ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 02E7D270006FB13D8E461FDA85E345FACD
Владелец: Станислав Сергеевич Наумов
Действителен с 13.05.2024 до 13.08.2025

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»
_____ С.С. Наумов
«___» _____ 2025 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б 1. О.01СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры
специальность 31.08.72 Стоматология общей практики
Направленность (профиль) программы
Стоматология общей практики

Уровень высшего образования -
подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения: очная
год начала подготовки: 2024,2025

АНО ВО "НМИ"

Невинномысск, 2025

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики.

АНО ВО "НМИ"

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины (модуля) – подготовка квалифицированного врача-стоматолога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путем обеспечения оказания стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи изучения дисциплины (модуля):

•сформировать навыки предупреждения возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

•сформировать навыки участия в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

•способствовать приобретению навыков проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;

•способствовать приобретению знаний диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;

•способствовать приобретению знаний проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

•способствовать приобретению навыков оказания стоматологической помощи пациентам;

•сформировать навыки участия в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

•способствовать приобретению навыков проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

•сформировать представление об осуществлении педагогической деятельности по программам среднего профессионального, высшего образования, дополнительного профессионального образования;

•сформировать навыки применения основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

•сформировать представление о создании в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

•сформировать навыки ведения учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;

• организация проведения медицинской экспертизы;

•сформировать навыки участия в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;

•сформировать представление о соблюдении основных требований информационной безопасности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Стоматология общей практики» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Стоматология общей практики» изучается в 1-4 семестрах очной формы обучения.

АНО ВО "НМИ"

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.	**Знает:** методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации; профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; **Умеет:** работать с различными источниками информации, критически оценивать их надежность и достоверность; критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; **Владеет:** навыками поиска, отбора и критического анализа научной информации по специальности; методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте;
	УК-1.2 Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте;	**Знать:** способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; **Уметь:** определять возможности применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; **Владеть:** способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1. Осознанно выбирает направление собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории	**Знать:** возможные направления профессиональной специализации в стоматологии; **Уметь:** прогнозировать риски при изменении карьерной траектории; **Владеть:** навыками разработки индивидуального плана обучения;
	УК-5.2.Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	**Знать:** современные достижения в области стоматологии общей практики; **Уметь:** выбирать оптимальные методы лечения с учетом новейших достижений; **Владеть:** навыками работы с современным стоматологическим оборудованием;
ОПК 2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны	ОПК 2.1. Проводит оценку качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	**Знать:** основы государственной политики и законодательства Российской Федерации в области охраны здоровья граждан; основы

АНО ВО "НМИ"

здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		организации медицинской помощи населению Российской Федерации; **Уметь:** реализовывать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан; **Владеть:** способами организации отдельных направлений оказания медицинской помощи населению;
	ОПК 2.2. Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	**Знать:** способы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; **Уметь:** применять методы сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации; **Владеть:** методами анализа и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей;
ОПК 4 Способен проводить клиническую диагностику, направлять на обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний	ОПК 4.1. Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	**Знать:** стандарты оказания Медицинских услуг, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи; патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; методику сбора и оценки анамнеза болезни; методику клинического обследования; **Уметь:** осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни и анализировать полученную информацию; выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния; **Владеть:** навыком составления алгоритма диагностики и обследования пациентов; способами интерпретации результатов обследования пациентов; навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, обследования пациента;
	ОПК 4.2. Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	**Знать:** методы лабораторных и инструментальных исследований, их возможности для дифференциальной диагностики заболеваний; нормативные показатели лабораторных и инструментальных исследований с учетом возраста; **Уметь:** применять лабораторные и инструментальные методы диагностики и обследования пациентов; оценивать показания и объем медицинской

АНО ВО "НМИ"

		помощи; **Владеть:** навыками определения показаний и назначения инструментальных и лабораторных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
ОПК-5. Способен назначать и проводить лечение и контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями	ОПК 5.1 Определяет план лечения на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи	**Знать:** общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи; основы клинической фармакологии, механизмы действия нежелательных лекарственных реакций, проблемы совместимости лекарственных средств; **Уметь:** разрабатывать план лечения пациента с учетом возраста, особенностей клинической картины заболевания; применять клинические рекомендации, протоколы и современные методы лечения заболеваний; определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях к врачам-специалистам, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. **Владеть:** навыками назначения лечения пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; способами расчета дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам.

АНО ВО "НМИ"

	ОПК 5.2. Оценивает эффективность и безопасность лечебных мероприятий	**Знать:** фармакокинетику, фармакодинамику и возможные побочные эффекты лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; принципы контроля эффективности проводимого лечения с позиций доказательной медицины; **Уметь:** анализировать клиническую картину с учетом возможных эффектов проводимого лечения; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов; **Владеть:** методами анализа и оценки эффективности и безопасности медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи; навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению тактики лечения;
ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	ОПК 6.1. Проводит санитарно-противоэпидемические и иные профилактические мероприятия по охране здоровья населения	**Знать:** основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; основы первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний, основы организации профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваний; требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях; санитарно-эпидемиологические нормы и требования; правила применения средств индивидуальной защиты; **Уметь:** проводить санитарно-просветительную работу с населением; выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц); использовать методы первичной и вторичной профилактики; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции. **Владеть:** навыком организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья, снижению заболеваемости,

АНО ВО "НМИ"

		включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности;
	ОПК 6.2. Контролирует эффективность санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	**Знать:** методы контроля и оценки эффективности профилактической работы с населением; **Уметь:** оценивать эффективность профилактической работы с пациентами; **Владеть:** навыками контроля и оценки эффективности профилактической работы с различными группами населения;
ОПК-7 Способен проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний	ОПК 7.1 Проводит мероприятия по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний	**Знать:** основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников по вопросам профилактики стоматологических заболеваний; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. **Уметь:** проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни; формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья. **Владеть:** навыком формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек; навыком формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.
	ОПК 7.2. Оценивает эффективность мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-	**Знает:** методы контроля и оценки эффективности профилактической работы с населением;

АНО ВО "НИМИ"

	гигиеническому просвещению населения	**Умеет:** анализировать и оценивать эффективность мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения; **Владеет:** навыками контроля и оценки эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний
ОПК-8 Способен вести медицинскую документацию, проводить анализ медико-статистической информации	ОПК 8.1 Проводит анализ медико-статистической информации	**Знать:** основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей деятельности медицинской организации; **Уметь:** проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, смертности; **Владеть:** методикой проведения анализа медико-статистической информации, показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента;
	ОПК 8.2 Ведет медицинскую документацию.	**Знать:** должностные обязанности и принципы организации деятельности медицинского персонала; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; способы контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; **Уметь:** организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; **Владеть:** навыками организации деятельности и осуществления контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; навыками контроля выполнения должностных обязанностей, находящихся в распоряжении медицинского персонала; навыками участия в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (в пределах своей компетенции);навыками соблюдения правил внутреннего распорядка, противопожарной безопасности, охраны

АНО ВО "НМИ"

		труда и техники безопасности
ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК 10.1 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	**Знать:** клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; **Уметь:** распознавать состояния пациентов, требующие срочного медицинского вмешательства, оказания неотложной медицинской помощи; **Владеть:** навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформление необходимой сопроводительной медицинской документации;
	ОПК 10.2 Распознает состояния, требующие срочного медицинского вмешательства	**Знать:** основы организации и объем медицинской помощи на догоспитальном и стационарном этапах ведения пациентов, порядок и правила проведения современной инфузионной терапии; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, методы интенсивной терапии и основные принципы лечения неотложных состояний; алгоритм применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме; **Уметь:** оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека, кровообращения и/или дыхания); применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме; **Владеет:** навыками оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (купирование анафилактического шока, выполнение простейшего обезболивания, остановки кровотечения, иммобилизации позвоночника, конечностей при переломах, травмах). навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании неотложной медицинской помощи; навыками оформления сопроводительной медицинской документации для пациентов, маршрутизируемых на дальнейший этап лечения;
ПК-1 Способен проводить	ПК 1.1. Выявляет общие и	**Знать:** методы стоматологического

АНО ВО "НМИ"

обследование пациента с целью установления диагноза	специфические признаки стоматологических заболеваний	осмотра и диагностики, включая визуальный осмотр, пальпацию, перкуссию, зондирование и использование диагностического оборудования; **Уметь:** диагностировать основные стоматологические заболевания твердых и мягких тканей полости рта, а также зубочелюстные аномалии; **Владеть:** техникой применения стоматологического оборудования и инструментов для диагностики;
	ПК 1.2. Проводит физикальные исследования и интерпретирует их результаты	**Знать:** цели и задачи физикального исследования для постановки диагноза и выбора тактики лечения; **Уметь:** использовать результаты физикального обследования для выбора дополнительных методов диагностики и планирования лечения. **Владеть:** методами объективного анализа и интерпретации клинических данных для принятия обоснованных диагностических и лечебных решений.
ПК-2 Способен назначать и контролировать эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	ПК 2.1. Анализирует действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия	**Знать:** основные фармакологические группы лекарственных средств, применяемых в стоматологии: противовоспалительные, антибактериальные, антисептические, ранозаживляющие, кровоостанавливающие, обезболивающие; **Уметь:** оценивать совместимость и взаимодействие различных лекарственных средств при комплексном лечении стоматологических заболеваний; **Владеть:** навыками оценки фармакологических свойств препаратов для выбора адекватной терапии
	ПК 2.2. Оценивает эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения	**Знать:** потенциальные риски и побочные эффекты медикаментозных и немедикаментозных методов, механизмы их возникновения; **Уметь:** анализировать результаты лечения с точки зрения эффективности и безопасности, выявлять отклонения от ожидаемых результатов; **Владеть:** навыками предупреждения и своевременного выявления осложнений и побочных эффектов лечения;

АНО ВО "НМИ"

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Знать:

- Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об

обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);

- принципы организации стоматологической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи;
- закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;
- сущность методики исследования различных функций человека для оценки состояния его здоровья;
- основные закономерности роли причин, условий и реактивности организма в возникновении заболеваний;
- общие закономерности патогенеза и морфогенеза, а также основные аспекты учения о болезни;
- причины, механизмы развития и проявления патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления и исходы наиболее важных воспалительных, деструктивных, иммунопатологических, опухолевых и других болезней;
- методологические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных стоматологических заболеваний человека;
- принципы организации и задачи службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны, их учреждения, формирования, органы управления и оснащение;
- общие принципы статистических методов обработки медицинской информации;
- общую структуру и функциональные возможности персональных компьютеров.
- основы клинической фармакологии, фармакокинетики и принципы фармакотерапии, наиболее часто встречающихся стоматологических заболеваний;
- принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении распространенных стоматологических заболеваний;
- основы реанимации и интенсивной терапии, патофизиологию угасания жизненных функций организма, показания к проведению реанимации;

Уметь:

- получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; оказать необходимую срочную помощь;
- провести обследование челюстно-лицевой области, включая: обследование мягких тканей лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез и региональной лимфатической системы; зондирование зубов, патологических зубодесневых карманов, свищей и протоков слюнных желез; перкуссию и термодиагностику зубов; электро-одонтодиагностику; определение степени тяжести изменения слизистой полости рта, ее подвижности и податливости, а также степени подвижности зубов и атрофии тканей при заболеваниях пародонта;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), интерпретировать их результаты;
- провести дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний, обосновать клинический диагноз; составить план обследования, лечения больного;
- выполнить местное (инфильтрационное и проводниковое) обезболивание и определить показания к общему обезболиванию при стоматологических заболеваниях;
- проводить профилактику кариеса и его осложнений, некариозных поражений твердых тканей и заболеваний пародонта; удалять зубные отложения, осуществлять кюретаж,

АНО ВО "НМИ"

орошение и аппликацию медикаментов, покрытие зубов фторлаком и пришлифование тканей зуба;

- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;

-составить отчет о своей работе и дать анализ ее;

- проводить санитарно-просветительную работу среди населения, стоматологических больных;

- проводить диспансеризацию здорового населения, стоматологических больных.

- выявлять заболевания зубов, пародонта и слизистой оболочки рта, лечение их неосложненных форм и направление пациентов с осложненными формами указанных заболеваний к врачу-стоматологу-терапевту, врачу-стоматологу-хирургу, врачу-стоматологу-ортопеду, врачу-ортодонту в стоматологическую поликлинику или стоматологическое отделение медицинской организации;

- выявлять пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями и предпосылками их развития, дефектами коронок зубов и зубных рядов с направлением их к врачу-стоматологу соответствующего стоматологического профиля в стоматологическую поликлинику или стоматологическое отделение медицинской организации;

- проводить мероприятия по профилактике стоматологических заболеваний, осуществление гигиенического образования и обучения рациональной гигиене рта;

- методическое обеспечение рационального питания с целью профилактики стоматологических заболеваний;

- ведение учетной и отчетной документации и представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации;

- предоставлять информацию о деятельности стоматологического кабинета, данных о состоянии стоматологического здоровья обслуживаемого контингента и предложений по организации мероприятий, направленных на укрепление здоровья руководству медицинской организации, в структуру которого он входит;

- внедрять в клиническую практику современных достижений в области оказания медицинской помощи и проведение анализа эффективности их применения.

Владеть:

- методикой оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях медицинскими организациями, независимо от их организационно-правовой формы.

- методикой оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях зубов, пародонта, слизистой оболочки рта, языка, слюнных желез, челюстей, лица и головы включающих:

- кариозные, некариозные и другие поражения зубов;

- острые, хронические и специфические воспалительные заболевания, острую и хроническую травму, приобретенные дефекты и деформации, онкологические заболевания пародонта, слизистой оболочки рта, языка, слюнных желез, челюстей, лица и головы;

- аномалии и дефекты развития зубов, челюстей, лица и головы, их предпосылки и последствия.

- методикой оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях в виде: скорой медицинской помощи; первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

- методикой оказания помощи при стоматологических заболеваниях, предусматривающей выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий и в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи;

- методикой оказания экстренной помощи при стоматологических заболеваниях и состояниях, представляющих угрозу жизни;

- методикой оказания первичной медико-санитарной помощи при стоматологических заболеваниях в амбулаторных условиях:

АНО ВО "НИМИ"

врачами-стоматологами, врачами-стоматологами-терапевтами, врачами-стоматологами-хирургами, врачами-стоматологами-ортопедами, врачами-ортодонтами, врачами челюстно-лицевыми хирургами (далее - врачи стоматологического профиля), зубными врачами, гигиенистами стоматологическими, зубными техниками;

- методикой профилактики стоматологических, осуществляемой медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь при стоматологических заболеваниях, (профилактические мероприятия, в том числе профилактические медицинские осмотры, 1 раз в год).

- методикой оказания помощи при стоматологических заболеваниях в условиях стационара в стоматологических отделениях, отделениях челюстно-лицевой хирургии и в других профильных отделениях медицинских организаций.

- методикой оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при стоматологических заболеваниях в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами стоматологического профиля.

