Профессиональная гигиена полости рта. Применение местных фторид- и кальцийсодержащих реминерализирующих средств. Стоматологическое просвещение. 5) Детская зубная щётка (для подростков) с мягкой щетиной, фторидсодержащая зубная 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		паста с концентрацией фторида 1450 ppm, флоссы или тейпы, фторидсодержащий ополаскиватель.	
2.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок. 2. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 4 группа. 2) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год. 3) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим</p>

	<p>группе?</p> <p>3. Содержание диспансеризации.</p> <p>4. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка?</p>	<p>герметизация фиссур, системные фториды.</p> <p>4) Консультация ортодонта.</p>	<p>доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <p>11. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>12. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза.</p> <p>13. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>14. Поставьте окончательный диагноз.</p> <p>15. Выберите пломбировочные материалы.</p>	<p>11) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>12) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование.</p> <p>13) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом.</p> <p>14) Средний кариес 4.6.</p> <p>15) СИЦ, компомеры.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Причины заболевания?</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Какие методы обследования необходимо провести?</p> <p>5. В консультации каких специалистов нуждается девочка?</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма.</p> <p>2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта.</p> <p>3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом.</p> <p>4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>6. Составьте план лечения.</p>	<p>исследование.</p> <p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
--	-----------------------------------	--	--

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Стоматология хирургическая»

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 стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>На первых постоянных молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает:</p> <p>1) На буграх 2) В пришеечной области 3) На контактных поверхностях</p>	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. :</p>

	<p>4) На вестибулярной поверхности</p> <p>5) В фиссурах и ямках.</p>		<p>МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во 2-е посещение:</p> <p>1) Раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью</p> <p>2) Удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов и пломбируют кариозную полость</p> <p>3) После ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку и пломбу.</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <p>1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором</p> <p>2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом</p> <p>3) Пигментированный, легко удаляется экскаватором</p> <p>4) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом</p> <p>5) Светлый, при зондировании плотный.</p>	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
	При кандидозе на слизистой		Терапевтическ

4	<p>оболочке полости рта выявляют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Белый творожистый налёт 2) Фибринозный налёт 3) Папулы округлой или овальной формы 4) Пятна Филатова-Коплика. 	1)	<p>ая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Сглаженность сосочков языка 2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере 3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка 4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием. 	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Фёдорова-Володкиной 2) кпу 3) Кузьминой 4) ОНI-S 5) РНР. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	<p>Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо</p> <ol style="list-style-type: none"> а) один раз в год б) диспансерный осмотр 2 	б)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год</p>		
8	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Поверхностном 2) Подповерхностном 3) Среднем 4) Глубоком 5) Одновременно во всех слоях. 	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
9	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) употребление фторированного молока 2) покрытие зубов фторлаком 3) приём фторидсодержащих таблеток 4) фторирование питьевой воды 	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом</p> <ol style="list-style-type: none"> а) диспансерный осмотр 1 раз в год б) диспансерный осмотр 2 раза в год в) диспансерный осмотр 3 раза в год г) диспансерный осмотр по показаниям д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса 	в)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности зубов 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите распространённость кариеса. 2. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет. 3. Определите интенсивность кариеса. 4. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность? 	<ol style="list-style-type: none"> 6) 90%. 7) КПУ 8) 7,04. 9) Очень высокая. 10) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	5. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде?		
3	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок. 2. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе? 3. Содержание диспансеризации. 4. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка? 	<ol style="list-style-type: none"> 5) 4 группа. 6) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год. 7) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды. 8) Консультация ортодонта. 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
4	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
5	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <p>16. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>17. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза.</p> <p>18. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>19. Поставьте окончательный диагноз.</p> <p>20. Выберите пломбировочные материалы.</p>	<p>16) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>17) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование.</p> <p>18) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом.</p> <p>19) Средний кариес 4.6.</p> <p>20) СИЦ, компомеры.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	Пародонт включает:		Терапевтическ стоматология

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня 2) Периодонт, костную ткань альвеолы, цемент корня 3) костную ткань альвеолы, десну, цемент корня 4) Периодонт, десну, цемент корня 	1)	[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.	<p>Для удаления зубного камня с помощью ультразвука используют аппарат:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Аппарат для электроодонтодиагностики 2) «Диагност» 3) «Пьезон-Мастер» 4) «Pluraflex» 5) «Air-Flow». 	3)	<p>Терапевтическая стоматология</p> <p>[Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Фёдорова-Володкиной 2) кпу 3) Кузьминой 4) ОНI-S 5) РНР. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология</p> <p>[Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Для лечения пиодермии применяют мазь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 0,25% оксолиновая 2) 2% теброфеновая 3) 2% неомициновая 4) Клотримазол. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия</p> <p>[Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

5	<p>Для ХРАС характерны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Множественные пузырьковые высыпания на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ 2) Острый катаральный гингивит 3) Пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта 4) Единичные эрозии округлой или овальной формы 5) Эрозии разных размеров с фестончатыми краями на гиперемизированном фоне. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar y.ru</p>
6	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) силикатные цементы 2) композиты химического отверждения 3) фотокомпозиты 4) СИЦ. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar y.ru</p>
7	<p>Первичный элемент поражения при ОГС:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) Папула 6) Эрозия 7) Пузырёк 8) Корка. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar y.ru</p>
8	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] :</p>

	<p>1) визуальный осмотр</p> <p>2) зондирование</p> <p>3) окрашивание</p> <p>4) рентгенография.</p>		учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru
9	<p>Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью</p> <p>а) определения структуры стоматологической заболеваемости</p> <p>б) определения уровня оказания стоматологической помощи детям</p> <p>в) получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ</p> <p>г) формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей</p> <p>д) определения комплекса указанных выше задач</p>	Д)	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.
10	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <p>1) Перелом части коронки зуба</p> <p>2) Нарушение техники препарирования зуба</p> <p>3) Инфицирование из кариозной полости</p> <p>4) Наследственная предрасположенность.</p>	1)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены	1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов /

	<p>после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	<p>Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>нуждается девочка?</p> <p>6. Составьте план лечения.</p>	<p>рентгенологическое исследование.</p> <p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
3	<p>Родители ребёнка 1года 10 месяцев обратились в клинику с жалобами на разрушение временных зубов у ребёнка. С 1,5 месяцев ребёнок находился на искусственном вскармливании. В настоящее время ребёнку дают в ночное время подслащённый кефир из бутылочки.</p> <p>При осмотре полости рта выявлены кариозные полости на вестибулярной поверхности 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 в пределах эмали.</p> <p>1)Поставьте диагноз.</p> <p>2) С чем надо проводить дифференциальную диагностику?</p> <p>3) Назовите возможные причины заболевания.</p> <p>4) Предложите методы лечения.</p> <p>5) Рекомендуйте профилактические</p>	<p>21) Поверхностный кариес 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. – К 02.0.</p> <p>22) Диф. диагностику проводят со средним кариесом (при среднем кариесе кариозная полость локализуется в пределах эмали и дентина).</p> <p>23) Искусственное вскармливание, ночные кормления, сладкие напитки и продукты питания, отсутствие гигиены полости рта.</p> <p>24) Реминерализирующая терапия с использованием</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	мероприятия.	Белгель Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. medical, метод серебрения. 25) Прекращение ночных кормлений, исключение из рациона сладких продуктов и напитков, употребление молочных продуктов, обучение методам гигиены полости рта.	
4	Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта. 21. Поставьте предварительный диагноз. 22. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза. 23. Проведите дифференциальную диагностику. 24. Поставьте окончательный диагноз. 25. Выберите пломбировочные материалы.	21) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина. 22) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование. 23) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом. 24) Средний кариес 4.6. 25) СИЦ, компомеры.	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
5			

ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		
1.	Деминерализация эмали начинается в её слое: 1) Поверхностном	2)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] :

	<p>2) Подповерхностно м</p> <p>3) Среднем</p> <p>4) Глубоком</p> <p>5) Одновременно во всех слоях.</p>		учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrar
y.ru">http://www.studentlibrar y.ru
2.	<p>Для ускорения заживления афт при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите применяют:</p> <p>1) Флореналевую мазь</p> <p>2) Мазь ацикловир</p> <p>3) Мазь клотримазол</p> <p>4) Гидрокортизоновую мазь</p> <p>5) Масло шиповника.</p>	5)	Терапевтическ ая 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	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <p>1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта)</p> <p>2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов</p> <p>3) Санация полости рта</p> <p>4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст</p>	1)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrar
y.ru">http://www.studentlibrar y.ru
4	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <p>1) при кариесе</p> <p>2) при хроническом фиброзном пульпите</p> <p>3) при хроническом периодонтите</p>	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrar
y.ru">http://www.studentlibrar y.ru
5	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <p>1) Сглаженность сосочков языка</p> <p>2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко</p>	3)	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико- профилактического

	увеличены в размере 3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка 4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием.		факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
6	Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с : 1) эмалью зуба 2) дентином 3) эмалью зуба после кислотного протравливания 4) любым реставрационным материалом 5) всеми твёрдыми тканями зуба.	5)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
7	Первичный элемент поражения при ОГС: 9) Папула 10) Эрозия 11) Пузырёк 12) Корка.	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
8	При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют: 1) Белый творожистый налёт 2) Фибринозный налёт 3) Папулы округлой или овальной формы 4) Пятна Филатова-Коплика.	1)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
9	О вовлечении зачатка постоянного зуба в воспалительный процесс при хроническом	4)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред.