- методикой выявления в ходе оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях симптомов онкологического заболевания.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	1 семестр	2 семестр	3семестр	4 семестр
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**538.6**	**128**	**166**	**108.3**	**136.3**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**524**	126	162	104	132
Лекции	86	18	18	26	24
Лабораторные	-	-		-	
Практические занятия	438	108	144	78	108
Контактные часы на аттестацию (Экзамен, Экзамен)	0,6	-	-	0,3	0.3
Консультация	8	2	2	2	2
Контроль самостоятельной работы	6	-	2	2	2
2. Самостоятельная работа	**271.4**	**88**	**86**	**44.7**	**52.7**
Контроль	**54**	**-**		**27**	**27**
ИТОГО:	**864**	**216**	**252**	**180**	**216**
Общая трудоемкость	**24**	**6**	**7**	**5**	**6**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	**Содержание раздела (темы разделов)**	**Индекс компетенции**
Раздел 1 Стоматология детская	Анатомо-физиологические особенности зубов, челюстей, лица и шеи у детей. Стоматологические заболевания у детей и их влияние на организм ребенка: кариес, пульпит, периодонтит, остеомиелит. Гигиена полости рта. Особенности клинического течения и лечения поражений	УК-1.1 УК-1.2 УК-5.1 УК-5.2 ОПК-2.1

АНО ВО "НМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	слизистой оболочки рта у детей. Заболевания слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. Грибковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. Изменения слизистой оболочки полости рта при болезнях крови . Этиология, патогенез, клиника.. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация Одонтогенные очаги инфекции. Значение одонтогенных очагов в развитии органной патологии ребенка. Связь одонтогенной инфекции с общими заболеваниями организма. Особенности течения одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваний челюстей, лица, шеи у детей. Периостит. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. Абсцесс, Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация . Флегмона. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация Остеомиелит. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. Онкологическая настороженность. Опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей лицевых костей в детском возрасте. Классификация опухолей. Основные принципы лечения новообразований у детей Особенности течения доброкачественных опухолей челюстей, лица шеи у детей. Особенности лечения доброкачественных опухолей челюстей, лица шеи у детей. 10 № Компетенции Наименование раздела дисциплины Содержание Особенности течения злокачественных опухолей челюстей, лица, шеи у детей. Особенности лечения злокачественных опухолей челюстей, лица, шеи у детей. Травматология. Травмы зубов, челюстей, мягких тканей в детском возрасте. Классификация ран. Особенности обработки ран лица и шеи. Виды иммобилизации. Гигиена и уход за ребенком с повреждениями челюстно-лицевой области. Виды врожденных пороков развития челюстно-лицевой области. Классификация, клиника, диагностика. Сроки и принципы лечения	ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.
Раздел 2. Стоматология хирургическая	Обезболивание в стоматологии. Асептика и антисептика при операциях на лице и в полости рта. Стерилизация инструментов и перевязочного материала. Подготовка рук к операции. Клинико-фармакологическая характеристика местно-анестезирующих препаратов, используемых в стоматологии. Сосудосуживающие средства (вазоконстрикторы). Виды и способы обезболивания в стоматологии хирургической. Местное обезболивание в стоматологии хирургической. Показания, противопоказания. Инъекционные и неинъекционные способы местного обезболивания в стоматологии хирургической. Инфильтрационная анестезия в стоматологии хирургической.	УК-1.1 УК-1.2 УК-5.1 УК-5.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2

АНО ВО "НИМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	Показания, противопоказания, техника, осложнения. Проводниковая анестезия в стоматологии хирургической. Показания, противопоказания, техника, осложнения. Анестезия по Берше-Дубову-Уварову. Топографо-анатомическое обоснование. Техника. Осложнения. Общее обезболивание в стоматологии хирургической. Особенности, виды. Показания, противопоказания. Оборудование, инструменты, подготовка больных. Осложнения. Инфраорбитальная анестезия. Топографо-анатомическое обоснование. Показания. Техника. Осложнения. Интралигаментарная анестезия. Показания, противопоказания. Техника. Осложнения. Мандибулярная анестезия. Топографо-анатомическое обоснование. Показания. Техника. Осложнения. Торусальная анестезия. Топографо-анатомическое обоснование. Показания. Техника. Осложнения. Анестезия у подбородочного отверстия. Топографо-анатомическое обоснование. Показания. Техника. Осложнения. Современные технологии местного обезболивания в стоматологии хирургической. Осложнения местного обезболивания. Классификация. Профилактика. Обморок. Коллапс. Анафилактический шок. Этиопатогенез, клиника, тактика врача. Профилактика. Особенности операций в полости рта. Подготовка больного и обработка операционного поля. Разрезы и методика их проведения при различных патологических процессах в полости рта. Наложение швов на раны в полости рта. 11 № Компетенции Наименование раздела дисциплины Содержание Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Этиология и патогенез воспалительных заболеваний челюстно-лицевой локализации. Классификация. Определение понятия «одонтогенная инфекция» и современное представление о её месте среди воспалительных заболеваний других локализаций. Взаимосвязь одонтогенной инфекции с общей патологией. Периодонтит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, пути распространения инфекционного процесса. Острый гнойный периодонтит и обострение хронического периодонтита. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Хронический периодонтит. Классификация, клиническая и рентгенологическая диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургические методы лечения хронических периодонтитов: резекция верхушки корня зуба, гемисекция и ампутация корня. Показания к операции и техника её выполнения на разных группах зубов. Возможные осложнения и прогноз. Реплантация и трансплантация зуба. Показания и противопоказания. Подготовка зуба к реплантации, методика удаления, обработка зуба, реплантация. Особенность приживления, возможные осложнения и прогноз. Периостит челюстей. Острый гнойный периостит челюстей. Патогенетическая связь с периодонтитом и распространение воспалительного процесса в зависимости от расположения корней различных групп зубов. Патологическая анатомия. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Хронический периостит челюстей. Остеомиелит челюстей: одонтогенный,	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.

АНО ВО "НИМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	контактный, гематогенный. Одонтогенный остеомиелит: роль микрофлоры, неспецифической резистентности, иммунологического статуса больного и анатомических особенностей челюстей. Современные представления о патогенезе остеомиелита челюстей. Патологическая анатомия и классификация. Острая стадия остеомиелита челюстей. Диагностика, клиника и дифференциальная диагностика острой стадии. Комплексное патогенетическое лечение: хирургическое (удаление зуба – «источника инфекции», вскрытие околочелюстных абсцессов и флегмон, проведение декомпрессионной остеоперфорации, медикаментозное (антибактериальная, противовоспалительная, дезинтоксикационная, десенсибилизирующая, иммунотерапия), применение физических методов. Исход и возможные осложнения. Подострая и хроническая стадии остеомиелита челюстей. Клиническая и рентгенологическая картина различных форм (секвестрирующая, рарефицирующая, гиперпластическая, первично-хроническая), дифференциальная диагностика. Особенности течения заболевания на верхней и нижней челюстях. Комплексное лечение. Сроки и техника выполнения секвестрэктомии. Пути оперативного доступа. Возможные осложнения: патологический перелом, дефект и деформация челюсти. 12 № Компетенции Наименование раздела дисциплины Содержание Абсцесс и флегмона лица и шеи. Этиология и патогенез. Хирургическая анатомия межфасциальных и межмышечных клетчаточных пространств головы и шеи. Пути проникновения и распространение инфекционного процесса в мягких тканях. Общая клиническая характеристика абсцессов и флегмон околочелюстных и смежных с ними областей. Топическая и дифференциальная диагностика. Принципы планирования комплексного лечения. Хирургическое лечение. Роль антибиотикотерапии, дезинтоксикации, использования медикаментозных средств, иммунотерапии, физических методов лечения как способов решения задачи патогенетической терапии больных с одонтогенным абсцессом, флегмоной. Значение выбора оперативного доступа. Обезболивание при оперативных вмешательствах по поводу абсцессов и флегмон челюстно-лицевой локализации. Абсцесс и флегмона клетчаточных пространств, при-легающих к телу нижней челюсти: поднижнечелюстного и подподбородочного треугольников, подъязычной области, челюстно-язычного желобка. Флегмона дна полости рта, шеи. Распространенные и прогрессирующие флегмоны. Гнилостно-некротическая флегмона лица и шеи. Абсцесс и флегмона клетчаточных пространств, прилегающих к ветви нижней челюсти: околоушно-жевательной, позадичелюстной, крыловидно-челюстного и окологлоточного пространств. Абсцесс и флегмона языка. Абсцесс и флегмона поверхностных и глубоких областей средней зоны лица: щёчной, скуловой, подглазничной, височной, подвисочной, крыловидно-нёбной ямки. Особенности лечения флегмоны глазницы. Лимфаденит. Острый и хронический лимфадениты. Абсцедирующий лимфаденит. Аденофлегмона. Диагностика,	

АНО ВО "НМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	дифференциальная диагностика, клиника, лечение. Проявления ВИЧинфекции в челюстно-лицевой области. Одонтогенный синусит. Этиология, патогенез. Острый одонтогенный синусит: методы диагностики и лечения. Хронический одонтогенный синусит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного и консервативного лечения. Перфорация верхнечелюстной пазухи. Клиника, диагностика и показания к ее оперативному закрытию без радикальной операции. Профилактика образования свищей, (перфоративного) одонтогенного синусита. Неодонтогенные воспалительные заболевания лица. Фурункул, карбункул. Клиника, лечение, предупреждение осложнений. Рожистое воспаление. Кома и некротические процессы. Этиология, патологическая анатомия, профилактика, лечение. Осложнения и последствия. Осложнения воспалительных заболеваний лица и шеи: флебит, гнойный тромбофлебит лицевых вен, тромбоз кавернозного синуса твердой мозговой оболочки, менингит, контактный медиастинит, сепсис. Специфические воспалительные заболевания. Актиномикоз челюстно-лицевой области и шеи. Классификация. Этиология 13 № Компетенции Наименование раздела дисциплины Содержание и патогенез. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения. Туберкулез челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Дифтерия. СПИД. Проявления в челюстно-лицевой области. Диагностика, профилактика распространения. Сифилис. Проявления в полости рта. Диагностика и профилактика. Классификация. Методы обследования слюнных желез: клинические, рентгенологические (сиалография) и радиологические. Пантомосиалография, радиосиалография, сиалосцинтиграфия. Реактивнодистрофические заболевания слюнных желез. Болезнь Микулича (лимфоматоз желез). Синдром (болезнь) Щегрена. Ксеростомия, как симптом нарушения функции слюнных желёз. Воспаление слюнных желёз (сиаладенит). Эпидемический и бактериальный паротит. Острый лимфогенный паротит и контактный сиаладенит. Послеоперационный и постинфекционный паротит. Острое воспаление поднижнечелюстных и подъязычных слюнных желёз. Лечение острого сиаладенита (консервативное и хирургическое). Хроническое воспаление слюнных желёз. Паренхиматозный, протоковый (сиалодохит) и интерстициальный сиаладенит. Этиология, патогенез, клиника и диагностика. Методы лечения. Калькулёзный сиаладенит (слюнно-каменная болезнь). Образование и состав слюнных камней. Клиника, диагностика, осложнения, лечение. Пути оперативного подхода при удалении слюнных камней. Онкологическая стоматология. Опухоли и опухолеподобные образования челюстно-лицевой области. Статистика, классификация. Одонтогенные опухоли. Кисты челюстей. Неодонтогенные опухоли челюстей. Остеогенные опухоли. Неостеогенные опухоли челюстей. Опухолеподобные образования челюстей. Врожденные кисты	

АНО ВО "НИМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	и свищи лица и шеи. Доброкачественные опухоли мягких тканей лица и шеи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Современные представления о биологической сущности опухолей. Теории канцерогенеза. Эпидемиология и предрасполагающие факторы возникновения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области. Организация помощи больным со злокачественными опухолями мягких тканей и костей лица. Диспансеризация больных со злокачественными опухолями лица. Диспансерные группы. Методы обследования больных и диагностика онкологических заболеваний челюстно-лицевой области. Предраковые заболевания лица и полости рта. Классификация, предрасполагающие факторы. Факультативный предрак, фоновые заболевания. Облигатный предрак. Принципы лечения больных с предраком органов и тканей челюстно-лицевой области. Рак кожи лица, нижней губы, слизистой оболочки полости рта, 14 № Компетенции Наименование раздела дисциплины Содержание языка, верхней и нижней челюстей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Саркомы челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли слюнных желез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Общие принципы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Задачи врача-стоматолога в системе оказания специализированной помощи больным с опухолями челюстно-лицевой области. Травматология челюстно-лицевой области Классификация травм. Общая характеристика травмы лица. Причины травматизма и его профилактика. Статистика повреждений челюстно-лицевой области, их классификация. Основные организационные принципы оказания помощи пострадавшим при повреждениях мягких тканей и костей лица. Доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная помощь. Причины и механизм неогнестрельной травмы лица, ее особенности и методы обследования пострадавших. Общие осложнения (асфиксия, кровотечения, шок и другие). Вывихи нижней челюсти. Механизм вывиха. Признаки одно- и двустороннего вывиха. Способы вправления. Привычный вывих. Осложнения. Невправимый вывих. Лечение. Вывихи и переломы зубов, альвеолярного отростка. Классификация, клиника, диагностика и лечение. Переломы челюстей. Локализация и характер повреждения кости в зависимости от причин и механизма травмы. Методика клинического обследования. Клинические проявления переломов – анатомические и функциональные нарушения, изменения прикуса. Виды переломов. Типичные места переломов. Механизм и характер смещения отломков. Состояние зубов, находящихся в щели перелома, показания к их удалению. Особенности физико-анатомической биомеханики. Принципы лечения пострадавших с переломами челюстей – репозиция и иммобилизация отломков, медикаментозное лечение и физиотерапия, профилактика осложнений. Лечение	

АНО ВО "НИМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	пострадавших с переломами нижней челюсти. Оказание первой врачебной помощи. Способы репозиции отломков и их иммобилизация. Временная – при помощи лигатурного связывания зубов. Транспортная иммобилизация при помощи повязок, подбородочной пращи. Постоянная (лечебная) иммобилизация. Применение гнутых назубных шин из проволоки: шина-скоба, шина – скоба с распорочным изгибом, шина с зацепными крючками и межчелюстной тягой для репозиции и иммобилизации отломков. Шины из стандартных заготовок. Пластмассовая назубная шина. Методы и техника шинирования. Показания к применению индивидуальных (ортопедических) шин и аппаратов лабораторного изготовления. Методы остеосинтеза. Скрепление отломков челюсти с помо- 15 № Компетенции Наименование раздела дисциплины Содержание щью костного шва. Варианты остеосинтеза с применением: металлических спиц Киршнера, накостных пластинок, минипластинок и шурупов, скоб из металла с заранее заданными свойствами, окружающего шва, S-образных и унифицированных крючков, быстротвердеющей пластмассы, метода В.В. Донского. Показания, противопоказания. Преимущества и недостатки. Внеротовая фиксация при переломах и дефектах нижней челюсти. Аппарат В.Ф.Рудько, ЕК-1д, устройство и применение. Компрессионный и компрессионно-дистракционный остеосинтез. Показания к использованию. Преимущества и недостатки метода. Воспалительные осложнения, развивающиеся при лечении пострадавших с неогнестрельной травмой костей лица (нагноение мягких тканей, костной раны, травматический остеомиелит). Клиника, диагностика, лечение. Лечение при переломах верхней челюсти. Временная иммобилизация с применением повязок, стандартных шин и подбородочных пращей, шины-ложки с внеротовыми стержнями. Лечебные (постоянные) способы репозиции и закрепления отломков: назубные шины, шины с внеротовым креплением к гипсовой шапочке. Кранио-максиллярная фиксация. Остеосинтез швом и накостными минипластинками с шурупами. Сроки заживления и исходы. Переломы скуловой кости и дуги, скуловерхнечелюстные переломы. Диагностика, особенности лечения. Показания к репозиции отломков скуловой дуги и кости. Способы вправления и закрепление отломков. Переломы костей носа, диагностика, лечение. Сочетанные повреждения челюстно-лицевой области. Диагностика, лечение. Особенности оказания медицинской помощи при сочетанных травмах лица. Закрытые черепно-мозговые травмы и повреждения других органов. Дефекты, деформации и аномалии развития челюстно-лицевой области. Виды дефектов и деформаций лица, причины их воз-никновения. Врожденные дефекты, аномалии развития, деформации, связанные с нарушением роста различных участков лица. Дефекты и деформации челюстно-лицевой области в результате травм, огнестрельных ранений, ожогов, воспалительных заболеваний. Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта. Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических	