	<p>периодонтите временного зуба, по данным рентгенограммы, свидетельствуют:</p> <p>1) наличие очага разрежения костной ткани у верхушек корней больного зуба</p> <p>2) очаг разрежения в области бифуркации корне</p> <p>3) ослабление рисунка костных балочек</p> <p>4) нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул постоянного зуба.</p>		<p>В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrarу.ru</p>
10	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <p>1) фиброзная</p> <p>2) хрящевая</p> <p>3) грануляционная.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrarу.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта,</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами</p>	
<p>2.</p>	<p>К врачу-стоматологу обратилась девочка 14 лет с жалобами на боли от термических и механических раздражителей в 3.7. При осмотре: 3.7 – глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно по дну, перкуссия безболезненна, реакция на холод положительная, быстро проходящая. КПУ = 10. Все зубы покрыты обильным налётом.</p> <p>16. Поставьте диагноз.</p> <p>17. Определите степень активности кариеса.</p> <p>18. Предложите план лечения.</p> <p>19. В какой диспансерной группе надо наблюдать ребёнка? План диспансеризации.</p> <p>20. Составьте план профилактических мероприятий.</p>	<p>13) Глубокий кариес 3.7. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>14) Высокая (3 степень) активность кариеса, декомпенсированная форма.</p> <p>15) Отсроченный метод пломбирования 3.7 с использованием лечебной прокладки с гидроокисью кальция и временной лечебной пломбы из цинк-эвгеноловой пасты на 1 -2 месяца.</p> <p>16) 3 диспансерная группа. Осмотр и санация каждые 3 месяца.</p> <p>Профессиональная гигиена с обучением, выбором предметов и средств гигиены. Экзогенная профилактика каждые 2-3 месяца (аппликации растворов, покрытие фтор-лаком или гелем). Назначение эндогенных средств профилактики кариеса.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

3	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадіоновая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
---	---	--	---

4	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <p>5. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок.</p> <p>6. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе?</p> <p>7. Содержание диспансеризации.</p> <p>8. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка?</p>	<p>9) 4 группа.</p> <p>10) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год.</p> <p>11) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды.</p> <p>12) Консультация ортодонта.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
5	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>37. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>38. Поставьте диагноз.</p> <p>39. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>40. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>41. Лечение.</p> <p>42. Прогноз.</p>	<p>55) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <p>56) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>57) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>58) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>59) Лечение симптоматическое.</p> <p>60) К 4-6 годам утрачиваются</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.	
--	--	--	--

ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>К эндогенным факторам риска возникновения кариеса зубов относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Частое употребление легко ферментируемых углеводов 2) Наличие ортодонтических конструкций 3) Низкая скорость секреции слюны 4) Наличие системных хронических заболеваний 5) Неудовлетворительная гигиена полости рта 	4)	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.	<p>На первых постоянных молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) На буграх 2) В пришеечной области 3) На контактных поверхностях 4) На вестибулярной поверхности 5) В фиссурах и ямках. 	5)	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	<p>Смена зубов происходит в возрастной период (лет):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 4-10 2) 6-12 3) 8-14 4) 9-13 5) 10-15 	2)	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	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <p>1) силикатные цементы</p> <p>2) композиты химического отверждения</p> <p>3) фотокомпозиты</p> <p>4) СИЦ.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Первичный элемент поражения при ОГС:</p> <p>13) Папула</p> <p>14) Эрозия</p> <p>15) Пузырёк</p> <p>16) Корка.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <p>1) 6 и 12 лет</p> <p>2) 12 и 18 лет</p> <p>3) 6 и 18 лет</p> <p>4) 12 лет и 35-44 года</p> <p>5) 18 лет и 35-44 года.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:</p> <p>1) Фёдорова-Володкиной</p> <p>2) кпу</p> <p>3) Кузьминой</p> <p>4) ОНI-S</p> <p>5) РНР.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

8	<p>При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во 2-е посещение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью 2) Удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов и пломбируют кариозную полость 3) После ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку и пломбу. 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
9	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания 2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб 3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов 4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование 5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза. 	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

10	<p>Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадирующие; 2) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб; 3) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные; 4) Боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость. 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
----	---	----	---

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <p>26. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>27. Укажите основные и дополнительные</p>	<p>26) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>27) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование.</p> <p>28) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

	<p>методы обследования для постановки диагноза.</p> <p>28. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>29. Поставьте окончательный диагноз.</p> <p>30. Выберите пломбировочные материалы.</p>	<p>29) Средний кариес 4.6.</p> <p>30) СИЦ, компомеры.</p>	
2.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед.</p>

			вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
4	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		глюкозы). Физиотерапия.	
5	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>43. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>44. Поставьте диагноз.</p> <p>45. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>46. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>47. Лечение.</p> <p>48. Прогноз.</p>	<p>61) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <p>62) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>63) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>64) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>65) Лечение симптоматическое.</p> <p>66) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <p>1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта)</p> <p>2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов</p> <p>3) Санация полости рта</p> <p>4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>Во временной окклюзии форма зубных рядов соответствует:</p> <p>1) Полуокругу</p> <p>2) Полуэллипсу</p> <p>3) Параболе</p> <p>4) Трапеции</p> <p>5) Синусоиде.</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p> <p>1) Белый творожистый налёт</p> <p>2) Фибринозный налёт</p> <p>3) Папулы округлой или овальной формы</p> <p>4) Пятна Филатова-Коплика.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <p>1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества</p> <p>2) Кутикулы и пелликулы</p> <p>3) Остеобластов, коллагеновых волокон</p> <p>4) Амелобластов, эластических волокон</p> <p>5) Пелликулы и межпризменного вещества.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

5	<p>Для ХРАС характерны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Множественные пузырьковые высыпания на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ 2) Острый катаральный гингивит 3) Пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта 4) Единичные эрозии округлой или овальной формы 5) Эрозии разных размеров с фестончатыми краями на гиперемизированном фоне. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Наличие ложного пародонтального кармана характерно для:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Хронического катарального гингивита 2) Хронического язвенного гингивита 3) Пародонтита 4) Пародонтоза 5) Гипертрофического гингивита 	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Поверхностном 2) Подповерхностном 3) Среднем 4) Глубоком 5) Одновременно во всех слоях. 	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
	Укажите модель		Стоматология

8	<p>диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень активности кариеса</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерный осмотр 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца</p>	д)	<p>детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
9	<p>Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с :</p> <p>1) эмалью зуба</p> <p>2) дентином</p> <p>3) эмалью зуба после кислотного протравливания</p> <p>4) любым реставрационным материалом</p> <p>5) всеми твёрдыми тканями зуба.</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
10	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p> <p>1) визуальный осмотр</p> <p>2) зондирование</p> <p>3) окрашивание</p> <p>4) рентгенография.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е.</p>

	<p>1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами 	<p>В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
<p>2.</p>	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<ol style="list-style-type: none"> а) бригадный метод б) сдельно-премиальная система в) арендные отношения г) медицинское страхование 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
<p>3</p>	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>диагноз.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<p>катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия. 	
4	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко ограничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 49. Проведите обследование ребёнка. 50. Поставьте диагноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 67) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 68) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 69) Заболевание 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>51. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>52. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>53. Лечение.</p> <p>54. Прогноз.</p>	<p>наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>70) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>71) Лечение симптоматическое.</p> <p>72) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
5	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <p>9. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок.</p> <p>10. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе?</p> <p>11. Содержание диспансеризации.</p> <p>12. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка?</p>	<p>13) 4 группа.</p> <p>14) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год.</p> <p>15) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды.</p> <p>16) Консультация ортодонта.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <p>1) употребление фторированного молока</p> <p>2) покрытие зубов фторлаком</p> <p>3) приём фторидсодержащих таблеток</p> <p>4) фторирование питьевой воды</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>К эндогенным факторам риска возникновения кариеса зубов относится:</p> <p>1) Частое употребление легко ферментируемых углеводов</p> <p>2) Наличие ортодонтических конструкций</p> <p>3) Низкая скорость секреции слюны</p> <p>4) Наличие системных хронических заболеваний</p> <p>5) Неудовлетворительная гигиена полости рта</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>Анатомическая шейка зуба – это:</p> <p>1) Место, разделяющее зуб на две части</p> <p>2) Переход эмали в цемент корня</p> <p>3) Переход надальвеолярной части зуба в подальвеолярную</p> <p>4) Экватор зуба</p> <p>5) Место прикрепления десны к зубу</p>	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <p>1) Сглаженность сосочков языка</p> <p>2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко</p>	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-</p>

	<p>увеличены в размере</p> <p>3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка</p> <p>4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием.</p>		<p>профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>
5	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <p>1) фиброзная</p> <p>2) хрящевая</p> <p>3) грануляционная.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>
6	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <p>1) при кариесе</p> <p>2) при хроническом фиброном пульпите</p> <p>3) при хроническом периодонтите</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>
7	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса</p>	в)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>
8	Первичный элемент поражения		<p>Стоматология детская. Терапия</p>

	при ОГС: 17) Папула 18) Эрозия 19) Пузырёк 20) Корка.	3)	[Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrarу.ru
9	Пародонт включает: 1) Периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня 2) Периодонт, костную ткань альвеолы, цемент корня 3) костную ткань альвеолы, десну, цемент корня 4) Периодонт, десну, цемент корня	1)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
10	Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является: 1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта) 2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов 3) Санация полости рта 4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст	1)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrarу.ru

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	К стоматологу обратились родители ребёнка 2 лет с просьбой назначить ему капли от кариеса. Из анамнеза: беременность матери протекала с сильным токсикозом. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Семья постоянно проживает в городе, где содержание	1) Интенсивность кариеса: кпу (з)= 4, кпу(п)= 8. 2) Уровень гигиены плохой.	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrarу.ru

	<p>фторида в питьевой воде составляет 0,3 мг/л. При осмотре полости рта: прорезались 18 зубов, на медиальных и латеральных поверхностях зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 выявлены кариозные полости. Индекс гигиены по Кузьминой = 0,6.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите интенсивность кариеса. 2. Оцените уровень гигиены полости рта. 3. Какие факторы риска возникновения кариеса есть у ребёнка? 4. Перечислите системные методы фторирования и показания к ним. 5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий. 	<ol style="list-style-type: none"> 3) Зубной налёт, низкое содержание фтора в воде, нарушения развития зубов в антенатальном периоде. 4) Фторирование питьевой воды, молока соли, таблетки фторида натрия. Показания к назначению системных методов фторидпрофилактики: низкое содержание фторида в питьевой воде, высокий или очень высокий уровень интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей региона. 5) Обучение родителей чистке зубов у ребёнка. Индивидуальный подбор средств гигиены ребёнку: детская зубная щётка с очень мягкой щетиной, детская зубная паста, содержащая 500 ppm фторида. Лечение кариеса зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком каждые 3 месяца. Герметизация фиссур моляров после прорезывания. Назначение таблеток фторида натрия – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг фторида натрия, ежедневно, не менее 250 дней в году. Диспансерный осмотр ребёнка каждые три месяца. 	<p>у.ru</p>
<p>2.</p>	<p>Родители ребёнка 1года 10 месяцев обратились в клинику с жалобами на разрушение временных зубов у ребёнка. С 1,5 месяцев ребёнок находился на искусственном вскармливании. В настоящее время ребёнку дают в ночное время подслащённый кефир из бутылочки.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 26) Поверхностный кариес 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. – К 02.0. 27) Диф. диагностику проводят со средним кариесом (при среднем кариесе 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-</p>

	<p>При осмотре полости рта выявлены кариозные полости на вестибулярной поверхности 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 в пределах эмали.</p> <p>1) Поставьте диагноз.</p> <p>2) С чем надо проводить дифференциальную диагностику?</p> <p>3) Назовите возможные причины заболевания.</p> <p>4) Предложите методы лечения.</p> <p>5) Рекомендуйте профилактические мероприятия.</p>	<p>кариозная полость локализуется в пределах эмали и дентина).</p> <p>28) Искусственное вскармливание, ночные кормления, сладкие напитки и продукты питания, отсутствие гигиены полости рта.</p> <p>29) Реминерализирующая терапия с использованием Белгель Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. medical, метод серебрения.</p> <p>30) Прекращение ночных кормлений, исключение из рациона сладких продуктов и напитков, употребление молочных продуктов, обучение методам гигиены полости рта.</p>	<p>профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
3	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфльтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами</p>	
4	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrarу.ru</p>
5	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>б) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
--	--	---	--