АНО ВО "НИМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	нарушений. Разработка плана лечения. Механизмы повышения квалификации стоматолога общей практики. Методы самооценки профессиональных компетенций. Планирование карьерного роста в стоматологии.	
Раздел 3. Стоматология ортопедическая	Основы стоматологии ортопедической. Функциональная анатомия зубочелюстной системы, физиология зубочелюстной системы. Артикуляция. Виды окклюзий. Физиологические и аномальные виды прикуса. Понятие о патологическом виде прикуса. 16 № Компетенции Наименование раздела дисциплины Содержание ПК-10 Семиология и основы диагностического процесса в клинике стоматологии ортопедической. Клинические методы исследования ортопедических больных. Специальные методы исследования ортопедических больных. Диагноз и план ортопедического лечения. Эстетические аспекты в клинике стоматологии ортопедической. Деонтологические аспекты в клинике стоматологии ортопедической. Типы дефектов зубного ряда. Патология твердых тканей зубов кариозного и некариозного происхождения (клиника, диагностика, обследование и показания к ортопедическому лечению искусственными коронками. Клинико-лабораторные этапы изготовления искусственной штампованной коронки.) Дефекты твердых тканей зубов кариозного и некариозного происхождения. Современные способы ортопедического лечения. Полукоронки. Вкладки. Комбинированные коронки, Штифтовые зубы, Культовые коронки. Восстановление дефектов твердых тканей искусственными коронками. Виды коронок, показания и требования, предъявляемые к зубу под искусственные штампованные коронки. Вкладки и полукоронки, показания к их применению Классификация полостей по: Блек, Курляндский, ВОЗ, Куриленко и др. Методы изготовления вкладок и полукоронок Фарфоровые и пластмассовые коронки, показания, клинико-лабораторные этапы изготовления. Комбинированные штампованные коронки. Показания и противопоказания, клинико-лабораторные этапы изготовления. Протезирование при значительном разрушении коронки зуба. Штифтовые зубы, показания к применению, требования, предъявляемые к опорному зубу. Виды штифтовых зубов. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых зубов. Патологическая стираемость естественных зубов. Этиология. Патогенез. Классификация клинических форм изменений зубочелюстной системы при патологической стираемости без нарушения непрерывности зубного ряда, без снижения высоты нижнего отдела лица со снижением в центральной окклюзии. Диагностика. Локализованная форма патологической стираемости при интактных зубных рядах. Методы ортопедического и комплексного (ортодонтического и ортопедического) лечения. Генерализованная форма патологической стираемости при интактных зубных рядах со снижением высоты нижнего отдела лица в центральной окклюзии. Лицевые симптомы. Отоневрологический синдром. Томография ВНЧС. Формулирование диагноза. Генерализованная форма патологической стираемости при	УК-1.1 УК-1.2 УК-5.1 УК-5.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.

АНО ВО "НИМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	интактных зубных рядах без снижения высоты нижнего отдела лица в центральной окклюзии. № Компетенции Наименование раздела дисциплины Содержание Миостатический рефлекс по Рубинову" и его перестройка при второй и третьей степени тяжести заболевания Частичное отсутствие зубов. Этиология. Клиника. Классификация дефектов зубного ряда, диагностика. Обследование больного. Специальная подготовка полости рта к протезированию больных с частичным отсутствием зубов. Виды мостовидных протезов, показания ,противопоказания к их изготовлению. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидного протеза. Промежуточная часть мостовидного протеза. Методы определения центральной окклюзии. Моделирование промежуточной части. Клинико-лабораторные этапы изготовления различных конструкций мостовидных протезов: с опорой на вкладки, полукоронки, штифтовые зубы, при конвергенции зубов. Малые седловидные протезы. Клинические ошибки и осложнения при применении различных конструкций мостовидных протезов. Лабораторные ошибки и осложнения при применении различных конструкций мостовидных протезов. Показания к применению частичного съемного пластиночного протеза. Границы базиса частичного съемного пластиночного протеза. Методы фиксации частичных съемных пластиночных протезов. Виды кламмерной фиксации. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичного съемного протеза. Бюгельные протезы. Показания к применению. Основные элементы бюгельного протеза, их назначение и характеристика. Клинико-анатомическое обоснование расположения бюгельного протеза.Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов. Параллелометрия. Дублирование модели. Коррекция частичных съемных протезов. Изготовление базисов с эластичной прокладкой. Перестройка органов челюстно-лицевой области приспособительного и патологического характера в связи с полной потерей зубов. Строение и соотношение беззубых челюстей, их классификация. Обследование, диагноз, выбор метода лечения. Методы фиксации протезов на беззубых челюстях .Понятие о клапанной зоне. Учение о фиксации и стабилизации протезов Методы изготовления индивидуальных ложек – получение функциональных оттисков с беззубых челюстей Функциональные пробы по Гербсту. Определение центрального соотношения челюстей при отсутствии всех зубов и его фиксация. Конструирование зубных рядов в полных съемных протезах Ошибки и осложнения при изготовлении полных съемных протезов и методы их устранения. Особенности изготовления полных съемных протезов с фарфоровыми зубами, с металлическими двухслойными базисами. 18 № Компетенции Наименование раздела дисциплины Содержание Комплектно-табельное зубопротезное оснащение стоматологических учреждений. Восстановление дефектов зубных рядов мостовидными протезами. Конструктивные элементы мостовидных протезов. Биологические и клинические основы лечения мостовидными протезами. Определение и фиксация центральной окклюзии.	

АНО ВО "НИМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	Анатомические и антропометрические ориентиры. Ошибки и осложнения при протезировании мостовидными протезами. Восстановление дефектов зубов и зубных рядов керамическими, металлокерамическими и металлопластмассовыми протезами. Виды и конструкции съемных протезов. Составные элементы съемных протезов и их назначение. Методы фиксации частичных съемных протезов. Кламмеры, функциональное назначение. Расположение кламмеров в протезе, соединение с базисом протеза. Биологические и клинические основы лечения бюгельными протезами. Составные элементы, кламмерная система фиксации бюгельных протезов. Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельного протеза. Закономерности фиксации и распределения жевательного давления бюгельного протеза. Ортопедические методы лечения заболеваний пародонта. Метод избирательного пришлифовывания ретенционных пунктов зубов, блокирующих движения нижней челюсти, как этап лечения очагового и генерализованного пародонтита. Ортодонтическое лечение больных с заболеваниями пародонта. Временное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта. Показания к применению временных шин. Клинико-лабораторные этапы изготовления временных съемных и несъемных шин. Ортопедические методы лечения очагового пародонтита. Анализ одонтопародонтограммы. Особенности лечения при сохранении зубных рядов и частичном отсутствии зубов. Несъемные аппараты и шины. Методика параллелометрии при изготовлении шинирующих аппаратов и протезов. Методика изготовления цельнолитых съемных шин-протезов, применяемых при лечении заболеваний пародонта. Особенности применения постоянных шинирующих аппаратов-протезов при генерализованном пародонтите и пародонтозе при сохраненных зубных рядах. Обоснование выбора конструктивных особенностей и видов шин. Непосредственное протезирование при лечении пародонтитов и пародонтоза. Показания к данному методу. Патологическая стираемость. Локализованная форма. Генерализованная форма. Клиника, методы профилактики, дифференциальная диагностика. Этапы ортопедического лечения. Виды ортопедических конструкций. № Компетенции Наименование раздела дисциплины Содержание Особенности ортопедического лечения больных при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта. Патологические состояния организма, тканей и органов полости рта, связанные с наличием зубных протезов. Челюстно-лицевая ортопедия. Основные задачи ортопедического лечения переломов челюстей, повреждений мягких тканей. Переломы нижней челюсти. Анатомические и функциональные нарушения. Классификация. Клиника. Лечение. Переломы верхней челюсти. Анатомические и функциональные нарушения. Классификация. Клиника. Ортопедическое лечение. Неправильно сросшиеся переломы. Ложные суставы. Контрактуры челюстей. Микростомия. Классификация. Клиника. Лечение. Лечебная челюстно-	

АНО ВО "НИМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	лицевая гимнастика. Механотерапия в комплексном лечении челюстно-лицевых травм. Восстановительная челюстно-лицевая ортопедия Цели и задачи. Протезирование дефектов нижней и верхней челюсти. Методы изготовления ортопедических протезов и аппаратов при оперативных вмешательствах в челюстно-лицевой области Обтураторы. Протезирование дефектов лицевой области. Экзопротезы. Цельнолитые металлокерамические и металлопластмассовые мостовидные протезы. Показания. Противопоказания. Особенности препарирования. Клинико-лабораторные этапы. Ортопедическое лечение с использованием имплантов. Имплантат — определение, конструктивные особенности, требования к конструкционным материалам. Показания и противопоказания к применению имплантатов. Типы имплантации. Показания. Противопоказания к дентальной имплантации. Ошибки и осложнения при протезировании зубов на имплантатах и их профилактика. Управление временем и организация труда врача-стоматолога	
Раздел 4. Стоматология терапевтическая	Организация стоматологической терапевтической помощи. Факторы риска возникновения основных стоматологических заболеваний. Уровни распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп населения. Индексы для регистрации кариеса зубов, состояния пародонта и гигиены полости рта. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения как основа планирования программ оказания профилактической и лечебной помощи. Диспансеризация как метод профилактики болезней зубов и их осложнений. Система плановой санации. Экология и болезни зубов. Гигиена полости рта, её значение в профилактике основных стоматологических заболеваний. Средства и методы индивидуальной гигиены полости рта. Профессиональная гигиена полости рта. Современные методы и средства профилактики кариеса зубов. Методы системного введения фторидов в организм. Местное применение фторсодержащих и реминерализующих препаратов. Герметизация фиссур зубов различными материалами. Методы и средства профилактики воспалительных заболеваний пародонта. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, заболеваний слизистой оболочки полости рта. Методы стоматологического просвещения населения. Особенности профилактики стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп населения. Современные методы стерилизации инструментария, наконечников. Методы защиты врача-стоматолога, персонала и больных от инфекций. Мероприятия по борьбе со СПИДом в условиях стоматологической поликлиники Современные методы и средства обследования стоматологических больных. Оценка результатов основных и дополнительных методов обследования. Составление индивидуального плана лечения. Современные технологии и средства местного обезболивания в амбулаторной стоматологической практике. Тактика выбора местноанестизующих средств у лиц с сопутствующей патологией. Профилактика неотложных состояний.	УК-1.1 УК-1.2 УК-5.1 УК-5.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.

АНО ВО "НИМИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	Премедикация перед стоматологическим вмешательством. Препараты, показания, схемы назначения в зависимости от возраста, сопутствующей патологии. Наследственные и врождённые пороки развития твёрдых тканей зубов, несовершенный амело- и дентиногенез, клиника, дифференциальная диагностика. Гипоплазия. Клиника, дифференциальная диагностика. Флюороз. Клиника, дифференциальная диагностика. Эрозия эмали. Клиника, дифференциальная диагностика Клиновидный дефект. Современные взгляды на этиологию и патогенез. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение некариозных поражений твёрдых тканей зубов: отбеливание, пломбирование, изготовление виниров прямым методом. Болезни зубов: кариес. Клиника, диагностика. Лечение неосложненного кариеса. Принципы лечения. Использование лечебных и изолирующих прокладок. Современные пломбировочные материалы для реставрации зубов. Особенности применения. Реконструкция коронковой части девитализированного зуба с помощью штифтовых конструкций. Профилактика кариеса, в том числе первичная. Роль экологических и алиментарных факторов (фтор) Заболевания пульпы зуба. Острый и хронический пульпит Современные представления об этиологии, патогенезе. Клиника. Диагностика. Оказание первой помощи. Современные методы и средства эндодонтического лечения зубов. Влияние хронических одонтогенных очагов инфекции на развитие соматических заболеваний. Воспаление периодонта. Современные представления об этиологии, патогенезе. Клиника, диагностика, овременные методы и средства эндодонтического лечения зубов. Заболевания пародонта. Современные представления об этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний пародонта. Симптоматическое лечение. Профилактика заболеваний пародонта. Особенности индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта. Диспансеризация. Хирургические методы лечения в стоматологии терапевтической: закрытый кюретаж, открытый кюретаж, лоскутная операция, Заболевания слизистой оболочки полости рта. Классификация. Клиника, дифференциальная диагностика. Проявление предраковых заболеваний на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ. Дифференциальная диагностика. Лечение. Проявление ВИЧ-инфекции на слизистой оболочке полости рта. Хейлиты. Профилактика, лечение. Хронические трещины губ. Профилактика, лечение. Заболевания тройничного, лицевого, языкоглоточного нервов. Диагностика и дифференциальная диагностика. Неотложная помощь Травма зубов в стоматологии терапевтической. Травма зубов. Особенности лечения временных и постоянных зубов при различных уровнях перелома коронки и корня зуба. Современные методы и аппараты физиотерапевтической диагностики и лечения при основных стоматологических заболеваниях. ЭОД, электрофорез (депофорез), лазеротерапия, вакуум-массаж, гидромассаж, ирригация лекарственными веществами. Мероприятия по борьбе со СПИДом в условиях	

АНО ВО "НИИ"

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
	стоматологической поликлиники. Инновационные технологии в стоматологии общей практики. Цифровые решения в работе стоматолога.	

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Раздел 1 Стоматология детская	18		108	88
Раздел 2. Стоматология хирургическая	18		144	86
Раздел 3. Стоматология ортопедическая	26		78	44.7
Раздел 4. Стоматология терапевтическая	24		108	52.7
Итого (часов)	86		438	271.4
Форма контроля	Экзамен, Экзамен			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к экзамену.

<u>Типовые задания для самостоятельной работы</u>

Тематика рефератов

АНО ВО "НИМИ"

1.«Организация работы стоматологической поликлиники. Виды и структура поликлиник. Организационно правовые формы. Нормативные документы».

2.«Гипоплазия, эпидемиология, классификация, этиология, клинические проявления, микроскопическая характеристика, общее и местное лечение, профилактика»

3.«Методы профилактики кариеса», «Кариес, эпидемиология, современные теории развития, классификации»

4.«Строение пульпы зуба, физиологические функции. Изменения в пульпе при патологических состояниях», «Методы лечения пульпита».

5.«Диагностика, клиника и лечение периодонтитов. Современные критерии механической и медикаментозной) обработки корневых каналов. Никель-титановые инструменты»

6.«Пломбирование корневых каналов (пасты, силлеры, латеральная, горизонтальная конденсация гуттаперчи. Трехмерная обтурация системы корневых каналов»

7. «Прямые и непрямые реставрации»

8. «Современные композиционные материалы»

9. «Анатомо-физиологическое строение пародонта»

10.«Гингивит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение»

11.«Пародонтит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение»

12. «Комплексное лечение заболеваний пародонта»

13. «Лейкоплакия, классификация, диагностика клинические проявления, лечение»

14. «Герпесвирусная инфекция. Особенности проявления в челюстно-лицевой области» «Кандидоз, этиология, диагностика, клинические проявления в полости рта, лечение»

15. «Аллергические поражения слизистой оболочки полости рта»

16.«Изменения слизистой оболочки полости рта при желудочно-кишечных заболеваниях»

17. «Проявления заболеваний крови в полости рта»

18. «Проявление дерматозов в полости рта»

19. «Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика, лечение»

20. «Десквамативный глосситит. Клиника, диагностика, лечение»

21. «Самостоятельные хейлиты. Особенности клинического проявления и лечения»

22. «Ромбовидный глоссит. Клиника, диагностика, лечение»

23. «Профессиональна гигиена полости рта, основной способ профилактики стоматологических заболеваний»

24. «Особенности диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями»

25. «Особенности подготовки полости рта к протезированию»

26. «Протезирование частичной потери зубов мостовидными протезами»

27. «Протезирование частичной потери зубов съемными протезами»

28. «Способы определения центрального соотношения беззубых челюстей. Методы фиксации полных съемных протезов».

29. «Шинирование при заболеваниях пародонта»

30. «Современные методы местного обезболивания в стоматологии»

31. «Химическая структура и фармакология местных анестетиков».

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;

АНО ВО "НМИ"

Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

Типовые практические задания для самостоятельной работы

Задача 1. Больной в течение последних лет регулярно наблюдается у стоматолога по поводу кариеса. Объективно: на очередном приеме обнаружено большое количество мягкого налета на передних зубах верхней челюсти 321 I 12. В области 54 I 5 дефекты неглубокие, определяется шероховатость при зондировании.

Реакция на раздражители кратковременная. ЭОД = 4мкА.

1. Предполагаемый диагноз.
2. Методы борьбы с налетом.

Ответы к задаче 1.

1). Поверхностный кариес.

2). Адекватная гигиена полости рта с подбором мануальной щетки и пасты, профессиональная гигиена полости рта у стоматолога раз в 6 месяцев, применение дополнительных средств гигиены полости рта.

Задача 2. Больной выезжает за граничную командировку, санирует полость рта. Объективно: множественный кариес в стадии пятна в пришеечной области. На температурные раздражители резкая боль, кратковременная ЭОД = 2-6. мкА, окраска пятен метиленовой синью 2 % положительная. При зондировании на фоне деминерализации обнажается поверхностный дефект.

1.Каковы методы обследования больного?

2. Методы обезболивания.

Ответы к задаче 2.

1).Необходимо провести рентгенологическое исследование для выявления скрытых полостей, а также проверки общего состояния костной ткани челюстей. Можно провести лазерную диагностику DIAGNOdent. После предварительного очищения и высушивания поверхностей зубов применяется лазерное флуоресцентное устройство. Прибор содержит лазерный диод (длинна волны 650 нм), как активирующее световое устройство и фотодиод, комбинированный с длиннофокусным фильтром, как обнаружитель. Активирующий свет пропускается при помощи оптического волокна (пучок из 9 волокон) на зуб и, собираясь концентрически вокруг него, помогает обнаружению кариозного очага.

2). Для проведения анестезии в данном случае достаточно инфильтрационного обезболивания, при этом необходимо тщательно выяснить анамнез жизни больного и убедиться в отсутствии аллергических реакций на местные анестетики.

Задача 3 Пациент жалоб не предъявляет. Санирует полость рта. Объективно: на вестибулярной поверхности 21, 12 ограниченные участи белого цвета (в виде вкраплений). Поверхность гладкая. Зонд скользит. Пятно окрашивается раствором метиленового синего. ЭОД = 4 мкА.

1.Поставьте диагноз.

2. Механизм образования пятен.

3. Классификация кариеса.

Ответы к задаче 3

1). Кариес в стадии пятна.

2). Основная причина – это мягкий микробный зубной налет и пищевые остатки. т.е.

АНО ВО "НМИ"

неудовлетворительная гигиена полости рта. Процесс образования белых пятен протекает следующим образом - кариесогенные микроорганизмы активно переваривают пищевые остатки (преимущественно углеводы) – в результате чего микроорганизмы выделяют органические кислоты. При контакте кислоты с зубом происходит процесс, который заключается в том, что эмаль, состоящая из солей кальция – начинает растворяться. Кислота вымывает кальций из зубной эмали, делая последнюю пористой и хрупкой. Деминерализированный участок сначала теряет свой естественный блеск и приобретает матовый оттенок белого, желтоватого, а затем светло-коричневого цвета.

3).1.Топографическая: а) кариес в стадии пятна (белое, пигментированное); б) поверхностный кариес; в) средний кариес; г) глубокий кариес.

2. 30 Анатомическая: а) кариес эмали; б) кариес дентина; в) кариес цемента корня зуба.

3. По локализации: а) фиссурный; б) апроксимальный; в) пришеечный.

Задача 4. Пациент обратился с жалобами на кратковременную боль от кислого и холодного в области нижней челюсти слева. Боль возникла впервые 4 месяца назад. Объективно: в пришеечной области 34 кариозная полость в пределах эмали, светло-коричневого цвета. Зондирование стенок и дна болезненно. Реакция на холодное болезненна, быстро, проходящая.

1. Поставьте диагноз.

2. Этапы препарирования кариозной полости.

Ответы к задаче 4

1).Поверхностный кариес.

2).Определение окллюзионных точек. Очистка зуба от пищевого налёта с помощью щётки и пасты или стоматологических пескоструев (Air flow и др.). Наложение изолирующей системы по ситуации (коффердам, OptiDam и др.). Препариривание кариозной полости бормашиной. Удаление нависающих краёв эмали, некрэктомия (полное удаления размягчённого инфицированного дентина), формирование полости для лучшей фиксации пломбы. Антисептическая обработка кариозной полости. Пломбирование. Пришлифовка окклюзионных контактов, полировка пломбы.

Задача 5. Пациент обратился с жалобами на возникновение боли от химических, температурных и механических раздражителей в области верхней челюсти слева. Боль впервые возникла 2 месяца назад. Объективно: на контактной поверхности 12 кариозная полость с поражением средних слоев дентина. Стенки кариозной полости и дно плотные. Зондирование по эмалево-дентинной границе болезненно. Реакция на холодное отсутствует (безболезненна). Перкуссия отрицательная. ЭОД – 6 мкА.

1.Поставьте диагноз. Классификация кариеса.

2. Современная концепция этиологии кариеса

Ответы к задаче 5

1). Диагноз - средний кариес. Классификация кариеса: 1. Топографическая:а) кариес в стадии пятна (белое, пигментированное); б) поверхностный кариес; в) средний кариес; г) глубокий кариес.

2. Анатомическая: а) кариес эмали; б) кариес дентина; в) кариес цемента корня зуба.

3. По локализации: а) фиссурный; б) апроксимальный; в) пришеечный.

4.По характеру течения: а) быстротекущий; б) медленнотекущий; в) стабилизированный.

5. По степени активности: I - компенсированный кариес; II - субкомпенсированный; III - декомпенсированный. Классификация Блека по локализации: 1,2,3,4,5 класс. 2). Современная концепция этиологии кариеса - общепризнанным механизмом возникновения кариеса является прогрессирующая деминерализация твёрдых тканей зубов под действием органических кислот, образование которых связано с деятельностью микроорганизмов. В возникновении кариозного процесса принимают участие множество этиологических факторов, что позволяет считать кариес полиэтиологическим заболеванием.

Задача 6 Больной А., 27 лет, обратился к стоматологу с жалобами на измененный внешний вид эмали зубов. При осмотре: коронки всех групп зубов, особенно вестибулярной

АНО ВО "НИМИ"

поверхности фронтальной группы, пигментирована, имеет меловидный оттенок, но сохраняет блеск. В области фронтальной группы зубов верхней и нижней челюстей на вестибулярной поверхности имеются отдельные участки пигментации эмали светло-коричневого цвета и округлой формы, дефекты коронок диаметром до 1,5 мм и глубиной 0,1 – 0,3 мм., дно их светло-желтого цвета.

1. Назовите наиболее вероятный (предварительный) диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причину, обуславливающую данную патологию.

Ответы к задаче 6.

1). Флюороз – меловидно-крапчатая форма.

2). Легкую и умеренную формы флюороза необходимо дифференцировать от кариеса в стадии пятна. Если при кариесе поражения единичные и располагаются в типичных для этой патологии участках зуба, то для флюороза характерны множественные поражения, проявляющиеся с момента прорезывания зубов.

3). Флюороз - системное нарушение развития твердых тканей, которое развивается при приеме внутрь воды и продуктов с повышенным содержанием фтора. По мнению многих авторов, флюороз - это гипоплазия специфического происхождения, которая обусловлена избытком фтора в питьевой воде.

Задача 7. Больной С., 52 года, обратился к стоматологу с жалобами на появление дефектов эмали в области зубов верхней челюсти и появление боли под действием химических и термических раздражителей. При осмотре в области 54 I 45 имеется дефект эмали и дентина в форме клина с ровными краями и стенками. Глубина дефекта 0,2-0,3 мм, длина 3,5-4 мм, цвет дефекта сходен желтоватым цветом нормального дентина. В области пораженных зубов определяется ретракция десны и обнажение шеек зубов на 1/3 длины корня.

1. Определите характер заболевания, поставьте диагноз.
2. Укажите причины, обуславливающие возникновение данного заболевания.

Ответы к задаче 7.

1). Некариозное поражение зубов, возникающее после их прорезывания. Клиновидный дефект.

2). Причины появления клиновидных дефектов, как правило, местного происхождения: а) неправильная техника чистки зубов – это прежде всего это использование движений щеткой в горизонтальной плоскости (т.е. тех движений, которые делать вообще нельзя). Также образованию клиновидных дефектов способствует чистка зубов сразу же после употребления фруктов, содержащих кислоты (апельсин), или сразу после употребления вина. Кислоты, входящие в состав таких продуктов, вымывают кальций из поверхностного слоя эмали. б) плохая гигиена полости рта – наличие в пришеечных областях мягкого зубного налета и зубных отложений приводит к деминерализации эмали зубов, т.е. потере эмалью минералов – в первую очередь кальция. Это происходит из-за того, что кариесогенная микрофлора в составе мягкого зубного налета и зубных камней (особенно при наличии пищевых остатков в полости рта после еды) начинает активно выделять органические кислоты. Эти кислоты контактируют с поверхностью зуба и растворяют ее, постепенно вымывая из нее кальций. в) наличие гингивита, пародонтита – при данных заболеваниях отмечается выделение большого количества десневой жидкости из зубо-десневой борозды. Состав десневой жидкости при этих заболеваниях таков, что эта жидкость также способствует вымыванию кальция из эмали зуба. Ослабление структуры эмали и способствует развитию клиновидного дефекта.

Задача 8. Больная М., 45 лет, обратилась с жалобами на дефект эмали в области передних зубов верхней челюсти и повышенную чувствительность от химических раздражителей. При осмотре в области 2 1 I 1 2 определяются овальные дефекты эмали, расположенные в поперечном направлении наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронок зубов, дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Эмаль в участке поражения светложелтая и блестящая

АНО ВО "НМИ"

1. Поставьте диагноз.

2. Укажите стадию поражения.

3. Какие зубы не поражаются при данном заболевании?

Ответы к задаче 8.

1). Эрозии твердых тканей 12,11,21,22 зубов.

2). Средняя стадия - поражена вся толща эмалевого покрова зубов вплоть до дентиноэмалевого соединения.

3). Практически не встречаются эрозии на резцах и больших коренных зубах нижней челюсти.

Задача 9 Больная К. 45 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на стираемость твердых тканей зубов, эстетический недостаток, боль при приеме холодной, 32 горячей, сладкой, кислой пищи. Из анамнеза выяснено, что больная работает на химическом предприятии. Состоит на учете у врача-эндокринолога по поводу заболевания щитовидной железы. Страдает язвенной болезнью желудка. При внешнем осмотре патологических изменений не выявлено. Высота нижнего отдела лица не снижена В полости рта: прикус ортогнатический. Зубные ряды без дефектов. Осмотр твердых тканей зубов выявил наличие фасеток стирания на режущей поверхности фронтальных зубов и окклюзионной поверхности жевательных зубов в пределах эмалево-дентиной границы. Реакция на термические раздражители положительная. Отмечается гипертрофия альвеолярного отростка челюстей. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений.

1. Поставьте предположительный диагноз.

2. Осветите этиологию и патогенез данного заболевания.

Ответы к задаче 9

1) Патологическая стираемость зубов верхней и нижней челюстей, компенсированная, генерализованная, горизонтальная форма.

2) В этиологии и патогенезе повышенной стираемости твердых тканей зубов взаимодействуют в основном два фактора: структурная неполноценность эмали и дентина или повышенная окклюзионная нагрузка на зубы. Первая может быть обусловлена генетическими особенностями строения этих тканей, расстройствами обмена веществ, заболеваниями ЖКТ и другими общими заболеваниями, нейродистрофическими и эндокринными нарушениями, сопровождающимися неполноценным обызвествлением твердых тканей зубов, вторая - патологией окклюзии, потерей многих зубов, особенностями функции жевательных мышц, например бруксизм. Известную роль в этиологии и патогенезе патологической стираемости зубов играют и другие факторы: профессиональная вредность, характер пищи, условия внешней среды и т.д.

Задача 10 Больной Н. обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на повышенную чувствительность передних нижних зубов к физическим и химическим раздражителям, уменьшение высоты коронок этих зубов. Из анамнеза выяснено, что вышеперечисленные явления появились спустя некоторое время после фиксации металлокерамических коронок на передние верхние зубы. При внешнем осмотре патологических изменений не выявлено. Высота нижнего отдела лица не снижена. В полости рта: Прикус ортогнатический. Зубные ряды без дефектов. На верхних резцах имеются металлокерамические коронки, которые отвечают клиническим требованиям. На режущей поверхности передних нижних зубов отмечаются фасетки стирания в пределах эмали и дентина. Реакция на термические раздражители положительная. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений.

1. Поставьте предположительный диагноз.

2. Расскажите о клинике и диагностике данного заболевания.

Ответы к задаче 10

1) Патологическая стираемость 42, 41 и 31, 32 зубов, горизонтальная, локализованная форма.

2) Патологическая стираемость твердых тканей зубов сопровождается рядом

АНО ВО "НМИ"

морфологических, эстетических и функциональных изменений. Клиническая картина патологической стираемости зубов весьма многообразна и зависит от ряда факторов: возраста больного, реактивности организма, виды прикуса, величины и топографии дефектов зубных рядов, степени выраженности патологического процесса. Наиболее типичными признаками патологической стираемости зубов являются: нарушение их анатомической формы, гиперестезия дентина, снижение нижней трети лица, нарушение эстетики, дисфункция височно-нижнечелюстного сустава, изменение формы и величины альвеолярных отростков челюстей, поражение тканей пародонта. Диагностика патологической стираемости зубов включает в себя: изучение жалоб больного, анамнеза данного заболевания и объективное исследование. Последнее состоит из внешнего осмотра пациента, осмотра полости рта, пальпации жевательных мышц, височно-нижнечелюстного сустава, различных отделов лица, шеи и полости рта, измерений на лице и интеральвеолярного расстояния, изучения гипсовых моделей челюстей, определения электро-возбудимости пульпы (электро-одонтодиагностика), рентгенография зубов и челюстей, томография височно-нижнечелюстного сустава, электромиография жевательных мышц, электро-миотонометрии.

Задача 11 Больная 50-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на боли от химических (кислого, сладкого) и механических (чистка зубов) раздражителей. При осмотре на вестибулярных поверхностях 14, 13, 12, 22, 23, 24, в пришеечной части обнаружены дефекты твердых тканей треугольной формы, с гладкими, плотными, блестящими стенками. Средняя глубина дефектов 0,2-0,3 мм, протяженность 3,5 мм.

1. Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями твердых тканей зуба.

3. Назовите причины возникновения данного заболевания.

Ответы к задаче 11

1.Клиновидный дефект 14, 13, 12 |22, 23, 24 .

2.Клиновидный дефект необходимо дифференцировать с кариозным процессом и эрозией твердых тканей. При кариесе поверхностном и среднем имеются размягченные ткани, поверхность шероховатая, а при клиновидном дефекте дно плотное, гладкое. Клиновидный дефект от эрозии отличают по форме (при эрозии чашеобразная убыль, при клиновидном дефекте треугольной формы).