ПК-9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Для ускорения заживления афт при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите применяют:</p> <p>1) Флореналевую мазь</p> <p>2) Мазь ацикловир</p> <p>3) Мазь клотримазол</p> <p>4) Гидрокортизоновую мазь</p> <p>5) Масло шиповника.</p>	5)	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.	<p>На первых постоянных молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает:</p> <p>1) На буграх</p>	5)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов /

	<ol style="list-style-type: none"> 2) В пришеечной области 3) На контактных поверхностях 4) На вестибулярной поверхности 5) В фиссурах и ямках. 		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	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Перелом части коронки зуба 2) Нарушение техники препарирования зуба 3) Инфицирование из кариозной полости 4) Наследственная предрасположенность. 	1)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
4	<p>Наличие ложного пародонтального кармана характерно для:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Хронического катарального гингивита 2) Хронического язвенного гингивита 3) Пародонтита 4) Пародонтоза 5) Гипертрофического гингивита 	5)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
5	<p>При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во 2-е посещение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой 	1)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

	<p>смесью</p> <p>2) Удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов и пломбируют кариозную полость</p> <p>3) После ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку и пломбу.</p>		
6	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <p>1) 6 и 12 лет</p> <p>2) 12 и 18 лет</p> <p>3) 6 и 18 лет</p> <p>4) 12 лет и 35-44 года</p> <p>5) 18 лет и 35-44 года.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
7	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p> <p>1) Белый творожистый налёт</p> <p>2) Фибринозный налёт</p> <p>3) Папулы округлой или овальной формы</p> <p>4) Пятна Филатова-Коплика.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <p>1) Поверхностном</p> <p>2) Подповерхностном</p> <p>3) Среднем</p> <p>4) Глубоком</p> <p>5) Одновременно во</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar</p>

	всех слоях.		у.ги
9	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <p>1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания</p> <p>2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование</p> <p>5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:</p> <p>1) Фёдорова-Володкиной</p> <p>2) кпу</p> <p>3) Кузьминой</p> <p>4) ОНI-S</p> <p>5) РНР.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов,</p>	<p>73) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <p>74) Синдром Папийона-Лефевра –</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>55. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>56. Поставьте диагноз.</p> <p>57. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>58. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>59. Лечение.</p> <p>60. Прогноз.</p>	<p>ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>75) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>76) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>77) Лечение симптоматическое.</p> <p>78) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
2.	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <p>13. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок.</p> <p>14. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе?</p> <p>15. Содержание диспансеризации.</p> <p>16. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка?</p>	<p>17) 4 группа.</p> <p>18) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год.</p> <p>19) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды.</p> <p>20) Консультация ортодонта.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

3	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>В детскую стоматологическую клинику обратилась мама с жалобами на наличие пятен на зубах у ребёнка 9 лет. При осмотре полости рта выявлено: на центральных резцах в области режущего края и на буграх первых моляров расположенные симметрично белые пятна,</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Системная гипоплазия эмали. 2) Заболевание ребёнка на первом году 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. :</p>

	<p>поверхность эмали в области пятен блестящая, гладкая при зондировании. Из анамнеза: ребёнок в 6 месяцев перенёс тяжёлую кишечную инфекцию.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Укажите причину появления патологии у ребёнка. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Составьте план профилактических мероприятий. 5. Подберите средства гигиены ребёнку. 	<p>жизни.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) С кариесом в стадии белого пятна, флюорозом. 4) Обучение чистке зубов и использованию зубных нитей, контролируемая чистка зубов. Профессиональная гигиена полости рта. Применение местных фторид- и кальцийсодержащих реминерализующих средств. Стоматологическое просвещение. 5) Детская зубная щётка (для подростков) с мягкой щетиной, фторидсодержащая зубная паста с концентрацией фторида 1450 ppm, флоссы или тейпы, фторидсодержащий ополаскиватель. 	<p>МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
--	---	---	---

ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		
	Патологическая резорбция		Стоматология

1.	<p>корней наблюдается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) при кариесе 2) при хроническом фиброзном пульпите 3) при хроническом периодонтите 	3)	<p>детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) визуальный осмотр 2) зондирование 3) окрашивание 4) рентгенография. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) силикатные цементы 2) композиты химического отверждения 3) фотокомпозиты 4) СИЦ. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Выводной проток околоушной слюнной железы открывается на уровне:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Нижних центральных резцов 2) Верхних клыков 3) Верхнего первого премоляра 4) Верхних центральных резцов 5) Верхнего второго моляра. 	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором 2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом 3) Пигментированный, легко удаляется экскаватором 4) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	5) Светлый, при зондировании плотный.		
6	Во временной окклюзии форма зубных рядов соответствует: 1) Полуокругу 2) Полуэллипсу 3) Параболе 4) Трапеции 5) Синусоиде.	1)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru
7	Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо а) один раз в год б) диспансерный осмотр 2 раза в год в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год г) диспансерный осмотр 3 раза в год д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год	б)	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.
8	Первичный элемент поражения при ОГС: 21) Папула 22) Эрозия 23) Пузырёк 24) Корка.	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru
9	Для ХРАС характерны: 1) Множественные пузырьковые высыпания на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ 2) Острый катаральный гингивит	4)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru

	<p>3) Пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта</p> <p>4) Единичные эрозии округлой или овальной формы</p> <p>5) Эрозии разных размеров с фестончатыми краями на гиперемизированном фоне.</p>		
10	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <p>1) Сглаженность сосочков языка</p> <p>2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере</p> <p>3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка</p> <p>4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием.</p>	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из	1) Очаговая деминерализация эмали.	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для</p>

	<p>анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<p>К 02.0 – кариес эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами 	<p>студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>										
3	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Определите распространённость кариеса. 7. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет. 8. Определите интенсивность кариеса. 9. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность? 10. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде? 	<table border="0"> <tr> <td>11)</td> <td>90%.</td> </tr> <tr> <td>12)</td> <td>КПУ</td> </tr> <tr> <td>13)</td> <td>7,04.</td> </tr> <tr> <td>14)</td> <td>Очень высокая.</td> </tr> <tr> <td>15)</td> <td>1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л.</td> </tr> </table>	11)	90%.	12)	КПУ	13)	7,04.	14)	Очень высокая.	15)	1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л.	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
11)	90%.												
12)	КПУ												
13)	7,04.												
14)	Очень высокая.												
15)	1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л.												
4	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для</p>										

	<p>сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<p>гингивит, отёчная форма.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия. 	<p>студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем</p>	<p>79) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологичес</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов /</p>

	<p>осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>61. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>62. Поставьте диагноз.</p> <p>63. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>64. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>65. Лечение.</p> <p>66. Прогноз.</p>	<p>кое исследование.</p> <p>80) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>81) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>82) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>83) Лечение симптоматическое.</p> <p>84) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	<p>Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
--	--	---	---

ПК-12 готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		

1.	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Перелом части коронки зуба 2) Нарушение техники препарирования зуба 3) Инфицирование из кариозной полости 4) Наследственная предрасположенность. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом</p> <ol style="list-style-type: none"> а) диспансерный осмотр 1 раз в год б) диспансерный осмотр 2 раза в год в) диспансерный осмотр 3 раза в год г) диспансерный осмотр по показаниям д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса 	в)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Белый творожистый налёт 2) Фибринозный налёт 3) Папулы округлой или овальной формы 4) Пятна Филатова-Коплика. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В.,</p>

	<p>1) Фёдорова-Володкиной</p> <p>2) кпу</p> <p>3) Кузьминой</p> <p>4) ОНI-S</p> <p>5) РНР.</p>		<p>Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во 2-е посещение:</p> <p>4) Раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью</p> <p>1) Удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов и пломбируют кариозную полость</p> <p>2) После ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку и пломбу.</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Анатомическая шейка зуба – это:</p> <p>1) Место, разделяющее зуб на две части</p> <p>2) Переход эмали в цемент корня</p> <p>3) Переход надальвеолярной части зуба в подальвеолярную</p> <p>4) Экватор зуба</p> <p>5) Место прикрепления десны к зубу</p>	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

7	<p>На первых постоянных молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) На буграх 2) В пришеечной области 3) На контактных поверхностях 4) На вестибулярной поверхности 5) В фиссурах и ямках. 	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором 2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом 3) Пигментированный, легко удаляется экскаватором 4) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом 5) Светлый, при зондировании плотный. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
9	<p>К эндогенным факторам риска возникновения кариеса зубов относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Частое употребление легко ферментируемых углеводов 2) Наличие ортодонтических конструкций 3) Низкая скорость секреции слюны 4) Наличие системных хронических заболеваний 5) Неудовлетворительная гигиена полости рта 	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) употребление фторированного молока 2) покрытие зубов фторлаком 3) приём 	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	фторидсодержащих таблеток 4) фторирование питьевой воды		
--	--	--	--

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.	
2.	При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:	а) бригадный метод б) сдельно-премиальная система в) арендные отношения г) медицинское страхование	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru
3	Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта. 31. Поставьте предварительный диагноз. 32. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза. 33. Проведите дифференциальную диагностику. 34. Поставьте окончательный диагноз. 35. Выберите пломбировочные материалы.	31) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина. 32) Зондирование, термодиагностика, рентгенологическое обследование. 33) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом. 34) Средний кариес 4.6. 35) СИЦ, компомеры.	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru
4	Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов,	85) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 86) Синдром Папийона-Лефевра –	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.