3. Основными причинами, приводящими к возникновению клиновидных дефектов являются механические и химические факторы (жесткие зубные щетки и порошок, деминерализующее действие кислот), а также эндокринные нарушения, заболевания ЦНС и ЖКТ.

Задача 12 Пациент 15 лет, планируется операция по поводу короткой уздечки языка. Внешне боязни операции не проявляет, ощущается лишь некоторая скованность. После введения 0,5% раствора лидокаина в количестве 1,5 мл появилось двигательное беспокойство, позывы на рвоту, боль в животе. Объективно: сознание сохранено, кожа лица, шеи гиперемирована, дыхание учащенное, затрудненное, пульс частый, полный.

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.

2. Укажите последовательность мероприятий по оказанию неотложной помощи ребенку.

3. Какие лекарственные препараты и в какой последовательности необходимо ввести.

Ответ к задаче: 12.

1.Аллергическая реакция на анестетик. Короткая уздечка языка.

2. Прекратить введение медикаментозных средств. Очисть полость рта от слюны. Повернуть голову ребенка набок и придать ей разгибательное положение. Освободить шею, грудь от стесняющей одежды, обеспечить приток свежего воздуха. Искусственное дыхание при необходимости.

3. Внутривенно вводят преднизолона внутривенно, внутримышечно либо подкожно 0,1 мл. 0,1% раствора адреналина. Внутривенно 1,0 мл. 1% раствора димедрола.

Задача 13. Больная обратилась к врачу-ортопеду с целью протезирования. Старыми

АНО ВО "НИМИ"

протезами пользуется в течении 8 лет. В последнее время отмечает боли, возникающие при широком открывании рта, слюнотечение, появление трещин, воспаления и кровоточивость в области углов рта, что затрудняет пользование съемными протезами.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Назовите возможные причины возникновения данной патологии.

3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Ответы к задаче 13

1.Заеда (ангулярный хейлит).

2.Главные причины - заражение стрептококком, дрожжевым грибком, травма.

Заеда часто образуется у лиц с сухой, малоэластичной кожей. Так же воспаление, трещины углов рта могут быть вторичными, связаны со снижением окклюзионной высоты и высоты нижнего отдела лица в случае полного отсутствия зубов.

3.Стоматологический анамнез, внешний осмотр, осмотр слизистых оболочек полости рта, гигиеническая оценка съемных протезов, оценка качества и правильности конструкций съемных протезов, определение соизмеримости ротовой щели и базиса протеза, лабораторные методы исследования (биохимические и клинические данные крови, мочи и слюны, цитологический, микробиологический методы).

Задача 14 Больной К. обратился с жалобами на сильное жжение под базисом протезов, жжение губ. При опросе выявлено, что ему были наложены съемные протезы из пластмассы на обе челюсти. Спустя 5 суток появились ощущения изложенные в жалобах. Снятие протезов уменьшает чувство жжения, но оно не исчезает полностью. При осмотре полости рта отмечаются гиперемия и отек слизистых оболочек под протезами, больше на верхней челюсти, сухость слизистых оболочек, больше под протезами. Язык гиперемирован, сухой. Сосочки сглажены, атрофированы.

1.Поставьте предварительный диагноз.

2.Назначьте дополнительные методы исследования.

3. Механизм действия токсинов при данном заболевании.

Ответы к задаче 14

1.Токсический стоматит, вызванный пластмассовыми протезами.

2. Спектральный анализ слюны, клинический анализ крови. Исследование соскобов с языка, протезов на гриб Gandida albicans. Определение ферментной активности КФ, ЩФ, ЛДГ, протеиназ и др. РН-метрия, определение разности потенциалов. Определение остаточного мономера, качества протеза, болевой чувствительности слизистых оболочек протезного поля.

3. Токсины нарушают функцию парасимпатических нервов, а также ткань слюнных желез, что приводит к изменению обмена гистатина и серотонина, калия, белка, следствием чего является гипосаливация.

Задача 15 Больной М., 24 года, обратился с жалобами на боль в области десны 26. Два года назад 26 покрыт металлической коронкой. Обследовано: десневые сосочки в области 26,27 гиперемированы, отечны, при зондировании кровоточат. В области 26,27 пародонтальный карман 5 мм. с гнойным экссудатом. Коронка 26 глубоко заходит под маргинальный край десны. Горизонтальная перкуссия 26 болезненна. Данные R-граммы: в области 26, 27 деструкция снижения высоты межзубных перегородок на 1/2 , металлическая коронка не соответствует нормам протезирования. Костная структура в других отделах без изменений.

1.Поставьте диагноз.

2. Укажите причину, вызвавшую появление резких симптомов в полости рта.

Ответы к задаче 15.

1). Хронический локализованный пародонтит средней степени.

2). Причиной данной патологии является нерациональное протезирование 26 зуба, так как конструкция была глубока посажена под маргинальный край десны.

Задача 16. Больная А., 55 лет, обратилась с жалобами на расхождение зубов в

АНО ВО "НИМИ"

переднем отделе верхней челюсти, эстетический дефект, кровоточивость при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Быстрое образование мягкого налета, зубного камня. Считает себя здоровой. Объективно: Десна верхней и нижней челюсти гиперемирована, отечна, при пальпации кровоточит. Обильное количество над- и поддесневого зубного камня в области 16, 26, 31, 32, 33, 41, 42, 43. При зондировании определяются пародонтальные карманы глубиной 5 мм. Подвижность зубов 16, 26, 31, 32, 33, 41, 42, 43. II степени На рентгенограмме: убыль высоты межзубных перегородок на 2/3 длины корня, расширение периодонтальной щели на всю длину корня, очаги резорбции в теле челюсти, признаки вертикального типа резорбции, костные карманы в области 16, 26, 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Наметьте план санации полости рта.

Ответы к задаче 16

1).Хронический генерализованный пародонтит средней степени.

2).Дифференциальную диагностику проводят с: а) с хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени, при котором глубина пародонтальных карманов достигает 3,5 мм; б) с хроническим генерализованным пародонтитом тяжелой степени, при котором глубина пародонтального кармана будет более 5 мм; в) с пародонтозом, при котором имеют место участки ретракции десневого края, а также клиновидные дефекты. Пародонтальные карманы, которые являются показателем для пародонтита, при пародонтозе отсутствуют. г) с хроническим катаральным гингивитом, при котором отсутствует подвижность зубов и не определяются пародонтальные карманы.

3).Профессиональная гигиена полости рта, лечение кариеса 25 и 32 зубов, консультация с хирургом по поводу удаления корня 15 зуба, рациональное протезирование зубных рядов. Повторный прием через 6 месяцев.

Задача 17. Больной Г. 56 лет страдает язвенной болезнью желудка. Обратился с жалобами: боль в области десен верхней и нижней челюстей, затрудненное откусывание и пережевывание пищи вследствие расшатанности зубов. За последние годы заметил появление диастем и трем между зубами, изменение положения зубов. Гноетечение, периодическое образование свищей на деснах. При объективном осмотре полости рта: значительно отложение зубного камня над и поддесневого, мягкого налета, неприятный запах изо рта. Десна легко отделяется от зубов, кровоточит при легком зондировании. Определяются пародонтальные карманы глубиной 6-7 мм.

1.Поставьте диагноз. 2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

Ответы к задаче 17

1).Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени.

2). Необходимо провести рентгенологическое исследование для определения состояния костной ткани, микробиологическое исследование для определения микробного фона и подбора антибактериальной терапии. Возможно использование функциональных методов исследования (реопародонтография, фотоплетизмография, полярография, эхоостеометрия). Для подтверждения эндогенного генеза заболевания следует использовать дополнительные методы исследования: анализ крови на содержание глюкозы (при диабете), определение С-реактивного белка, содержание в крови сиаловой кислоты (при ревматизме, гепатите, холецистите), т. е. необходимо провести все исследования для определения тяжести общесоматического заболевания.

Задача 18. Больной К., 21 год, обратился на прием к врачу-стоматологу с жалобами на постоянную, самопроизвольную боль в зубе верхней челюсти слева, носящую пульсирующий характер, резко усиливающуюся при накусывании. В полости рта: на дистальной поверхности 24 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование и реакция на раздражители болезненны, перкуссия резко болезненна, слизистая оболочка в проекции корней 24 гиперемирована, отечна.

1. Поставьте предварительный диагноз.

АНО ВО "НМИ"

2. Какие дополнительные методы исследования необходимы для уточнения диагноза?.

3. Наметьте план лечебных мероприятий.

Ответы к задаче 18.

1). Острый верхушечный гнойный периодонтит.

2). Рентгенологическое исследование, ЭОД-диагностика.

3). Сводится к снятию боли, устранению воспалительного очага в периапикальных тканях, уничтожению патогенных микроорганизмов из корневого канала и его пломбированию, а также в восстановлении правильной анатомической формы зуба и его функций

Задача 19. Пациент 36 лет обратился в клинику с жалобами на необычный вид слизистой оболочки полости рта. Курит в течение 25 лет. В анамнезе хронический гастрит, хронический коллит. В подъязычной области определяется ограниченное образование белого цвета, возвышающееся над уровнем слизистой оболочки. Очаг поражения при пальпации плотный, безболезненный. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

1. Поставьте диагноз.

2. Этиология и патогенез данного заболевания.

3. Классификация данной патологии.

Ответы к задаче 19.

1). Плоская лейкоплакия.

2). В возникновении лейкоплакии главную роль играют местные раздражители (механические, термические, химические). Наиболее частой причиной лейкоплакии является курение, при котором на слизистую оболочку рта оказывают сочетанное воздействие термические и химические раздражители (аммиачные и феноловые соединения, никотин, производные дегтя). В возникновении лейкоплакии 50 важное значение имеет воздействие слабых, но длительное время существующих раздражителей: употребление очень горячей или острой пищи, крепких спиртных напитков, жевание табака, бетеля, употребление наса, неблагоприятное воздействие метеорологических факторов (сильная инсоляция, холод, ветер). Механическое раздражение могут вызывать острые края зубов, большое количество зубного камня, некачественные протезы, дефекты зубных рядов, аномалии положения отдельных зубов. Гальванический ток, возникающий между различными металлами коронок и металлических пломб, находящихся во рту, также может явиться одним из этиологических факторов лейкоплакии. В возникновении лейкоплакии большое значение имеет снижение резистентности слизистой оболочки рта.

3). Различают плоскую, веррукозную (бляшечную и бородавчатую), эрозивную формы заболевания и лейкоплакию курильщиков Таппейнера.

Задача 20 Больной В., 18 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на чувство распирания, тяжести неловкости в области зубов верхней челюсти справа. Иногда возникает болезненность при накусывании. В полости рта: на передне – жевательной поверхности 15 зуба - кариозная полость с поражением глубоких слоев дентина, зондирование и реакция на холодовой раздражитель безболезненна, перкуссия слегка болезненна. На слизистой оболочке в проекции корня – свищевой ход.

1. Какие методы исследования необходимы для постановки диагноза?

2. Поставьте окончательный диагноз.

3.Проведите дифференциальную диагностику заболеваний, имеющих сходную симптоматику.

Ответы к задаче 20.

1). Необходимо провести рентгенологическое исследование и ЭОД диагностику.

2). Хронический гранулирующий периодонтит 15 зуба.

3). Гранулирующий периодонтит следует дифференцировать от околокорневой кисты, хронического остеомиелита челюстей, свищей лица и шеи, актиномикоза. При гранулирующем периодонтите с поднадкостничной гранулемой и околокорневой кисте имеется выбухание альвеолярного отростка. Однако при кисте наблюдают смещение зубов, иногда отсутствует кость в области выбухания и на рентгенограмме имеется очаг резорбции

АНО ВО "НМИ"

кости значительных размеров с четкими ровными контурами. Для одонтогенного остеомиелита челюсти характерна острая стадия болезни, сопровождающаяся симптомами интоксикации. В хронической стадии на рентгенограмме находят очаги резорбции кости, в центре которых тенисеквестры. Соседние интактные зубы становятся подвижными. Имеют сходство свищи при хроническом гранулирующем периодонтите и актиномикозе лица и шеи. Однако при хроническом периодонтите свищ одиночный, при актиномикозе свищи располагаются в центре разлитых или отдельных мелких инфильтратов.

Задача 21. На прием к врачу-стоматологу обратилась больная М., 21 года, с жалобами на самопроизвольную длительную боль, усиливающуюся от всех видов раздражителей, в области зуба нижней челюсти справа. Боль появилась около 4 дней назад, особенно интенсивна ночью, иррадирует в ухо, затылок, висок. При осмотре зубных рядов обнаружено: на передне-жевательной поверхности 46 кариозная полость, заполненная размягченным пигментированным дентином, после удаления которого определяется сообщение с полостью зуба в одной точке. Пульпа при зондировании резко болезненна, кровоточит.

1. Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику с заболеваниями, имеющими сходную клиническую картину.

3. Какие показания ЭОД 46 предположительно ожидать?

4. Определите индекс КПУ данному пациенту.

Ответы к задаче 21.

1). Острый диффузный пульпит 46 зуба.

2). Данную форму пульпита следует дифференцировать с острым очаговым или обострившимся хроническим пульпитом, 51 острым верхушечным или обострившимся хроническим периодонтитом, невралгией тройничного нерва, гайморита и луночковых болей.

3). Показания ЭОД 40-60 мкА. 4). КПУ – 8.

Задача 22. На прием к врачу-стоматологу обратилась с целью плановой санации больная Д., 24 лет. При осмотре зубных рядов врач обнаружил: на жевательной поверхности 46 кариозная полость с остатком пломбы, после удаления которой и препарирования, определяется плотное пигментированное дно. Реакция на холод болевая, длительная. ЭОД - 45мкА. На рентгенограмме каналы 46 искривлены, в проекции верхушек корневых изменений нет.

1. Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику с заболеваниями, имеющими сходную симптоматику.

3. Определите индекс КПУ.

4. Выберите метод лечения 46 зуба.

5. Дайте прописи лекарственных веществ, применяемых при лечении зубов с плохо и непроходимыми корневыми каналами.

6. Чем вы будете пломбировать корневые каналы 46 зуба?

Ответы к задаче 22.

1). Хронический фиброзный пульпит 46 зуба.

2). Хронический фиброзный пульпит необходимо дифференцировать с глубоким кариесом, острым очаговым пульпитом и хроническим гангренозным пульпитом. При глубоком кариесе боль исчезает после устранения раздражителя. Имеется разница в степени снижения электро-возбудимости пульпы. Для хронического гангренозного пульпита характерны широкое сообщение с полостью зуба, слабая болезненность при зондировании пульпы и более выраженное снижение электро-возбудимости пульпы (до 50—90 мкА) за счет большего или меньшего разрушения пульпы. Общее: приступообразные боли в анамнезе, сообщение кариозной полости с полостью зуба. Длительные боли под влиянием температурного - раздражителя; могут быть изменения в периодонте.

3). Индекс КПУ – 10. 4). Девитальная экстирпация, так как каналы зуба искривлены.

АНО ВО "НМИ"

5). Для мумификации могут использоваться пасты: Rp.: Tricresoli 2,5 Creolini 5,0 Trioxymethyleni 5,0 Zinci oxydati 15,0 Glycerini q.s. ut fiat pasta D.S. Триопаста Гизи. Rp.: Thyraoli Zinci oxydati aa 2,5 Formalini 0,5 Glycerini q.s. ut fiat pasta D.S. Формалин-тимоловая паста. Rp.: Zinci oxydati 30,0 TricresoU 15,0 Formalini 4,0 Glicerini 1,0 M. ut fiat pasta D.S. Трикрезолформалиновая паста. Rp.: Trioxymethyleni 0,5 Thymoli 0,05 Zinci oxydati 5,0 Olei Camphorati q.s. ut fiat pasta D.S. Асфалиновая паста. Rp.: Paraformaldehydi Thymoli aa 1,0 Zinci oxydati 5,0 Glycerini q.s. ut fiat pasta D.S. Пароформальдегидтимоловая паста.