	<p>пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>67. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>68. Поставьте диагноз.</p> <p>69. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>70. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>71. Лечение.</p> <p>72. Прогноз.</p>	<p>ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>87) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>88) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>89) Лечение симптоматическое.</p> <p>90) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
5	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>лечения.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами</p>	
--	---	---	--

УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Поверхностном 2) Подповерхностном 3) Среднем 4) Глубоком 5) Одновременно во всех слоях. 	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) при кариесе 2) при хроническом фиброзном пульпите 3) при хроническом периодонтите 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>О вовлечении зачатка постоянного зуба в воспалительный процесс при хроническом периодонтите временного зуба, по данным рентгенограммы, свидетельствуют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наличие очага 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>разрежения костной ткани у верхушек корней больного зуба</p> <p>2) очаг разрежения в области бифуркации корне</p> <p>3) ослабление рисунка костных балочек</p> <p>4) нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул постоянного зуба.</p>		
4	<p>Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с :</p> <p>1) эмалью зуба</p> <p>2) дентином</p> <p>3) эмалью зуба после кислотного протравливания</p> <p>4) любым реставрационным материалом</p> <p>5) всеми твёрдыми тканями зуба.</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей:</p> <p>1) Острый очаговый</p> <p>2) Острый диффузный</p> <p>3) Хронический фиброзный</p> <p>4) Хронический гангренозный</p> <p>5) Хронический гипертрофический.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:</p> <p>1) Белый творожистый налёт</p> <p>2) Фибринозный налёт</p> <p>3) Папулы округлой</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	или овальной формы 4) Пятна Филатова-Коплика.		
7	Для лечения пиодермии применяют мазь: 1) 0,25% оксолиновая 2) 2% теброфеновая 3) 2% неомициновая 4) Клотримазол.	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
8	Первичный элемент поражения при ОГС: 25) Папула 26) Эрозия 27) Пузырёк 28) Корка.	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9	Основным методом выявления зубного налёта является: 1) визуальный осмотр 2) зондирование 3) окрашивание 4) рентгенография.	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
10	Для ускорения заживления афт при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите применяют: 1) Флореналевую мазь 2) Мазь ацикловир 3) Мазь клотримазол 4) Гидрокортизоновую мазь 5) Масло шиповника.	5)	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

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		Физиотерапия.	
2.	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>73. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>74. Поставьте диагноз.</p> <p>75. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>76. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>77. Лечение.</p> <p>78. Прогноз.</p>	<p>91) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <p>92) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>93) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>94) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>95) Лечение симптоматическое.</p> <p>96) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов /</p>

	<p>анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	<p>Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4			
5			

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Ортопедическая стоматология»

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 стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	При хроническом гранулирующем периодонтите у	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] :

	<p>верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <p>1) фиброзная</p> <p>2) хрящевая</p> <p>3) грануляционная.</p>		<p>учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <p>1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта)</p> <p>2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов</p> <p>3) Санация полости рта</p> <p>4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <p>1) 6 и 12 лет</p> <p>2) 12 и 18 лет</p> <p>3) 6 и 18 лет</p> <p>4) 12 лет и 35-44 года</p> <p>5) 18 лет и 35-44 года.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <p>1) Поверхностном</p> <p>2) Подповерхностном</p> <p>3) Среднем</p> <p>4) Глубоком</p> <p>5) Одновременно во всех слоях.</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо</p>	б)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е.</p>

	<p>а) один раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год</p>		В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
6	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества 2) Кутикулы и пелликулы 3) Остеобластов, коллагеновых волокон 4) Амелобластов, эластических волокон 5) Пелликулы и межпризменного вещества. 	1)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
7	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Сглаженность сосочков языка 2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере 3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка 4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием. 	3)	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
8	<p>Во временной окклюзии форма зубных рядов соответствует:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Полуокругу 2) Полуэллипсу 3) Параболе 4) Трапеции 5) Синусоиде. 	1)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9	Последовательность проведения стоматологического	4)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для

	<p>обследования пациента:</p> <p>1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания</p> <p>2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование</p> <p>5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.</p>		<p>студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Наличие ложного пародонтального кармана характерно для:</p> <p>1) Хронического катарального гингивита</p> <p>2) Хронического язвенного гингивита</p> <p>3) Пародонтита</p> <p>4) Пародонтоза</p> <p>5) Гипертрофического гингивита</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма.</p> <p>2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<p>гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия. 	
2.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (апликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами</p>	
3	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <p>17. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок.</p> <p>18. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе?</p> <p>19. Содержание диспансеризации.</p> <p>20. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка?</p>	<p>21) 4 группа.</p> <p>22) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год.</p> <p>23) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды.</p> <p>24) Консультация ортодонта.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>79. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>80. Поставьте диагноз.</p> <p>81. Что является причиной данного заболевания?</p>	<p>97) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <p>98) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>99) Заболевание наследственное, причина – нарушение</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>82. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>83. Лечение.</p> <p>84. Прогноз.</p>	<p>триптофанового обмена.</p> <p>100) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>101) Лечение симптоматическое.</p> <p>102) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
5	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	Смена зубов происходит в возрастной период (лет): 1) 4-10 2) 6-12 3) 8-14 4) 9-13 5) 10-15	2)	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.	Укажите модель диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень активности кариеса а) диспансерный осмотр 1 раз в год б) диспансерный осмотр 2 раза в год в) диспансерный осмотр 3 раза в год г) диспансерный осмотр по показаниям д) диспансерный осмотр 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца	д)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru
3	На первых постоянных молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает: 1) На буграх 2) В пришеечной области 3) На контактных поверхностях 4) На вестибулярной поверхности 5) В фиссурах и ямках.	5)	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	К местным методам фторидпрофилактики относится: 1) употребление фторированного молока 2) покрытие зубов фторлаком 3) приём фторидсодержащих таблеток 4) фторирование питьевой воды	2)	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.
	Анатомическая шейка зуба –		Стоматология

5	<p>это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Место, разделяющее зуб на две части 2) Переход эмали в цемент корня 3) Переход надальвеолярной части зуба в подальвеолярную 4) Экватор зуба 5) Место прикрепления десны к зубу 	2)	<p>[Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) визуальный осмотр 2) зондирование 3) окрашивание 4) рентгенография. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Для ускорения заживления афт при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите применяют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Флореналевую мазь 2) Мазь ацикловир 3) Мазь клотримазол 4) Гидрокортизоновую мазь 5) Масло шиповника. 	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во 2-е посещение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью 2) Удаляют пульпу из коронки зуба и 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>корневых каналов и пломбируют кариозную полость</p> <p>3) После ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку и пломбу.</p>		
9	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <p>1) 6 и 12 лет</p> <p>2) 12 и 18 лет</p> <p>3) 6 и 18 лет</p> <p>4) 12 лет и 35-44 года</p> <p>5) 18 лет и 35-44 года.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
10	<p>Для лечения пиодермии применяют мазь:</p> <p>1) 0,25% оксолиновая</p> <p>2) 2% теброфеновая</p> <p>3) 2% неомициновая</p> <p>4) Клотримазол.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Дайте развернутый ответ		
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма.</p> <p>2) Гормональная перестройка организма</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<p>(пубертатный период) и плохая гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия. 	
2.	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов,</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 2) Синдром Папийона-Лефевра – 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного заболевания? 4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания? 5. Лечение. 6. Прогноз. 	<p>ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена. 4) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок. 5) Лечение симптоматическое. 6) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами. 	
3	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<ol style="list-style-type: none"> а) бригадный метод б) сдельно-премиальная система в) арендные отношения г) медицинское страхование 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали.</p>	<p>Терапевтическая стоматология</p>

	<p>на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<p>К 02.0 – кариес эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами 	<p>[Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>На приём к стоматологу обратились родители с годовалым ребёнком. Направлены педиатром из детской соматической поликлиники на профилактический осмотр. При осмотре: лицо симметрично, пропорционально. В полости рта: слизистая ярко - розового цвета, уздечка языка в норме, уздечка верхней губы прикреплена к зубо-десневому сосочку между центральными резцами. В полости рта прорезались 8 зубов. Зубы покрыты мягким налётом.</p> <ol style="list-style-type: none"> 16) Какие зубы присутствуют в полости рта ребёнка? 17) Какой индекс гигиены нужно использовать? Расскажите методику. 18) Чем обусловлен ярко-розовый цвет слизистой? 	<ol style="list-style-type: none"> 16) Центральные и боковые резцы на верхней и нижней челюсти. 17) Индекс для оценки зубного налёта у детей раннего возраста Кузьминой Э.М. Методика: осматриваются все зубы в полости рта ребёнка и оценивается присутствие налёта на каждом зубе (визуально или 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>19) Какие рекомендации дадите по поводу короткой уздечки верхней губы?</p> <p>20) Дайте рекомендации по гигиене полости рта ребёнка.</p>	<p>с использованием стоматологических инструментов).</p> <p>0 баллов – нет налёта, 1 балл – присутствие налёта в любом количестве.</p> <p>ИГ = кол-во зубов с налётом : кол-во зубов в полости рта.</p> <p>Интерпретация значений индекса.</p> <p>0 – хороший уровень гигиены</p> <p>1 – 0,4 – удовлетворительный</p> <p>0,5 – 1,0 – плохой.</p> <p>18) Тонкий эпителиальный слой слизистой, через которую просвечивают кровеносные сосуды.</p> <p>19) Окончательное решение вопроса о короткой уздечке верхней губы проводится после прорезывания постоянных резцов на верхней челюсти (8-9 лет).</p> <p>20) Родители должны не</p>	
--	---	--	--

		<p>менее двух раз в день чистить ребёнку зубы очень мягкой зубной щёткой (маркировка «0+» или «0-2 года») и детской зубной пастой (в соответствии с возрастом), желательно с кальцием или фтором (500 ppm).</p>	
--	--	---	--

ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <p>1) при кариесе</p> <p>2) при хроническом фиброзном пульпите</p> <p>3) при хроническом периодонтите</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p>	в)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса		
3	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Поверхностном 2) Подповерхностном 3) Среднем 4) Глубоком 5) Одновременно во всех слоях. 	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во 2-е посещение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью 2) Удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов и пломбируют кариозную полость 3) После ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку и пломбу. 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>К эндогенным факторам риска возникновения кариеса зубов относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Частое употребление легко ферментируемых углеводов 2) Наличие ортодонтических конструкций 3) Низкая скорость секреции слюны 	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>4) Наличие системных хронических заболеваний</p> <p>5) Неудовлетворительная гигиена полости рта</p>		
6	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <p>1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором</p> <p>2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом</p> <p>3) Пигментированный, легко удаляется экскаватором</p> <p>4) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом</p> <p>5) Светлый, при зондировании плотный.</p>	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо</p> <p>а) один раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год</p>	б)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>Смена зубов происходит в возрастной период (лет):</p> <p>1) 4-10</p> <p>2) 6-12</p> <p>3) 8-14</p> <p>4) 9-13</p> <p>5) 10-15</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для</p>

	<p>1) употребление фторированного молока</p> <p>2) покрытие зубов фторлаком</p> <p>3) приём фторидсодержащих таблеток</p> <p>4) фторирование питьевой воды</p>		<p>студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>На первых постоянных молярах у детей в сменном прикусе кариес возникает:</p> <p>1) На буграх</p> <p>2) В пришеечной области</p> <p>3) На контактных поверхностях</p> <p>4) На вестибулярной поверхности</p> <p>5) В фиссурах и ямках.</p>	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания,</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		электро- и фонофорез), метод инфльтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами	
2.	При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:	а) бригадный метод б) сдельно-премиальная система в) арендные отношения г) медицинское страхование	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru
3	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5%) 	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.

		<p>бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
4	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<p>а) бригадный метод б) сдельно-премиальная система в) арендные отношения г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>К врачу-стоматологу обратилась девочка 14 лет с жалобами на боли от термических и механических раздражителей в 3.7. При осмотре: 3.7 – глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно по дну, перкуссия безболезненна, реакция на холод положительная, быстро проходящая. КПУ = 10. Все зубы покрыты обильным налётом.</p> <p>21. Поставьте диагноз.</p> <p>22. Определите степень активности кариеса.</p> <p>23. Предложите план лечения.</p> <p>24. В какой диспансерной группе надо наблюдать ребёнка? План диспансеризации.</p>	<p>17) Глубокий кариес 3.7. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>18) Высокая (3 степень) активность кариеса, декомпенсированная форма.</p> <p>19) Отсроченный метод пломбирования 3.7 с использованием лечебной прокладки с гидроокисью кальция и временной лечебной пломбы из цинк-эвгеноловой пасты на 1 -2 месяца.</p> <p>20) 3 диспансерная</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	25. Составьте план профилактических мероприятий.	<p>группа. Осмотр и санация каждые 3 месяца.</p> <p>Профессиональная гигиена с обучением, выбором предметов и средств гигиены. Экзогенная профилактика каждые 2-3 месяца (аппликации рем-растворов, покрытие фтор-лаком или гелем). Назначение эндогенных средств профилактики кариеса.</p>	
--	--	---	--

ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <p>1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания</p> <p>2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование</p> <p>5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.</p>	4)	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.	Для ускорения заживления афт при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите применяют:	5)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В.,

	<p>1) Флореналевую мазь</p> <p>2) Мазь ацикловир</p> <p>3) Мазь клотримазол</p> <p>4) Гидрокортизоновую мазь</p> <p>5) Масло шиповника.</p>		Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
3	<p>Во временной окклюзии форма зубных рядов соответствует:</p> <p>1) Полуокругу</p> <p>2) Полуэллипсу</p> <p>3) Параболе</p> <p>4) Трапеции</p> <p>5) Синусоиде.</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:</p> <p>1) Фёдорова-Володкиной</p> <p>2) кпу</p> <p>3) Кузьминой</p> <p>4) ОНI-S</p> <p>5) РНР.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Наличие ложного пародонтального кармана характерно для:</p> <p>1) Хронического катарального гингивита</p> <p>2) Хронического язвенного гингивита</p> <p>3) Пародонтита</p> <p>4) Пародонтоза</p> <p>5) Гипертрофического гингивита</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
6	<p>Первичный элемент поражения при ОГС:</p> <p>29) Папула</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. -</p>

	<p>30) Эрозия</p> <p>31) Пузырёк</p> <p>32) Корка.</p>		<p>Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Острый очаговый 2) Острый диффузный 3) Хронический фиброзный 4) Хронический гангренозный 5) Хронический гипертрофический. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Перелом части коронки зуба 2) Нарушение техники препарирования зуба 3) Инфицирование из кариозной полости 4) Наследственная предрасположенность. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эмалью зуба 2) дентином 3) эмалью зуба после кислотного протравливания 4) любым реставрационным материалом 5) всеми твёрдыми тканями зуба. 	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
	При хроническом		Стоматология

10	<p>гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <p>1) фиброзная</p> <p>2) хрящевая</p> <p>3) грануляционная.</p>	3)	<p>детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
----	--	----	--

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <p>11. Определите распространённость кариеса.</p> <p>12. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет.</p> <p>13. Определите интенсивность кариеса.</p> <p>14. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность?</p> <p>15. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде?</p>	<p>16) 90%.</p> <p>17) КПУ</p> <p>18) 7,04.</p> <p>19) Очень высокая.</p> <p>20) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для</p>

		<p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<p>гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия. 	
--	--	---	--

ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите правильный ответ		
	Симптомы, характерные для		Стоматология

1.	<p>острого диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадирующие; 2) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб; 3) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные; 4) Боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость. 	1)	<p>детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
2.	<p>Первичный элемент поражения при ОГС:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Папула 2) Эрозия 3) Пузырёк 4) Корка. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
3	<p>Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо</p> <ol style="list-style-type: none"> а) один раз в год б) диспансерный осмотр 2 раза в год в) диспансерный осмотр по 	б)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>показаниям, но не реже 2 раз в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год</p>		
4	<p>Смена зубов происходит в возрастной период (лет):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 4-10 2) 6-12 3) 8-14 4) 9-13 5) 10-15 	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта) 2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов 3) Санация полости рта 4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
6	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) визуальный осмотр 2) зондирование 3) окрашивание 4) рентгенография. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
7	<p>Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью</p> <ol style="list-style-type: none"> а) определения структуры стоматологической заболеваемости б) определения уровня оказания стоматологической помощи детям в) получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных 	Д)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>программ</p> <p>г) формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей</p> <p>д) определения комплекса указанных выше задач</p>		
8	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества 2) Кутикулы и пелликулы 3) Остеобластов, коллагеновых волокон 4) Амелобластов, эластических волокон 5) Пелликулы и межпризменного вещества. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Для ускорения заживления афт при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите применяют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Флореналевую мазь 2) Мазь ацикловир 3) Мазь клотримазол 4) Гидрокортизоновую мазь 5) Масло шиповника. 	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Девиальная ампутация 2) Девиальная экстирпация 3) Высокая ампутация 4) Витальная экстирпация 5) Витальная ампутация. 	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

--	--	--	--

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<p>21) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>22) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>23) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>24) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>25) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный 	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма.</p> <p>2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта.</p> <p>3) С хроническим</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>диагноз.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<p>катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия. 	
3	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко ограничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование. 2) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 3) Заболевание 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>3. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>5. Лечение.</p> <p>6. Прогноз.</p>	<p>наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>4) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>5) Лечение симптоматическое.</p> <p>6) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.</p>	
4	<p>В детскую стоматологическую клинику обратилась мама с жалобами на наличие пятен на зубах у ребёнка 9 лет. При осмотре полости рта выявлено: на центральных резцах в области режущего края и на буграх первых моляров расположенные симметрично белые пятна, поверхность эмали в области пятен блестящая, гладкая при зондировании. Из анамнеза: ребёнок в 6 месяцев перенёс тяжёлую кишечную инфекцию.</p> <p>1. Поставьте диагноз.</p> <p>2. Укажите причину появления патологии у ребёнка.</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p>	<p>1) Системная гипоплазия эмали.</p> <p>2) Заболевание ребёнка на первом году жизни.</p> <p>3) С кариесом в стадии белого пятна, флюорозом.</p> <p>4) Обучение чистке зубов и использованию зубных нитей, контролируемая чистка зубов.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>4. Составьте план профилактических мероприятий.</p> <p>5. Подберите средства гигиены ребёнку.</p>	<p>Профессиональная гигиена полости рта. Применение местных фторид- и кальцийсодержащих реминерализующих средств. Стоматологическое просвещение.</p> <p>5) Детская зубная щётка (для подростков) с мягкой щетиной, фторидсодержащая зубная паста с концентрацией фторида 1450 ppm, флоссы или тейпы, фторидсодержащий ополаскиватель.</p>	
5	<p>На приём к стоматологу обратились родители с годовалым ребёнком. Направлены педиатром из детской соматической поликлиники на профилактический осмотр. При осмотре: лицо симметрично, пропорционально. В полости рта: слизистая ярко - розового цвета, уздечка языка в норме, уздечка верхней губы прикреплена к зубо-десневому сосочку между центральными резцами. В полости рта прорезались 8 зубов. Зубы покрыты мягким налётом.</p> <p>21) Какие зубы присутствуют в полости рта ребёнка?</p> <p>22) Какой индекс гигиены нужно использовать? Расскажите методику.</p> <p>23) Чем обусловлен ярко-розовый цвет слизистой?</p> <p>24) Какие рекомендации дадите по поводу короткой уздечки верхней</p>	<p>21) Центральные и боковые резцы на верхней и нижней челюсти.</p> <p>22) Индекс для оценки зубного налёта у детей раннего возраста Кузьминой Э.М. Методика: осматриваются все зубы в полости рта ребёнка и оценивается присутствие налёта на каждом зубе (визуально или с использованием</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>

	<p>губы?</p> <p>25) Дайте рекомендации по гигиене полости рта ребёнка.</p>	<p>стоматологических инструментов).</p> <p>0 баллов – нет налёта, 1 балл – присутствие налёта в любом количестве.</p> <p>ИГ = кол-во зубов с налётом : кол-во зубов в полости рта.</p> <p>Интерпретация значений индекса.</p> <p>0 – хороший уровень гигиены</p> <p>1 – 0,4 – удовлетворительный</p> <p>0,5 – 1,0 – плохой.</p> <p>23) Тонкий эпителиальный слой слизистой, через которую просвечивают кровеносные сосуды.</p> <p>24) Окончательное решение вопроса о короткой уздечке верхней губы проводится после прорезывания постоянных резцов на верхней челюсти (8-9 лет).</p> <p>25) Родители должны не менее двух раз в день чистить</p>	
--	--	---	--

		ребёнку зубы очень мягкой зубной щёткой (маркировка «0+» или «0-2 года») и детской зубной пастой (в соответствии с возрастом), желательно с кальцием или фтором (500 ppm).	
--	--	--	--

ПК-9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Поверхностном 2) Подповерхностном 3) Среднем 4) Глубоком 5) Одновременно во всех слоях. 	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) при кариесе 2) при хроническом фиброзном пульпите 3) при хроническом периодонтите 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Для лечения пиодермии применяют мазь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 0,25% оксолиновая 2) 2% теброфеновая 3) 2% неомициновая 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	4) Клотримазол.		
4	<p>Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадирующие; 2) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб; 3) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные; 4) Боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость. 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
5	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта) 2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов 3) Санация полости рта 4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
6	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень</p>	д)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред.</p>

	<p>активности кариеса</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерный осмотр 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца</p>		<p>В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
7	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <p>1) силикатные цементы</p> <p>2) композиты химического отверждения</p> <p>3) фотокомпозиты</p> <p>4) СИЦ.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
8	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <p>1) перкуссия зубов, пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания</p> <p>2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование</p> <p>5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>К эндогенным факторам риска возникновения кариеса зубов относится:</p> <p>1) Частое употребление</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов /</p>

	<p>легко ферментируемых углеводов</p> <p>2) Наличие ортодонтических конструкций</p> <p>3) Низкая скорость секреции слюны</p> <p>4) Наличие системных хронических заболеваний</p> <p>5) Неудовлетворительная гигиена полости рта</p>		<p>Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Уровни интенсивности кариеса зубов определены ВОЗ для возрастных групп:</p> <p>1) 6 и 12 лет</p> <p>2) 12 и 18 лет</p> <p>3) 6 и 18 лет</p> <p>4) 12 лет и 35-44 года</p> <p>5) 18 лет и 35-44 года.</p>	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <p>21. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок.</p> <p>22. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе?</p> <p>23. Содержание диспансеризации.</p> <p>24. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка?</p>	<p>25) 4 группа.</p> <p>26) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год.</p> <p>27) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды.</p> <p>28) Консультация ортодонта.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко</p>