6). Возможно применение готовых препаратов фирмы Септодонт: Темпофор, Форфенан, Рокль № 4 на дексаметазоне, Рокль концентрат, так как они могут мумифицировать остатки пульпы в труднодоступных местах.

Задача 23. Пациент М. 26 лет обратился в клинику с жалобами на неприятные ощущения при накусывании на 2.5 зуб. Болезненность в области десны. Из анамнеза: зуб ранее лечен эндодонтически 5 лет назад. Объективно: 2.5 зуб– на жевательной и контактных поверхностях пломба. Перкуссия болезненна. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 2.5 зуба отѐчна, гиперемирована, болезненна при пальпации. На внутриротовой контактной рентгенограмме у верхушки корня 2.5 зуба выявлен очаг деструкции костной ткани с чѐткими контурами, размером 8×10 мм. Корневые каналы запломбированы на ⅔ длины.

1. Поставьте диагноз.
2. Показания к консервативному (терапевтическому) методу лечения.
3. Назовите основные этапы эндодонтического лечения.
4. Назовите пломбировочные материалы для временного пломбирования корневых каналов.
5. Укажите показания к проведению и методы хирургического лечения в данной ситуации

Ответ на задачу 23.

1. Хронический апикальный периодонтит (К04.5).

2.Очаг деструкции костной ткани, канал запломбирован не полностью, обострение хронического периодонтита.

3. Создание эндодонтического доступа, вскрытие и раскрытие полости зуба, нахождение и расширение устьев корневых каналов, определение рабочей длины корневых каналов, инструментальная обработка, ирригация, высушивание, обтурация корневых каналов до физиологической верхушки зуба.

4. Пломбировочные материалы на основе гидроокиси кальция и йодоформа (Метапекс, Апексдент, Метапаста и т.д.).

5. Очаг деструкции костной ткани в области верхушки корня. Цистотомия, цистэктомия с резекцией верхушки корня с ретроградным пломбированием каналов. Удаление зуба.

Задача 24. Пациент О. 20 лет предъявляет жалобы на периодически возникающие неприятные ощущения при накусывании на 1.5 зуб. Зуб беспокоит в течение 3 месяцев. Из анамнеза: ранее зуб был лечен эндодонтически. Объективно: 1.5 зуб– коронковая часть значительно разрушена, восстановлена пломбой. Перкуссия слабо болезненна. На внутриротовой контактной рентгенограмме корневой канал 1.5 зуба запломбирован плотно, равномерно на всем протяжении, пломбировочный материал и гуттаперча значительно выведены за верхушку корня. Изменений в периапикальных тканях нет.

1. Определите план лечения 1.5 зуба.

2.Назовите основные противопоказания к повторному эндодонтическому вмешательству.

3.Укажите возможные причины осложнения при проведенном эндодонтическом лечении 1.5 зуба.

4. Назовите препараты для ирригации корневых каналов при эндодонтическом лечении.

5. Назовите основные этапы эндодонтического лечения.

Ответы на задачу 24.

1. План лечения зуба: Повторное эндодонтическое лечение, удаление выведенного за

АНО ВО "НИМИ"

верхушку зуба гуттаперчи и пломбировочного материала.Резекция верхушки корня 1.5 зуба с удалением гуттаперчи и избытков пломбировочного материала.

2. Корневой канал обтурирован плотно с избыточным выведением материала за верхушку.

3. Ошибки при определении рабочей длины корневого канала, избыточное расширение апикального отверстия, отсутствие апикального уступа, корневой канал обтурирован плотно с избыточным выведением материала за верхушку.

4. Растворы Гипохлорита натрия, Хлоргексидина биглюконата, Перекиси водорода.

5.Создание эндодонтического доступа, вскрытие и раскрытие полости зуба, нахождение и расширение устьев корневых каналов определение рабочей длины корневого канала, инструментальная обработка, ирригация, высушивание, обтурация.

Задача 25. Пациент Г. 31 года обратился к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Жалоб нет. Развитие настоящего заболевания: явился с целью профилактического осмотра. Перенесенные и сопутствующие заболевания: аллергия на пенициллины. Считает себя практически здоровым. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объеме. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта: на 2.3 зубе пломба по 3 классу, зуб изменен в цвете. Перкуссия его безболезненна. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. На рентгенограмме: у верхушки корня 2.3 зуба отмечается очаг разрежения костной ткани с четкими контурами, 3 мм в диаметре. Канал зуба не запломбирован. ЭОД 2.3 зуба – более 100 мА.

1. Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля. 53 4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения. 5. Перечислите возможные местные и общие осложнения.

Ответы на задачу 26.

1. Хронический гранулематозный периодонтит 2.3 зуба.

2. Хронический пульпит. Радикулярная киста. Хронический фиброзный периодонтит. Хронический гранулирующий периодонтит.

3. Консультация врача-стоматолога-терапевта для решения вопроса о возможности лечения и восстановления 2.3 зуба. На первом этапе необходимо провести ревизию и пломбирование канала 2.3 зуба. В случае успешного эндодонтического лечения, динамическое наблюдение в течение 6-8 месяцев (Т.Г. Робустова, 2010, с.175,) если околоверхушечный гранулирующий или гранулематозный очаг не ликвидируется, выполняют оперативное вмешательство на корнях. При невозможности консервативного лечения проведение зубосохраняющей операции (резекции верхушки корня) с ретроградным пломбированием канала.

4. Предварительное эндодонтическое лечение 2.3 зуба, ревизия канала.Операция резекции верхушки корня: анестезия, проведение полуовального разреза, отслаивание слизистонадкостничного лоскута, формирование трепанационного окна, резекция верхушки корня, удаление гранулѐмы, при необходимости ретроградное пломбирование канала 2.3 зуба, ушивание раны.

5. Обострение хронического периодонтита. Периостит. Остеомиелит.

Задача 27 Пациент Ю. 36 лет жалуется на постоянную пульсирующую боль в 3.6 зубе. Боль усиливается при накусывании и приеме горячей пищи. Развитие настоящего заболевания: последние две недели 3.6 зуб болел по ночам, а также от холодной и горячей пищи. В течение 2 дней боль стала постоянной, усиливающейся при накусывании. Появилось чувство «выросшего» зуба. Перенесенные и сопутствующие заболевания: аллергические реакции отрицает. Считает себя практически здоровым. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,7°С.При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объеме. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта: на жевательной поверхности 3.6 зуба имеется

АНО ВО "НИМИ"

кариозная полость. Перкуссия зуба резко болезненна. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
5. Перечислите возможные местные и общие осложнения.

Ответы к задаче 27.

1. Острый периодонтит 3.6 зуба.
2. Острый пульпит. Периостит. Остеомиелит. Обострение хронического периодонтита.
3. Рентгенография 3.6 зуба. Консультация врача-стоматолога-ортопеда и врача стоматолога-терапевта для решения вопроса о возможности лечения и восстановления 3.6 зуба. При невозможности консервативного лечения удаление 3.6 зуба.
4. Операция удаления зуба: анестезия, сепарация, наложение щипцов, продвижение щипцов, фиксация щипцов, люксация, тракция, кюретаж.
5. Периостит. Остеомиелит. Абсцесс. Флегмона. Лимфаденит.

Задача 28.

Пациент Ф. 38 лет жалуется на образование на десне в области 1.1 зуба, из которого выделяется гной. Развитие настоящего заболевания: 1.1 зуб был лечен более 7 лет назад. В течение всего этого периода не беспокоил. После перенесённой простуды 1 месяц назад, 1.1 зуб 54 стал периодически болеть. Неделю назад на десне появилось небольшое образование с гнойным отделяемым. Перенесенные и сопутствующие заболевания: аллергия на бытовую пыль. Считает себя практически здоровым. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,6º С. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объеме. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта: 1.1 зуб под коронкой. Перкуссия зуба безболезненна. Слизистая оболочка с вестибулярной стороны в области проекции верхушки корня 1.1 зуба гиперемирована, отечна, отмечается наличие свищевого хода с гнойным отделяемым. На рентгенограмме: разрежение костной ткани у верхушки корня 1.1 зуба без четких границ в виде «языков пламени». Канал корня обтурирован пломбировочным материалом на ⅔. В канале фиксирована штифтовая конструкция.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля.
4.Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.
5.Перечислите возможные местные и общие осложнения.

Ответы на задачу 28

1. Хронический гранулирующий периодонтит 1.1 зуба. По МКБ — 10: 04.62 Периапикальный абсцесс со свищем, имеющий сообщение с полостью рта.
2. Хронический фиброзный периодонтит, хронический гранулематозный периодонтит, хронический остеомиелит, свищи лица и шеи, актиномикоз.
3. Консультация врача-стоматолога-ортопеда и врача-стоматолога-терапевта для решения вопроса о возможности лечения и восстановления 1.1 зуба. На первом этапе необходимо провести ревизию и перепломбирование канала 1.1 зуба. В случае успешного эндодонтического лечения, динамическое наблюдение в течение 6-8 месяцев (Т.Г. Робустова, 2010, с.175), если околоверхушечный гранулирующий или гранулематозный очаг не ликвидируется, выполняют оперативное вмешательство на корнях. Проведение зубосохраняющей операции (резекции верхушки корня), при невозможности консервативного лечения с ретроградным пломбированием канала.
4. Предварительное эндодонтическое лечение 1.1 зуба, ревизия канала. Операция резекции верхушки корня: анестезия, проведение полуовального разреза, отслаивание слизисто-надкостничного лоскута, формирование трепанационного окна, резекция верхушки корня, удаление гранулемы, при необходимости ретроградное пломбирование канала 1.1

АНО ВО "НИМИ"

зуба, ушивание раны. Операция удаления зуба: анестезия, сепарация, наложение щипцов, продвижение щипцов, фиксация щипцов, люксация, тракция, кюретаж.

5. Периостит. Остеомиелит. Абсцесс. Флегмона

Задача 29.

На прием к врачу-стоматологу обратилась женщина с жалобами на недомогание, t-38°С, потерю аппетита, асимметрию лица, увеличение лимфатических узлов. Из анамнеза пациентка перенесла ОРВИ. Объективно: десна в области 36, 37 застойно - гиперемирована, межзубные сосочки набухшие, кровоточат, обильное количество над и поддесневого камня, мягкого налета. Пародонтальные карманы в области 36, 37 зубов глубиной 5 мм. Резкая болезненность при пальпации переходной складки, перкуссия 36, 37 резко болезненна. Подчелюстные лимфоузлы слева увеличены, болезненны.

1.Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

4. Какие хирургические манипуляции могут быть проведены.

Ответы к задаче 29

1.Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени в стадии абсцедирования.

2. Дифференциальную диагностику проводят с: а) с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени, при котором глубина пародонтального кармана будет 4 - 5 мм; б) с хроническим остеомиелитом, при котором решающее значение имеет рентгенологическое исследование, где при пародонтите определяется отсутствие секвестров, зон секвестральных разъединений в сочетании с отсутствием свищевых ходов и рубцов от разрезов на слизистой оболочке. в) с острым гнойным периоститом, при котором определяется коллатеральный отек мягких тканей и ассиметрия лица, процесс локализованный, причинный зуб без патологических карманов.

3. Необходимо провести рентгенологическое исследование для определения состояния костной ткани, микробиологическое исследование для определения микробного фона и подбора антибактериальной терапии. Возможно использование функциональных методов исследования (реопародонтография, фотоплетизмография, полярография, эхоостеометрия).

4. Вскрытие пародонтальных абсцессов с дренированием и проведение лаважа.

Задача 30

При лицензировании медицинской организации по виду деятельности «Ортопедическая стоматология» установлено, что врач-стоматолог, имея большой стаж практической работы врачом стоматологом-ортопедом, имеет профессиональную переподготовку и сертификат специалиста лишь по специальности «Терапевтическая стоматология». Лицензирующий орган в лицензировании данного вида деятельности медицинской организации отказал. Главный врач не согласен с решением, мотивируя свое несогласие тем, что врач длительно и качественно выполняет обязанности стоматолога-ортопеда (жалоб и претензий со стороны пациентов за период его работы нет).

1.Правомерны ли требования лицензирующего органа?

2.Какими законодательными актами определены права и обязанности администрации по подготовке и переподготовке кадров?

3.Что необходимо сделать администрации медицинской организации?

Ответ к задаче 30

1. Действия лицензирующего органа являются правомерными (в соответствии с ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" и постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 г. № 291"О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")).

2. Права и обязанности администрации медицинской организации по подготовке и переподготовке кадров определены ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны

АНО ВО "НМИ"

здоровья граждан в Российской Федерации" (ст. 72) и трудовым законодательством РФ.

3. Администрация медицинской организации в соответствии с приказом МЗ РФ от 08.10.2015 г. № 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" должна направить врача на профессиональную переподготовку по специальности "Стоматология ортопедическая". После прохождения обучения и получения сертификата администрации медицинской организации необходимо при лицензировании медицинской деятельности заявить вид деятельности «Ортопедическая стоматология» в лицензирующий орган.

Задача 31.

Порядками оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями, утвержденными приказом МЗ РФ от 13.11.2012 г. № 910н, предусмотрено проведение лечения множественного осложнения кариеса у детей до 3 лет, а также иных стоматологических заболеваний по медицинским показаниям у детей независимо от возраста под общей анестезией. По многолетним наблюдениям в городе Н. ежегодно в анестезиологическом пособии нуждаются 190-200 детей при проведении 56 стоматологических вмешательств по поводу осложненных форм кариеса.

1. Подготовьте проект приказа главного врача медицинской организации по реализации данной задачи.

Ответ к задаче 31

1. Приказом по учреждению создана рабочая группа для решения задачи. Руководитель группы – главный врач. Пример распорядительной части управленческого решения (приказа):

1. Заместителю главного врача по медицинской части: - изучить опыт передовых медицинских организаций, оказывающих стоматологическую помощь детям в условиях общей анестезии с выездом в Московский медико-стоматологический университет и в ООО "Детская стоматология"; - организовать последипломное обучение специалистов поликлиники по программе "Организация деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров"; - подготовить перечень помещений, необходимых для работы группы анестезиологии-реанимации и по согласованию с главным детским анестезиологом подготовить перечень медицинского оборудования (оснащения) группы анестезиологии-реанимации в соответствие с требованиями приказа МЗ РФ от 12.11.2012 г. № 909н;

2. Начальнику хозяйственного отдела подготовить дефектные ведомости и проектно-сметную документацию на реконструкцию помещений, устройство приточно-вытяжной вентиляции, системы снабжения медицинскими газами и охранной сигнализации в помещении для хранения наркотических средств и психотропных веществ.

3. Руководителю закупочной комиссии провести обзор рынка и представить ценовые предложения на поставку наркозно-дыхательной аппаратуры и аппаратов функциональной диагностики.

4. Специалисту по кадрам заключить трудовые договоры со специалистами для работы в должности врача анестезиолога-реаниматолога и медицинской сестры-анестезиста. Оформить допуски к работе, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ.

5. Главной медицинской сестре: - подготовить перечень учетно-отчетной документации для представления сведений о деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ; - совместно с анестезиологом-реаниматологом подготовить перечень расходных материалов и лекарственных средств для медицинской деятельности по специальности "анестезиология и реанимация" из расчета месячной потребности.

Задача 32.

В стоматологическую поликлинику обратилась страховая компания ЗАО «МАК-М» с

АНО ВО "НИМИ"

просьбой о предоставлении информации о правах застрахованных.