	<p>При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<p>флюороза.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	<p>Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<ol style="list-style-type: none"> а) бригадный метод б) сдельно-премиальная система в) арендные отношения г) медицинское страхование 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrarу.ru</p>
4	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <ol style="list-style-type: none"> 16. Определите распространённость кариеса. 17. По какому индексу 	<ol style="list-style-type: none"> 21) 90%. 22) КПУ 23) 7,04. 24) Очень высокая. 25) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет.</p> <p>18. Определите интенсивность кариеса.</p> <p>19. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность?</p> <p>20. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде?</p>		
5	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
--	--	---	--

ПК-12 готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <p>1) при кариесе</p> <p>2) при хроническом фиброзном пульпите</p> <p>3) при хроническом периодонтите</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
2.	<p>Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита в сформированном постоянном зубе:</p> <p>1) Боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие;</p> <p>2) Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб;</p> <p>3) Боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками,</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	<p>локальные;</p> <p>4) Боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость.</p>		
3	<p>Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с :</p> <p>1) эмалью зуба</p> <p>2) дентином</p> <p>3) эмалью зуба после кислотного протравливания</p> <p>4) любым реставрационным материалом</p> <p>5) всеми твёрдыми тканями зуба.</p>	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
4	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <p>1) Перелом части коронки зуба</p> <p>2) Нарушение техники препарирования зуба</p> <p>3) Инфицирование из кариозной полости</p> <p>4) Наследственная предрасположенность.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
5	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <p>1) употребление фторированного молока</p> <p>2) покрытие зубов фторлаком</p> <p>3) приём фторидсодержащих таблеток</p> <p>4) фторирование питьевой воды</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
6	<p>Для удаления зубного камня с помощью ультразвука используют</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов /</p>

	<p>аппарат:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Аппарат для электроодонтодиагностики 2) «Диагност» 3) «Пьезон-Мастер» 4) «Pluraflex» 5) «Air-Flow». 		<p>Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	<p>Анатомическая шейка зуба – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Место, разделяющее зуб на две части 2) Переход эмали в цемент корня 3) Переход надальвеолярной части зуба в подальвеолярную 4) Экватор зуба 5) Место прикрепления десны к зубу 	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Острый очаговый 2) Острый диффузный 3) Хронический фиброзный 4) Хронический гангренозный 5) Хронический гипертрофический. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
9	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором 2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом 3) Пигментированный, легко удаляется экскаватором 4) Пигментированный 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	й, удаляется экскаватором с трудом 5) Светлый, при зондировании плотный.		
10	О вовлечении зачатка постоянного зуба в воспалительный процесс при хроническом периодонтите временного зуба, по данным рентгенограммы, свидетельствуют: 1) наличие очага разрежения костной ткани у верхушек корней больного зуба 2) очаг разрежения в области бифуркации корне 3) ослабление рисунка костных балочек 4) нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул постоянного зуба.	4)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта. 25. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок. 26. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе? 27. Содержание диспансеризации. 28. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка?	29) 4 группа. 30) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год. 31) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды. 32) Консультация ортодонта.	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2.	При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4.	26) 90%. 27) КПУ 28) 7,04. 29) Очень высокая. 30) 1 мг/л, 0,8-	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е.

	<p>Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <p>21. Определите распространённость кариеса.</p> <p>22. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет.</p> <p>23. Определите интенсивность кариеса.</p> <p>24. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность?</p> <p>25. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде?</p>	1,2 мг/л.	В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
3	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами</p>	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
4	При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p>	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для

		<p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Родители ребёнка 1 года 10 месяцев обратились в клинику с жалобами на разрушение временных зубов у ребёнка. С 1,5 месяцев ребёнок находился на искусственном вскармливании. В настоящее время ребёнку дают в ночное время подслащённый кефир из бутылочки.</p> <p>При осмотре полости рта выявлены кариозные полости на вестибулярной поверхности 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 в пределах эмали.</p> <p>1) Поставьте диагноз.</p> <p>2) С чем надо проводить дифференциальную диагностику?</p> <p>3) Назовите возможные причины заболевания.</p> <p>4) Предложите методы лечения.</p> <p>5) Рекомендуйте профилактические мероприятия.</p>	<p>31) Поверхностный кариес 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. – К 02.0.</p> <p>32) Диф. диагностику проводят со средним кариесом (при среднем кариесе кариозная полость локализуется в пределах эмали и дентина).</p> <p>33) Искусственное вскармливание, ночные кормления, сладкие напитки и продукты питания, отсутствие гигиены полости рта.</p> <p>34) Реминерализующая терапия с использованием Белгель Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. medical, метод серебрения.</p> <p>35) Прекращение ночных кормлений, исключение из рациона сладких продуктов и напитков, употребление молочных продуктов, обучение методам гигиены полости рта.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо</p> <p>а) один раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год</p>	б)	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.	<p>Во временной окклюзии форма зубных рядов соответствует:</p> <p>1) Полуокругу</p> <p>2) Полуэллипсу</p> <p>3) Параболе</p> <p>4) Трапеции</p> <p>5) Синусоиде.</p>	1)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	<p>К эндогенным факторам риска возникновения кариеса зубов относится:</p> <p>1) Частое употребление легко ферментируемых углеводов</p> <p>2) Наличие ортодонтических конструкций</p> <p>3) Низкая скорость секреции слюны</p> <p>4) Наличие системных хронических заболеваний</p> <p>5) Неудовлетворительная гигиена полости рта</p>	4)	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	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <p>1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества</p> <p>2) Кутикулы и пелликулы</p> <p>3) Остеобластов, коллагеновых волокон</p> <p>4) Амелобластов, эластических</p>	1)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. :

	волокон 5) Пелликулы и межпризменного вещества.		ил., цв. ил.
5	Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей: 1) Острый очаговый 2) Острый диффузный 3) Хронический фиброзный 4) Хронический гангренозный 5) Хронический гипертрофический.	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru
6	При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань: 1) фиброзная 2) хрящевая 3) грануляционная.	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru
7	Деминерализация эмали начинается в её слое: 1) Поверхностном 2) Подповерхностном 3) Среднем 4) Глубоком 5) Одновременно во всех слоях.	2)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru
8	Смена зубов происходит в возрастной период (лет): 1) 4-10 2) 6-12 3) 8-14 4) 9-13 5) 10-15	2)	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.
9	Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является: 1) Перелом части коронки зуба	1)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е.

	<p>2) Нарушение техники препарирования зуба</p> <p>3) Инфицирование из кариозной полости</p> <p>4) Наследственная предрасположенность.</p>		В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
10	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса</p>	в)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта,</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами</p>	
<p>2.</p>	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадіоновая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
3	<p>К стоматологу обратились родители ребёнка 2 лет с просьбой назначить ему капли от кариеса. Из анамнеза: беременность матери протекала с сильным токсикозом. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Семья постоянно проживает в городе, где содержание фторида в питьевой воде составляет 0,3 мг/л. При осмотре полости рта: прорезались 18 зубов, на медиальных и латеральных поверхностях зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 выявлены кариозные полости. Индекс гигиены по Кузьминой = 0,6.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите интенсивность кариеса. 2. Оцените уровень гигиены полости рта. 3. Какие факторы риска возникновения кариеса есть у ребёнка? 4. Перечислите системные методы фторирования и показания к ним. 5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Интенсивность кариеса: кпу (з)= 4, кпу(п)= 8. 2) Уровень гигиены плохой. 3) Зубной налёт, низкое содержание фтора в воде, нарушения развития зубов в антенатальном периоде. 4) Фторирование питьевой воды, молока соли, таблетки фторида натрия. Показания к назначению системных методов фторидпрофилактики: низкое содержание фторида в питьевой воде, высокий или очень высокий уровень интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей региона. 5) Обучение родителей чистке зубов у ребёнка. Индивидуальный подбор средств гигиены ребёнку: детская зубная щётка с очень мягкой щетиной, детская зубная паста, содержащая 500 ppm фторида. Лечение кариеса зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. Покрытие зубов фторидсодержащим 	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

		<p>лаком каждые 3 месяца. Герметизация фиссур моляров после прорезывания. Назначение таблеток фторида натрия – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг фторида натрия, ежедневно, не менее 250 дней в году. Диспансерный осмотр ребёнка каждые три месяца.</p>	
4	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <p>85. Проведите обследование ребёнка.</p> <p>86. Поставьте диагноз.</p> <p>87. Что является причиной данного заболевания?</p> <p>88. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания?</p> <p>89. Лечение.</p> <p>90. Прогноз.</p>	<p>103) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <p>104) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз.</p> <p>105) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена.</p> <p>106) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок.</p> <p>107) Лечение симптоматическое.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		108) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами.	
5			

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Терапевтическая стоматология»

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 стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	Для лечения пиодермии применяют мазь: 1) 0,25% оксолиновая 2) 2% теброфеновая 3) 2% неомициновая 4) Клотримазол.	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2.	Основным методом выявления зубного налёта является: 1) визуальный осмотр 2) зондирование 3) окрашивание 4) рентгенография.	3)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	Для ускорения заживления афт при хроническом рецидивирующем	5)	Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для

	<p>афтозном стоматите применяют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Флореналевую мазь 2) Мазь ацикловир 3) Мазь клотримазол 4) Гидрокортизоновую мазь 5) Масло шиповника. 		<p>студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Патологическая резорбция корней наблюдается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) при кариесе 2) при хроническом фиброзном пульпите 3) при хроническом периодонтите 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
5	<p>При пломбировании среднего кариеса у ребёнка 3 лет рекомендуется применять:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) силикатные цементы 2) композиты химического отверждения 3) фотокомпозиты 4) СИЦ. 	4)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
6	<p>Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эмалью зуба 2) дентином 3) эмалью зуба после кислотного протравливания 4) любым реставрационным материалом 5) всеми твёрдыми тканями зуба. 	5)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
7	<p>Клинические признаки «географического» языка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Сглаженность 	3)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. :</p>

	<p>сосочков языка</p> <p>2) Нитевидные сосочки тёмного цвета, резко увеличены в размере</p> <p>3) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка</p> <p>4) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием.</p>		<p>Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
8	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень активности кариеса</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерный осмотр 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца</p>	д)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
9	<p>При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во 2-е посещение:</p> <p>1) Раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью</p> <p>2) Удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов и пломбируют кариозную</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>

	<p>полость</p> <p>3) После ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку и пломбу.</p>		
10	<p>К местным методам фторидпрофилактики относятся:</p> <p>1) употребление фторированного молока</p> <p>2) покрытие зубов фторлаком</p> <p>3) приём фторидсодержащих таблеток</p> <p>4) фторирование питьевой воды</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Причины заболевания?</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Какие методы обследования необходимо провести?</p> <p>5. В консультации каких специалистов нуждается девочка?</p>	<p>1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма.</p> <p>2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта.</p> <p>3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом.</p> <p>4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>6. Составьте план лечения.</p>	<p>5) Эндокринолога, гинеколога.</p> <p>6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
2.	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализирующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными материалами</p>	
4	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>2. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.</p> <p>4. Назовите причину данной патологии.</p> <p>5. Составьте план лечения и профилактики.</p>	<p>1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали.</p> <p>2) С пятнистой формой флюороза.</p> <p>3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами.</p> <p>4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.</p> <p>5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализирующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбировочными</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		материалами	
5	<p>Ребёнок 3-х лет направлен на консультацию по поводу кровоточивости дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней. Очаги поражения на коже окружены лиловой каймой, чётко отграничены от здоровых тканей. В полости рта выявлена подвижность зубов, пародонтальные карманы более 5 мм.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите обследование ребёнка. 2. Поставьте диагноз. 3. Что является причиной данного заболевания? 4. Какова рентгенологическая симптоматика данного заболевания? 5. Лечение. 6. Прогноз. 	<p>109) Тщательный сбор анамнеза. Рентгенологическое исследование.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Синдром Папийона-Лефевра – ладонно-подошвенный дискератоз. 2) Заболевание наследственное, причина – нарушение триптофанового обмена. 3) Лакунарный тип деструкции альвеолярного отростка в области моляров и премоляров. Во фронтальном отделе челюстей наблюдается более равномерная резорбция межзубных перегородок. 4) Лечение симптоматическое. 5) К 4-6 годам утрачиваются временные зубы, в 14-15 лет – постоянные. Пациенты пользуются полными съёмными протезами. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе:</p> <p>1) Девиальная ампутация</p> <p>2) Девиальная экстирпация</p> <p>3) Высокая ампутация</p> <p>4) Витальная экстирпация</p> <p>5) Витальная ампутация.</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>О вовлечении зачатка постоянного зуба в воспалительный процесс при хроническом периодонтите временного зуба, по данным рентгенограммы, свидетельствуют:</p> <p>1) наличие очага разрежения костной ткани у верхушек корней больного зуба</p> <p>2) очаг разрежения в области бифуркации корне</p> <p>3) ослабление рисунка костных балочек</p> <p>4) нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул постоянного зуба.</p>	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>Последовательность проведения стоматологического обследования пациента:</p> <p>1) перкуссия зубов,</p>	4)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В.,</p>

	<p>пальпация мягких тканей полости рта, анамнез заболевания</p> <p>2) анамнез жизни, внутриротовое обследование, выяснение жалоб</p> <p>3) внеротовое обследование, анамнез заболевания перкуссия зубов</p> <p>4) выяснение жалоб, сбор анамнеза, внеротовое и внутриротовое обследование</p> <p>5) внеротовое и внутриротовое обследование, выяснение жалоб, сбор анамнеза.</p>		<p>Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:</p> <p>1) фиброзная</p> <p>2) хрящевая</p> <p>3) грануляционная.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
5	<p>Основным методом выявления зубного налёта является:</p> <p>1) визуальный осмотр</p> <p>2) зондирование</p> <p>3) окрашивание</p> <p>4) рентгенография.</p>	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>
6	<p>Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью</p> <p>а) определения структуры стоматологической заболеваемости</p> <p>б) определения уровня оказания стоматологической помощи детям</p> <p>в) получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ</p> <p>г) формирования и стимулирования</p>	Д)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей</p> <p>д) определения комплекса указанных выше задач</p>		
7	<p>Основным методом профилактики воспалительных заболеваний пародонта является:</p> <p>1) Эффективное удаление зубных отложений (индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта)</p> <p>2) Сокращение употребления легко ферментируемых углеводов</p> <p>3) Санация полости рта</p> <p>4) Регулярное применение фторидсодержащих зубных паст</p>	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
8	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <p>1) Перелом части коронки зуба</p> <p>2) Нарушение техники препарирования зуба</p> <p>3) Инфицирование из кариозной полости</p> <p>4) Наследственная предрасположенность.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
9	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <p>1) Поверхностном</p> <p>2) Подповерхностном</p> <p>3) Среднем</p> <p>4) Глубоком</p> <p>5) Одновременно во всех слоях.</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
10	<p>Смена зубов происходит в возрастной период (лет):</p> <p>1) 4-10</p> <p>2) 6-12</p> <p>3) 8-14</p> <p>4) 9-13</p> <p>5) 10-15</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. :</p>

			МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.
--	--	--	------------------------------------

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru
2.	<p>К стоматологу обратились родители ребёнка 2 лет с просьбой назначить ему капли от кариеса. Из анамнеза: беременность матери протекала с сильным токсикозом. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Семья постоянно проживает в городе, где содержание фторида в питьевой воде составляет 0,3 мг/л. При осмотре полости рта: прорезались 18 зубов, на медиальных и латеральных поверхностях зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 выявлены кариозные полости. Индекс гигиены по Кузьминой = 0,6.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите интенсивность кариеса. 2. Оцените уровень гигиены полости рта. 3. Какие факторы риска возникновения кариеса есть у ребёнка? 4. Перечислите системные методы фторирования и показания к ним. 5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Интенсивность кариеса: $kпу(з) = 4$, $kпу(п) = 8$. 2) Уровень гигиены плохой. 3) Зубной налёт, низкое содержание фтора в воде, нарушения развития зубов в антенатальном периоде. 4) Фторирование питьевой воды, молока соли, таблетки фторида натрия. Показания к назначению системных методов фторидпрофилактики: низкое содержание фторида в питьевой воде, высокий или очень высокий уровень интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей региона. 5) Обучение родителей чистке зубов у ребёнка. Индивидуальный подбор средств гигиены ребёнку: детская зубная щётка с очень мягкой щетиной, детская зубная 	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru

		<p>паста, содержащая 500 ppm фторида. Лечение кариеса зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком каждые 3 месяца. Герметизация фиссур моляров после прорезывания. Назначение таблеток фторида натрия – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг фторида натрия, ежедневно, не менее 250 дней в году. Диспансерный осмотр ребёнка каждые три месяца.</p>	
3	<p>Пациентка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пятна обнаружены после окончания ортодонтического лечения. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 выявлены меловые пятна и дефекты эмали.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Выберите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза. 4. Назовите причину данной патологии. 5. Составьте план лечения и профилактики. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Очаговая деминерализация эмали. К 02.0 – кариес эмали. 2) С пятнистой формой флюороза. 3) Метод витального окрашивания, окрашивание кариес-индикаторами. 4) Несоблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении. 5) Обучение индивидуальной гигиене полости рта, проведение профессиональной гигиены. Местное применение реминерализующих и фторидсодержащих препаратов (аппликации, втирания, электро- и фонофорез), метод инфильтрации, микроабразия и восстановление пломбирочными материалами 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

4	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <p>29. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок.</p> <p>30. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе?</p> <p>31. Содержание диспансеризации.</p> <p>32. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка?</p>	<p>33) 4 группа.</p> <p>34) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год.</p> <p>35) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды.</p> <p>36) Консультация ортодонта.</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
5	<p>Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объёма дёсен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно, объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре: слизистая десны отёчна, гиперемирована, кровоточит, зубодесневые сосочки увеличены в объёме, деформированы. На некоторых зубах гипертрофированная десна закрывает пришеечную часть коронок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Причины заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какие методы обследования необходимо провести? 5. В консультации каких специалистов нуждается девочка? 6. Составьте план лечения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Хронический генерализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма. 2) Гормональная перестройка организма (пубертатный период) и плохая гигиена полости рта. 3) С хроническим катаральным гингивитом, фиброзной формой гипертрофического гингивита, пародонтитом. 4) Проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, рентгенологическое исследование. 5) Эндокринолога, гинеколога. 6) Профессиональная гигиена полости рта, антисептики, противовоспалительные мази и гели (5% бутадионовая, гепариновая мазь, 0,5% гидрокортизоновая, солкосерил, холисал, метрогил-дента), 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

		<p>лечебные повязки. После снятия воспаления – склерозирующая терапия (введение под десну гепариновой мази, аппликации раствором мараславина, инъекции 60% глюкозы). Физиотерапия.</p>	
--	--	--	--

ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	<p>Для ускорения заживления афт при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите применяют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Флореналевую мазь 2) Мазь ацикловир 3) Мазь клотримазол 4) Гидрокортизоновую мазь 5) Масло шиповника. 	5)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Перелом части коронки зуба 2) Нарушение техники препарирования зуба 3) Инфицирование из кариозной полости 4) Наследственная предрасположенность. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

3	<p>Во временной окклюзии форма зубных рядов соответствует:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Полуокругу 2) Полуэллипсу 3) Параболе 4) Трапеции 5) Синусоиде. 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
4	<p>Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Острый очаговый 2) Острый диффузный 3) Хронический фиброзный 4) Хронический гангренозный 5) Хронический гипертрофический. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
5	<p>Для лечения пиодермии применяют мазь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 0,25% оксолиновая 2) 2% теброфеновая 3) 2% неомициновая 4) Клотримазол. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
6	<p>Эмаль зуба состоит из:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Эмалевых призм, объединенных в пучки, и межпризматического вещества 2) Кутикулы и пелликулы 3) Остеобластов, коллагеновых волокон 4) Амелобластов, эластических волокон 5) Пелликулы и межпризменного вещества. 	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
7	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень активности кариеса</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p>	д)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>

	<p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерный осмотр 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца</p>		u.ru
8	<p>Дентин при медленном течении кариеса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Светлый, влажный, легко удаляется экскаватором 2) Светлый, влажный, удаляется экскаватором с трудом 3) Пигментированный, легко удаляется экскаватором 4) Пигментированный, удаляется экскаватором с трудом 5) Светлый, при зондировании плотный. 	4)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
9	<p>Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо</p> <p>а) один раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год</p>	б)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
10	<p>Анатомическая шейка зуба – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Место, разделяющее зуб на две части 2) Переход эмали в цемент корня 3) Переход надальвеолярной части зуба в подальвеолярную 4) Экватор зуба 5) Место прикрепления десны к 	2)	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-</p>

	зубу		профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru
--	------	--	--