1. Где застрахованный может узнать о своих правах на получение медицинской помощи в данном медицинском учреждении?

Ответ к задаче 32

1. На специально оформленном стенде у регистратуры поликлиники указано полное название стоматологической поликлиники, копия лицензии на право осуществления медицинской деятельности с указанием перечня разрешенных работ и услуг, права пациента, предусмотренные ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». На стенде указаны часы работы служб медицинской организации и специалистов; перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи; правила пребывания пациента в медицинском учреждении; местонахождение и служебные телефоны вышестоящего органа управления медицинским учреждением; наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, обеспечивающих обязательное медицинское страхование населения. Информация о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи размещена на официальном сайте поликлиники в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Задача 33

Пациентка Л. обратилась в стоматологическую клинику, где ей проводилось лечение зубов и протезирование дефектов зубных рядов, для получения копии медицинской карты.

1. Как правильно подать запрос на получение копии медицинской карты?

Ответ к задаче 33

1. Согласно письму МЗСР РФ от 04.04.2005 г. № 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты» выдача оригинала медицинской карты на руки пациенту осуществляется только по разрешению главного врача медицинского учреждения. По требованию гражданина предоставляются копии медицинских документов, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны. На основании выше изложенного пациентке необходимо написать письменное заявление на имя главного врача стоматологической поликлиники, где указать, какие сведения необходимо получить и срок предоставления документа.

Задача 34

Пациент А. обратился в частную стоматологическую клинику для удаления ретинированного 8 зуба справа вверху. В ходе операции врачом стоматологом-хирургом была отломана часть коронки рядом стоящего 7 зуба. После удаления был наложен ватномарлевый тампон и приложен местно холод на 20 мин. Придя домой, пациент обнаружил отсутствие коронковой части 7 зуба, о чем его врач не поставил в известность. Пациент обратился к главному врачу клиники с претензией о компенсации причинённого вреда.

1.Какой вид ответственности возник в данном случае?

2. Кто будет возмещать пациенту нанесенный ущерб?

Ответ к задаче 34

1. Гражданско-правовая ответственность (деликтная).

2. Материальную компенсацию пациенту будет возмещать стоматологическая поликлиника, т.к. согласно ст. 1068 ГК РФ ответственность за вред, причинённый работником, несет юридическое лицо. Если по результатам внутреннего контроля качества руководство поликлиники признает претензию пациента обоснованной и выплатит ему компенсацию, то потом может привлечь виновного в причинении ущерба врача к возмещению понесенных поликлиникой затрат.

Задача № 35

У больного 47лет, невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду. Цель физиотерапии — обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см2, под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной

АНО ВО "НИМИ"

бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы площадью 200см2 помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

1.Выделите проблемы пациента.

2.Как фиксируют электрод на лице.

3.Обозначьте место наложения электродов.

Ответы к задаче 35

1. Боль в левой половине лица

2. Бинтованием

3. Трехлопастный электрод на левую половину лица, второй электрод накладывают на межлопаточную область

Задача № 36

Больной К., 42 лет, обратился на прием к стоматологу с жалобами на сухость во рту, периодически появляющуюся припухлость в правой поднижнечелюстной области. Анамнез: считает себя больным в течение 2 лет, когда впервые во время приема пищи появились приступы боли и припухлость в правой поднижнечелюстной области. Объективно: конфигурация лица без видимых изменений, кожные покровы в цвете не изменены, рот открывает в полном объеме, слизистая оболочка полости рта бледнорозового цвета, не достаточно увлажнена, в поднижнечелюстной области справа бимануально пальпируется увеличенная, уплотненная, слабо болезненная поднижнечелюстная слюнная железа, при массировании которой слюна из протока не выделяется. Коронка 16 зуба разрушена на 2/3, изменена в цвете, полость зуба вскрыта. Зондирование, перкуссия зуба безболезненны. На слизистой оболочке альвеолярной десны отмечается свищевой ход с гнойным отделяемым. Прикус ортогнатический.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

3. Спланируйте объем хирургического вмешательства, физиотерапевтического лечения

Ответы к задаче 36.

1. Хронический калькулезный сиалоденит правой поднижнечелюстной слюнной железы. Хронический периодонтит 16. Вторичная частичная адентия левой верхней челюсти.

2. Необходимо выполнение рентгенограмм правой поднижнечелюстной слюнной железы в аксиальной и боковой проекциях с целью выявления конкрементов, контрастная сиалография, рентгенография или визиография 16.

3. Хирургическое лечение слюннокаменной болезни (удаление камня), в зависимости от локализации конкремента (в протоке или в железе) и изменений тканей железы. Физиотерапия - Необходимо назначить амплипульс терапию. Электроды устанавливаются в области слюнной железы. При параметрах: режим переменный, частота 100 Гц, глубина модуляции 100%, III-IV род работы, длительность посылок по 3 сек. Время воздействия – 8-10 мин., 15 процедур на курс, ежедневно.

Задача № 37

Больной Б., 6 лет жалуется на боли в нижней челюсти слева, припухлость в нижней трети левой щечной области, повышение температуры тела до 38 , общее недомогание. Из анамнеза: 75 болел в течение 3 дней, отек постепенно нарастал. Объективно: нарушение конфигурации лица за счет отека мягких тканей левой щечной области, кожа в цвете не изменена, свободно собирается в складку. При пальпации в левой поднижнечелюстной области определяется плотное, умеренно болезненное образование округлой формы, не спаянное с окружающими тканями, около 1,5 см. в диаметре. Рот открывается на 2,5 см. Подвижность 75 – I степени, коронка разрушена на 2/3, зондирование безболезненно, перкуссия безболезненна. Переходная складка в области 74, 75 сглажена, слизистая отечна, гиперемирована, при пальпации флюктуирует. При осмотре полости рта определяется отсутствие физиологических трем и диастем на верхней и нижней челюстях.

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.

2. Какие дополнительные методы обследования следует провести для уточнения

АНО ВО "ПИМИ"

диагноза?

3. Составьте план хирургического лечения и физиотерапевтического лечения. 4. Тактика в отношении 75.

5. Составьте план ортодонтического лечения.

Ответ к задаче № 37

1. Острый гнойный периостит нижней челюсти слева. Нагноившаяся киста нижней челюсти от 75. Острый серозный поднижнечелюстной лимфоденит слева.

2. ОПГ, ОАК.

3. Проведение периостотомии, назначить противовоспалительную терапию, цистэктомия, лечение лимфаденита, диспансеризация.УФ-облучение, начиная с 0,5 биодозы, доводя до 2 биодоз. Курс 4 процедуры. Параллельно проводят ИК-облучение лампой «Солюкс» - 2 раза в день по 15-20 минут.

4. Сохранение 75 зуба. Раскрытие полости зуба, инструментальная и антисептическая обработка каналов, пломбирование каналов цинкэвгеноловой пастой, восстановление коронки зуба.

5. Ортодонтическое лечение: для стимуляции роста челюстных костей используется функционально – действующие аппараты. Диспансерное наблюдение.

Задача № 38

Пациент 20 лет обратился с жалобами на высыпания в полости рта, сопровождающиеся резкой болезненностью при приеме пищи, разговоре, обильное слюноотделение, боль в поднижнечелюстной области. Заболевание сопровождается повышением температуры тела до 38°С, недомоганием, головной болью. Считает себя больным 5 дней. Высыпания появились в день обращения к врачу. Ранее заболеваний слизистой оболочки полости рта не отмечает. При осмотре: поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Красная кайма губ сухая, покрыта единичными чешуйками. Слизистая оболочка полости рта ярко гиперемирована и отечна. На спинке языка, прикрепленной десне, твердом небе определяются точечные эрозии, покрытые фибринозным налетом, резко болезненные при пальпации. Десна гиперемирована, отечна. Кариозные полости в зубах 17 16 37 36. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Лабораторное исследование препаратов показало наличие полиморфно-ядерных нейтрофилов в стадии некробиоза и гигантские многоядерные клетки.

1. Поставьте правильный диагноз?

2. Что является возбудителем?

Ответ к задаче 38 .

1.Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

2. Возбудителем заболевания является вирус простого герпеса

Задача № 39.

В амбулаторной карте ребёнка 9 лет, врач-стоматолог отметил данные объективного осмотра: жевательные бугры 16, 15, 25, 26, 36, 46 зубов имеют шиповидную форму, травмируют слизистую оболочку языка и щёк. Эмаль на указанных зубах истончена, имеются сколы. По режущему краю всех зубов имеются борозды, идущие горизонтально, параллельно режущему краю. Дно и стенки борозд гладкие, плотные, на дне глубоких борозд виден мягкий зубной налёт.

1. Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальный диагноз.

Ответ к задаче 39 .

1. Системная гипоплазия эмали, бороздчатая форма.

2.Дифференциальный диагноз проводят с циркулярным кариесом, аутосомно-доминантным ямочно-бороздчатым гипопластическим наследственным несовершенным амелогенезом.

Задача № 40.

Ребёнку 5-и лет врач-стоматолог поставил диагноз: Полная аплазия эмали. Из анамнеза: во время беременности мать неоднократно перенесла вирусную инфекцию, болела

АНО ВО "НИМИ"

длительно, тяжело. При осмотре полости рта – на всех зубах выявляется полное отсутствие эмали на коронке; в местах глубоких дефектов на молярах выявляются очаги кариозного поражения.

1. Укажите, что можно увидеть на рентгенограмме в местах отсутствия эмали.
2. Назовите группу риска, к которой относятся дети с данной патологией.
3. Назовите вид стоматологической помощи, показанной данному ребёнку.

Ответ к задаче 40 .

1. На рентгенограмме в местах отсутствия эмали видны обширные тёмные пятна.
2. Дети с данной патологией относятся к группе риска по кариесу.
3. Ортопедическое лечение.

Задача № 41.

На сайте стоматологической клиники был задан вопрос анонимным пациентом: «Уважаемый доктор! У моего восьмилетнего сына верхние центральные зубы имеют бочкообразную форму. По режущему краю имеется выемка полулунной формы. У десны зубы кажутся большими, чем у края. Почему у ребёнка такие зубы и что нам делать?»

1. Поставьте диагноз.
2. Уточните диагноз данными анамнеза.

Ответ к задаче 41 .

1.Зубы Гетчинсона, разновидность системной гипоплазии эмали - следствие врождённого сифилиса.

2.Необходимо расспросить мать - не было ли заражения матери ребёнка сифилитической инфекцией до или во время беременности? Лечилась ли она и насколько эффективно было лечение?

Задача 42.

В карте развития ребёнка 10 лет мужского пола несколькими врачами-специалистами в различное время сделаны записи, из которых следует, что у ребёнка окостенение родничков было к 1,5 годам, наблюдалась задержка роста; страдает глухотой; окраска склер – голубая, выпуклый лоб; был перелом ключицы.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите лечебную помощь, которую можно оказать.

Ответ к задаче 42 .

1. Наследственный несовершенный остеогенез.
2. Прохождение корневых каналов, пломбирование их. При неэффективном лечении – удаление зубов с последующим протезированием.

Задача № 43.

Ребенок 5 лет. Жалоб не предъявляет. Конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются, слизистая оболочка полости рта бледнорозового цвета, ГИ=1,9. На жевательной поверхности 55 зуба глубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином. После эвакуации дентина экскаватором полость зуба вскрыта, зондирование резко болезненное, появляется кровоточивость из рога пульпы. Реакция на холод положительная, длительная.

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Какому методу лечения Вы отдадите предпочтение.

Ответ к задаче 43 .

1. Хронический фиброзный пульпит 55 зуба.
2. Биологическому методу

Задача 44.

Ребенок 2 года. Со слов мамы периодически ребенок жалуется на боли в левом нижнем зубе, которые самостоятельно проходят. Анамнез: кариозную полость заметили недавно, зуб беспокоит в течение двух недель. Ребенок плаксивый, на контакт идет неохотно. Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются, слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, ГИ=2,1. На мезиально-жевательной поверхности 74 зуба глубокая кариозная полость,

АНО ВО "НИМИ"

заполненная размягченным дентином. После удаления дентина экскаватором полость зуба легко вскрывается, дает болезненную реакцию, появляется кровоточивость. При проверке холодной реакцией появляется боль, которая держится некоторое время после прекращения действия раздражителя.

1. Поставьте диагноз.
2. Какому методу лечения Вы отдадите предпочтение.

Ответ к задаче 44 .

1. Хронический фиброзный пульпит 74 зуба.
2. Девитальная ампутация.

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Кулаков, А. А. Хирургическая стоматология / под ред. Кулакова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6001-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460016.html. Режим доступа : по подписке.
2. Абдурахманов, А.И. Ортопедическая стоматология. Материалы и технологии [Электронный ресурс]: учеб. / А.И. Абдурахманов, О.Р. Курбанов. – 3-е изд., перераб. и доп.– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 352 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438633.html. Режим доступа : по подписке.
3. Грицук, С.Ф. Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии [Электронный ресурс] : рук. / С.Ф. Грицук. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 240 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422243.html.
4. Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс]: учеб. / под ред. И.Ю. Лебеденко, Э.С. Каливраджияна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 640 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437223.html.
5. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов [Электронный ресурс]: учеб. В 3-х ч. / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича.– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Ч. 1. – 168 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436196.html.

8.2. Дополнительная литература

1. Курбанов, О.Р. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование) [Электронный ресурс]: учеб. / О.Р. Курбанов, А.И. Абдурахманов, С.И. Абакаров. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 456 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432945.html. Режим доступа : по подписке.
2. Бичун, А.Б. Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / А.Б. Бичун, А.В. Васильев, В.В. Михайлов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 320 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422557.html. Режим доступа : по подписке.

АНО ВО "НМИ"

3. Персин, Л.С. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Л.С. Персин, М.Н. Шаров. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 360 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427286.html. Режим доступа : по подписке.

4. Афанасьев, В.В. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: учеб. пособие/ В.В. Афанасьев, А.А. Останин. — 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439074.html.

8.2 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного TCIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190

АНО ВО "НИМИ"

21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. https://experiments.springernature.com - Springer Protocols - крупнейшая база данных воспроизводимых лабораторных протоколов (более 40 000) предоставляет доступ к надежный и проверенным данным, накопленным за последние 30 лет;

2. https://goo.gl/PdhJdo - база данных Nano - этот ресурс предоставляет данные о более 200 000 наноматериалов и наноустройств, собранные из самых авторитетных научных изданий;

3. https://www.cochranelibrary.com - Кокрейновская библиотека (Cochrane Library) - электронная база данных по доказательной медицине;

4. https://www.rucont.ru - Национальный цифровой ресурс «РУКОНТ»- межотраслевая научная библиотека на базе информационной технологии КОНТЕКСТУМ.

АНО ВО "НИМИ"

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебная аудитория 7 для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 55	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: -стол на два посадочных места (45 шт.); -стул ученический (90 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя(1 шт.); -доска маркерная. **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: -проектор, экран (1 шт.); - компьютер с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.
Учебная аудитория 10 (фантомный класс) для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 55	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: -стол ученический (15 шт.) -стул ученический (15 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная. **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - телевизор (1 шт.); - компьютер с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин; -мультимедийные презентации; 3.Стоматологические фантомы – 16 шт; -расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать практические умения и навыки индивидуально; - стоматологическая медицинская мебель.
Учебная аудитория 8 для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 55	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (8 шт.); -стул ученический (16 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная; **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - телевизор (1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин.

АНО ВО "НИМИ"

	3.Демонстрационная стоматологическая установка-2шт; -расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки индивидуально; -радиовизиограф; -стоматологическая медицинская мебель.
Учебная аудитория 6. Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза.	Комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;

10. Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов (при наличии)

Условия организации обучения инвалидов определяются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида.