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>К врачу-стоматологу обратилась девочка 14 лет с жалобами на боли от термических и механических раздражителей в 3.7. При осмотре: 3.7 – глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно по дну, перкуссия безболезненна, реакция на холод положительная, быстро проходящая. КПУ = 10. Все зубы покрыты обильным налётом.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Определите степень активности кариеса. 3. Предложите план лечения. 4. В какой диспансерной группе надо наблюдать ребёнка? План диспансеризации. 5. Составьте план профилактических мероприятий. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Глубокий кариес 3.7. К 02.1 – кариес дентина. 2) Высокая (3 степень) активность кариеса, декомпенсированная форма. 3) Отсроченный метод пломбирования 3.7 с использованием лечебной прокладки с гидроокисью кальция и временной лечебной пломбы из цинк-эвгеноловой пасты на 1-2 месяца. 4) 3 диспансерная группа. Осмотр и санация каждые 3 месяца. <p>Профессиональная гигиена с обучением, выбором предметов и средств гигиены. Экзогенная профилактика каждые 2-3 месяца (аппликации рем-растворов, покрытие фтор-лаком или гелем). Назначение эндогенных средств профилактики кариеса.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>Родители с ребёнком 8 лет обратились в стоматологическую поликлинику. Ребёнок жалуется на быстропроходящие боли от сладкого. При осмотре выявлено: в 4.6 – кариозная полость в</p>	<p>36) Средний кариес 4.6. К 02.1 – кариес дентина.</p> <p>37) Зондирование,</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для</p>

	<p>пределах средних слоёв дентина, зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия и термодиагностика безболезненны. На зубах выявлено большое количество мягкого белого налёта.</p> <p>36. Поставьте предварительный диагноз.</p> <p>37. Укажите основные и дополнительные методы обследования для постановки диагноза.</p> <p>38. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>39. Поставьте окончательный диагноз.</p> <p>40. Выберите пломбировочные материалы.</p>	<p>термодиагностика, рентгенологическое обследование.</p> <p>38) Диф. диагностику проводят с глубоким кариесом, хроническими формами пульпита и периодонтитом.</p> <p>39) Средний кариес 4.6.</p> <p>40) СИЦ, компомеры.</p>	<p>студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
3	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<p>а) бригадный метод</p> <p>б) сдельно-премиальная система</p> <p>в) арендные отношения</p> <p>г) медицинское страхование</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>Родители ребёнка 1 года 10 месяцев обратились в клинику с жалобами на разрушение временных зубов у ребёнка. С 1,5 месяцев ребёнок находился на искусственном вскармливании. В настоящее время ребёнку дают в ночное время подслащённый кефир из бутылочки.</p> <p>При осмотре полости рта выявлены кариозные полости на вестибулярной поверхности 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 в пределах эмали.</p> <p>1) Поставьте диагноз.</p> <p>2) С чем надо проводить дифференциальную диагностику?</p> <p>3) Назовите возможные причины заболевания.</p> <p>4) Предложите методы лечения.</p>	<p>36) Поверхностный кариес 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. – К 02.0.</p> <p>37) Диф. диагностику проводят со средним кариесом (при среднем кариесе кариозная полость локализуется в пределах эмали и дентина).</p> <p>38) Искусственное вскармливание, ночные кормления, сладкие напитки и продукты питания, отсутствие гигиены полости рта.</p> <p>39) Реминерализующая терапия с</p>	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

	5) Рекомендуйте профилактические мероприятия.	использованием Белгель Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. medical, метод серебрения.	
		40) Прекращение ночных кормлений, исключение из рациона сладких продуктов и напитков, употребление молочных продуктов, обучение методам гигиены полости рта.	
5	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <p>26. Определите распространённость кариеса.</p> <p>27. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет.</p> <p>28. Определите интенсивность кариеса.</p> <p>29. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность?</p> <p>30. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде?</p>	<p>31) 90%.</p> <p>32) КПУ</p> <p>33) 7,04.</p> <p>34) Очень высокая.</p> <p>35) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л.</p>	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы

Задания закрытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите правильный ответ			
1.	О вовлечении зачатка постоянного зуба в воспалительный процесс при хроническом периодонтите временного зуба, по данным рентгенограммы, свидетельствуют:	4)	Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar

	<p>1) наличие очага разрежения костной ткани у верхушек корней больного зуба</p> <p>2) очаг разрежения в области бифуркации корне</p> <p>3) ослабление рисунка костных балочек</p> <p>4) нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул постоянного зуба.</p>		u.ru
2.	<p>Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:</p> <p>1) Перелом части коронки зуба</p> <p>2) Нарушение техники препарирования зуба</p> <p>3) Инфицирование из кариозной полости</p> <p>4) Наследственная предрасположенность.</p>	1)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
3	<p>Для удаления зубного камня с помощью ультразвука используют аппарат:</p> <p>1) Аппарат для электроодонтодиагностики</p> <p>2) «Диагност»</p> <p>3) «Пьезон-Мастер»</p> <p>4) «Pluraflex»</p> <p>5) «Air-Flow».</p>	3)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
4	<p>Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год</p>	в)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.u.ru</p>

	<p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>г) диспансерный осмотр по показаниям</p> <p>д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса</p>		
5	<p>Смена зубов происходит в возрастной период (лет):</p> <p>1) 4-10</p> <p>2) 6-12</p> <p>3) 8-14</p> <p>4) 9-13</p> <p>5) 10-15</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
6	<p>Деминерализация эмали начинается в её слое:</p> <p>1) Поверхностном</p> <p>2) Подповерхностном</p> <p>3) Среднем</p> <p>4) Глубоком</p> <p>5) Одновременно во всех слоях.</p>	2)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
7	<p>К местным методам фторидпрофилактики относится:</p> <p>1) употребление фторированного молока</p> <p>2) покрытие зубов фторлаком</p> <p>3) приём фторидсодержащих таблеток</p> <p>4) фторирование питьевой воды</p>	2)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
8	<p>Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо</p> <p>а) один раз в год</p> <p>б) диспансерный осмотр 2 раза в год</p> <p>в) диспансерный осмотр по</p>	б)	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<p>показаниям, но не реже 2 раз в год</p> <p>г) диспансерный осмотр 3 раза в год</p> <p>д) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год</p>		
9	<p>Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Острый очаговый 2) Острый диффузный 3) Хронический фиброзный 4) Хронический гангренозный 5) Хронический гипертрофический. 	3)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>
10	<p>При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во 2-е посещение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью 2) Удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов и пломбируют кариозную полость 3) После ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку 	1)	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.ru</p>

	и пломбу.		
--	-----------	--	--

Задания открытого типа

	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Дайте развернутый ответ			
1.	<p>При осмотре 100 учащихся 12-ти лет было выявлено, что у 90 детей были зарегистрированы кариозные, пломбированные и удалённые зубы. Всего было выявлено кариозных зубов – 200, зубов с пломбами – 500, удалённых – 4. Известно, что в регионе низкая концентрация фторида в воде.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите распространённость кариеса. 2. По какому индексу определяют интенсивность кариеса у детей 12-ти лет. 3. Определите интенсивность кариеса. 4. Какому уровню интенсивности по классификации ВОЗ соответствует данная интенсивность? 5. Оптимальная и допустимая концентрация фторидов в воде? 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 90%. 2) КПУ 3) 7,04. 4) Очень высокая. 5) 1 мг/л, 0,8-1,2 мг/л. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>
2.	<p>К стоматологу обратились родители ребёнка 2 лет с просьбой назначить ему капли от кариеса. Из анамнеза: беременность матери протекала с сильным токсикозом. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Семья постоянно проживает в городе, где содержание фторида в питьевой воде составляет 0,3 мг/л. При осмотре полости рта: прорезались 18 зубов, на медиальных и латеральных поверхностях зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 выявлены кариозные полости. Индекс гигиены по Кузьминой = 0,6.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите интенсивность кариеса. 2. Оцените уровень гигиены полости рта. 3. Какие факторы риска возникновения кариеса есть у ребёнка? 4. Перечислите системные методы фторирования и показания к ним. 5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Интенсивность кариеса: кпу(з)= 4, кпу(п)= 8. 2) Уровень гигиены плохой. 3) Зубной налёт, низкое содержание фтора в воде, нарушения развития зубов в антенатальном периоде. 4) Фторирование питьевой воды, молока соли, таблетки фторида натрия. Показания к назначению системных методов фторидпрофилактики: низкое содержание фторида в питьевой воде, высокий или очень высокий уровень интенсивности кариеса зубов у 12-летних детей региона. 	<p>Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009. - Режим доступа: http://www.studentlibrar.y.ru</p>

		<p>5) Обучение родителей чистке зубов у ребёнка. Индивидуальный подбор средств гигиены ребёнку: детская зубная щётка с очень мягкой щетиной, детская зубная паста, содержащая 500 ppm фторида. Лечение кариеса зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком каждые 3 месяца. Герметизация фиссур моляров после прорезывания. Назначение таблеток фторида натрия – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг фторида натрия, ежедневно, не менее 250 дней в году. Диспансерный осмотр ребёнка каждые три месяца.</p>	
3	<p>У ребёнка 10 лет субкомпенсированная форма кариеса, скученность зубов, гингивит лёгкой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена полости рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В какой диспансерной группе должен наблюдаться ребёнок. 2. Как часто проводятся осмотры и профилактические мероприятия в этой группе? 3. Содержание диспансеризации. 4. У какого специалиста нужно проконсультировать ребёнка? 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 4 группа. 2) Осмотры – 2 раза в год, профилактические мероприятия – 3-4 раза в год. 3) Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта, санация, фторидные лаки, гели, глубокое фторирование, герметизация фиссур, системные фториды. 4) Консультация ортодонта. 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>
4	<p>В детскую стоматологическую клинику обратилась мама с жалобами на наличие пятен на зубах у ребёнка 9 лет. При осмотре полости рта выявлено: на центральных резцах в области режущего края и на буграх первых моляров расположенные симметрично белые пятна, поверхность эмали в области пятен блестящая, гладкая при зондировании. Из анамнеза: ребёнок в 6 месяцев перенёс тяжёлую кишечную инфекцию.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Системная гипоплазия эмали. 2) Заболевание ребёнка на первом году жизни. 3) С кариесом в стадии белого пятна, флюорозом. 	<p>Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА, 2011. - 798 с. : ил., цв. ил.</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Укажите причину появления патологии у ребёнка. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Составьте план профилактических мероприятий. 5. Подберите средства гигиены ребёнку. 	<ol style="list-style-type: none"> 4) Обучение чистке зубов и использованию зубных нитей, контролируемая чистка зубов. Профессиональная гигиена полости рта. Применение местных фторид- и кальцийсодержащих реминерализующих средств. Стоматологическое просвещение. 5) Детская зубная щётка (для подростков) с мягкой щетиной, фторидсодержащая зубная паста с концентрацией фторида 1450 ppm, флоссы или тейпы, фторидсодержащий ополаскиватель. 	
5	<p>При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:</p>	<ol style="list-style-type: none"> а) бригадный метод б) седельно-премиальная система в) арендные отношения г) медицинское страхование 	<p>Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - М. : Медицина, 2008. - (Учеб. лит. для студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов мед. вузов). - 816 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru</p>

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолГМУ: -61 – 75% Удовлетворительно (3) - 76 – 90% Хорошо (4) -91-100 Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Свиридова Наталия Ивановна

03.09.24 13:48 (MSK)

Сертификат 0475ADC000A0B0E2824A08502DAA023B6C