Обучение по программам ординатуры инвалидов осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Организациями при необходимости должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами.

К специальным условиям для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами относятся:

условия обучения, обеспечивающие адаптацию содержания образования и включающие в себя использование адаптированных программ ординатуры, методов и средств обучения, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья;

обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

при необходимости обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика);

обеспечение доступа в здания и помещения организаций;

другие условия, без которых освоение программ ординатуры инвалидами невозможно или затруднено.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения

АНО ВО "НМИ"

по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11.2 Оценочные материалыдля проведения текущего контроля

АНО ВО "НИМИ"

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (контролируемый индикатор компетенции УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; УК-1.2 Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте).

УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (контролируемый индикатор компетенции УК-5.1. Осознанно выбирает направление собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории, УК-5.2.Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте).

ОПК 2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (контролируемый индикатор компетенции ОПК 2.1. Проводит оценку качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; ОПК 2.2. Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан).

ОПК 4 Способен проводить клиническую диагностику, направлять на обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний (контролируемый индикатор компетенции ОПК 4.1. Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов; ОПК 4.2. Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования).

ОПК-5.Способен назначать и проводить лечение и контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями (контролируемый индикатор компетенции ОПК 5.1 Определяет план лечения на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи; ОПК 5.2. Оценивает эффективность и безопасность лечебных мероприятий).

ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения (контролируемый индикатор компетенции ОПК 6.1. Проводит санитарно-противоэпидемические и иные профилактические мероприятия по охране здоровья населения; ОПК 6.2. Контролирует эффективность санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения).

ОПК-7 Способен проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний (контролируемый индикатор компетенции ОПК 7.1 Проводит мероприятия по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний; ОПК 7.2. Оценивает эффективность мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения).

ОПК-8 Способен вести медицинскую документацию, проводить анализ медико-статистической информации (контролируемый индикатор компетенции ОПК 8.1 Проводит анализ медико-статистической информации; ОПК 8.2 Ведет медицинскую документацию).

ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (контролируемый индикатор компетенции ОПК 10.1 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; ОПК 10.2 Распознает состояния, требующие срочного медицинского вмешательства).

ПК-1 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза (контролируемый индикатор компетенции ПК 1.1. Выявляет общие и специфические признаки стоматологичесих заболеваний; ПК 1.2. Проводит физикальные исследования и интерпретирует их результаты).

ПК-2 Способен назначать и контролировать эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения (контролируемый индикатор компетенции ПК 2.1. Анализирует действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия; ПК 2.2. Оценивает эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения).

Сформированы:

знания

Результаты обучения

АНО ВО "НМИ"

Результаты обучения
Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации; профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; Знает способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; Знает возможные направления профессиональной специализации в стоматологии; Знает современные достижения в области стоматологии общей практики; Знает основы государственной политики и законодательства Российской Федерации в области охраны здоровья граждан; основы организации медицинской помощи населению Российской Федерации; Знает способы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; Знает стандарты оказания Медицинских услуг, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи; патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; методику сбора и оценки анамнеза болезни; методику клинического обследования Знает методы лабораторных и инструментальных исследований, их возможности для дифференциальной диагностики заболеваний; нормативные показатели лабораторных и инструментальных исследований с учетом возраста; Знает общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи; основы клинической фармакологии, механизмы действия нежелательных лекарственных реакций, проблемы совместимости лекарственных средств; Знает фармакокинетику, фармакодинамику и возможные побочные эффекты лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; принципы контроля эффективности проводимого лечения с позиций доказательной медицины; Знает основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; основы первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний, основы организации профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваний; требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях; санитарно-эпидемиологические нормы и требования; правила применения средств индивидуальной защиты; Знает методы контроля и оценки эффективности профилактической работы с населением; Знает основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников по вопросам профилактики стоматологических заболеваний; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Знает методы контроля и оценки эффективности профилактической работы с населением; Знает основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей деятельности медицинской организации; Знает должностные обязанности и принципы организации деятельности медицинского персонала; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; способы контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; Знает основы организации и объем медицинской помощи на догоспитальном и стационарном этапах ведения пациентов, порядок и правила проведения современной инфузионной терапии; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, методы интенсивной терапии и основные принципы лечения неотложных состояний; алгоритм применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме; Знает методы стоматологического осмотра и диагностики, включая визуальный осмотр, пальпацию, перкуссию, зондирование и использование диагностического оборудования; Знает цели и задачи физикального исследования для постановки диагноза и выбора тактики лечения; Знает основные фармакологические группы лекарственных средств, применяемых в стоматологии: противовоспалительные, антибактериальные, антисептические, ранозаживляющие, кровоостанавливающие, обезболивающие; Знает. потенциальные риски и побочные эффекты медикаментозных и немедикаментозных методов, механизмы их возникновения;

сформированы профессиональные умения

Результаты обучения
Умеет работать с различными источниками информации, критически оценивать их надежность и достоверность; критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; Умеет определять возможности применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном

АНО ВО "НМИ"

Результаты обучения
контексте; Умеет прогнозировать риски при изменении карьерной траектории; Умеет выбирать оптимальные методы лечения с учетом новейших достижений; Умеет реализовывать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан; Умеет применять методы сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации; Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни и анализировать полученную информацию; выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния; Умеет применять лабораторные и инструментальные методы диагностики и обследования пациентов; оценивать показания и объем медицинской помощи; Умеет разрабатывать план лечения пациента с учетом возраста, особенностей клинической картины заболевания; применять клинические рекомендации, протоколы и современные методы лечения заболеваний; определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях к врачам-специалистам, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; Умеет анализировать клиническую картину с учетом возможных эффектов проводимого лечения; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов; Умеет проводить санитарно-просветительную работу с населением; выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц); использовать методы первичной и вторичной профилактики; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции. Умеет оценивать эффективность профилактической работы с пациентами; Умеет проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни; формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья. Умеет анализировать и оценивать эффективность мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения; Умеет проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, смертности; Умеет организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; Умеет распознавать состояния пациентов, требующие срочного медицинского вмешательства, оказания неотложной медицинской помощи; Умеет оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека, кровообращения и/или дыхания); применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме; Умеет диагностировать основные стоматологические заболевания твердых и мягких тканей полости рта, а также зубочелюстные аномалии; Умеет использовать результаты физикального обследования для выбора дополнительных методов диагностики и планирования лечения Умеет оценивать совместимость и взаимодействие различных лекарственных средств при комплексном лечении стоматологических заболеваний; Умеет анализировать результаты лечения с точки зрения эффективности и безопасности, выявлять отклонения от ожидаемых результатов;

сформированы профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеет навыками поиска, отбора и критического анализа научной информации по специальности; методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте; Владеет способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; Владеет навыками разработки индивидуального плана обучения; Владеет навыками работы с современным стоматологическим оборудованием; Владеет способами организации отдельных направлений оказания медицинской помощи населению; Владеет методами анализа и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей; Владеет навыком составления алгоритма диагностики и обследования пациентов; способами интерпретации результатов обследования пациентов; навыками постановки предварительного диагноза на основании

АНО ВО «НИИ»

Результаты обучения
собранного анамнеза, жалоб, обследования пациента; Владеет навыками определения показаний и назначения инструментальных и лабораторных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований; Владеет навыками назначения лечения пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; способами расчета дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам. Владеет методами анализа и оценки эффективности и безопасности медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи; навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению тактики лечения; Владеет навыком организации и проведения профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья, снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности; Владеет навыками контроля и оценки эффективности профилактической работы с различными группами населения; Владеет навыком формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек; навыком формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья. Владеет навыками контроля и оценки эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний; Владеет методикой проведения анализа медико-статистической информации, показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента; Владеет навыками организации деятельности и осуществления контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; навыками контроля выполнения должностных обязанностей, находящихся в распоряжении медицинского персонала; навыками участия в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (в пределах своей компетенции);навыками соблюдения правил внутреннего распорядка, противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности; Владеет навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформление необходимой сопроводительной медицинской документации; Владеет навыками оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (купирование анафилактического шока, выполнение простейшего обезболивания, остановки кровотечения, иммобилизации позвоночника, конечностей при переломах, травмах). навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании неотложной медицинской помощи; навыками оформления сопроводительной медицинской документации для пациентов, маршрутизируемых на дальнейший этап лечения; Владеет техникой применения стоматологического оборудования и инструментов для диагностики; Владеет методами объективного анализа и интерпретации клинических данных для принятия обоснованных диагностических и лечебных решений. Владеет навыками оценки фармакологических свойств препаратов для выбора адекватной терапии Владеет навыками предупреждения и своевременного выявления осложнений и побочных эффектов лечения;

Типовые практические задания для подготовки к экзамену

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ. **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Прочитайте оба списка. 3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов. 4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)			
1.	УК-1.1 УК-1.2	*Установите соответствие между видами стоматологической деятельности и их*	

АНО ВО "НИМИ"

	ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*характеристиками в детской стоматологии:*		
		<u>Виды деятельности:</u> А. Профилактическая деятельность Б. Диагностическая деятельность В. Лечебная деятельность Г. Реабилитационная деятельность Д. Психолого-педагогическая деятельность	**<u>Характеристики:</u>** 1.Проведение противоэпидемических мероприятий в детской стоматологической практике 2.Диагностика стоматологических заболеваний у детей согласно МКБ 3.Оказание стоматологической помощи детям 4.Применение природных лечебных факторов и немедикаментозной терапии у детей 5.Формирование у детей и их родителей мотивации к сохранению здоровья полости рта	А1 Б2 В3 Г4 Д5
2	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Установите соответствие между клиническими проявлениями и диагнозами в детской стоматологии:*		
		<u>Клинические проявления</u>	**<u>Диагноз</u>**	А1 Б2

АНО ВО "НМИ"

		1. Белые меловидные пятна на эмали 2. Глубокие дефекты эмали и дентина 3. Самопроизвольная ноющая боль, усиливающаяся ночью 4. Свищ на десне, болезненность при перкуссии 5. Подвижность зуба, отек десны	А. Кариес в стадии пятна Б. Острый пульпит В. Хронический гангренозный пульпит Г. Хронический периодонтит Д. Острый периодонтит	В3 Г4 Д5
3	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Установите соответствие между методами лечения и показаниями в детской стоматологии:*		
		Метод лечения 1. Серебрение молочных зубов 2. Глубокое фторирование 3. Витальная ампутация пульпы 4. Герметизация фиссур 5. Удаление молочного зуба	**Показание** А. Профилактика кариеса у детей до 3 лет Б. Гипоплазия эмали В. Острый очаговый пульпит молочного зуба Г. Профилактика кариеса постоянных зубов Д. Хронический периодонтит с резорбцией корня	А1 Б2 В3 Г4 Д5
4.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2	*Установите соответствие между возрастными периодами и особенностями стоматологического лечения детей:*		

АНО ВО "НМИ"

	ПК-2.1 ПК-2.2.			
		<u>Возрастной период</u> 1. 0–3 года 2. 3–6 лет 3. 6–12 лет 4. 12–18 лет	**<u>Особенности лечения</u>** А. Применение седации или наркоза Б. Активное использование игровых методик В. Лечение с учетом прорезывания постоянных зубов Г. Психологическая подготовка к лечению	А1 Б2 В3 Г4
5.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Установите соответствие между клиническими ситуациями и методами хирургического лечения:*		
		<u>Клиническая ситуация</u> 1. Ретинированный зуб мудрости с перикоронитом 2. Киста челюсти диаметром 1,5 см 3. Перелом корня зуба в средней трети 4. Гипертрофия десны при приеме фенитоина 5. Остеомиелит нижней челюсти	**<u>Метод хирургического лечения</u>** А. Цистэктомия с резекцией верхушки корня Б. Удаление зуба с разъединением корней В. Альвеолотомия Г. Гингивэктомия Д. Секвестрэктомия с дренированием	Б1 А2 В3 Г4 Д5
6.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1	*Установите соответствие между осложнениями и методами их профилактики при удалении зубов:*		

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.			
		Осложнение 1. Альвеолярный остеит 2. Перфорация дна гайморовой пазухи 3. Повреждение нижнечелюстного нерва 4. Кровотечение из лунки 5. Вывих соседнего зуба	**Метод профилактики** А. Тщательный кюретаж лунки Б. Контроль силы давления при удалении В. Предоперационная рентгенодиагностика Г. Наложение швов на десну Д. Фиксация зуба щипцами без опоры на соседние зубы	А1 Б2 В3 Г4 Д5
7.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Установите соответствие между видами хирургических вмешательств и необходимым оснащением:*		
		Вмешательства: А. Удаление зубов Б. Операции на мягких тканях В. Костная пластика Г. Эндоскопические операции Д. Лазерные операции	**Оснащение:** 1.Набор для удаления зубов 2.Набор для операций на мягких тканях 3.Набор для остеопластики 4.Эндоскопическая установка 5.Хирургический лазер	А1 Б2 В 3 Г 4 Д 5
8.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2	*Установите соответствие между ортопедическим оборудованием и его назначением:*		

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.			
		<u>Оборудование:</u> А.Стоматологическая установка Б. Негатоскоп В. Автоклав Г. Фотополимеризатор Д.Аппарат для дезинфекции оттисков	**Назначение:** 1.Освещение рентгеновских снимков 2.Стерилизация инструментов 3.Полимеризация композитных материалов 4.Обработка и дезинфекция оттисков 5.Проведение основных манипуляций	А5 Б1 В2 Г3 Д4
9.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Установите соответствие между видами протезов и их характеристиками:*		
		<u>Протезы:</u> А. Съемные пластиночные Б. Несъемные коронки В. Бюгельные протезы Г. Частичные съемные Д. Полные съемные	**<u>Характеристики:</u>** 1.Используются при отсутствии всех зубов 2.Фиксируются на опорных зубах 3.Комбинируют съемную и несъемную фиксацию 4.Частично замещают зубной ряд 5.Замещают несколько отсутствующих зубов	А 5 Б 2 В 3 Г 4 Д 1
10.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1	*Установите соответствие между методами диагностики и их назначением:*		

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.			
		<u>Методы диагностики:</u> А.Электроодонтометрия Б. Рентгенография В. Термометрия Г. Апекслокация Д. Визуальный осмотр	**<u>Назначение:</u>** 1.Определение проходимости корневого канала 2.Оценка состояния твердых тканей зуба 3.Определение болевой чувствительности 4.Определение порога электровозбудимости пульпы 5.Оценка состояния периодонта	А4 Б2 В3 Г1 Д5
11.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Установите соответствие между степенью тяжести генерализованного пародонтита и изменениями в костной ткани пародонта:*		
		<u>Степень тяжести.</u> А – Легкая Б - Средняя В – Тяжелая	**<u>Резорбция костной ткани.</u>** 1. Отсутствует; 2. На ½ длины корня; 3. На 2/3 длины корня; 4. На 1/3 длины корня; 5. На ¾ длины корня	А4 Б 2 В 35
12.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2	*Установите соответствие между заболеваниями и методами их лечения:*		

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.			
		Заболевания: А. Кариес Б. Пульпит В. Периодонтит Г. Некариозные поражения Д. Пародонтит	**Методы лечения:** 1.Профессиональная гигиена, кюретаж 2.Пломбирование, эндодонтическое лечение 3.Препарирование, пломбирование 4.Реминерализация, пломбирование 5.Эндодонтическое лечение, резекция верхушки корня	А3 Б2 В5 Г4 Д1
13.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Установите соответствие между материалами и их применением:*		
		Материалы: А. Композитные материалы Б. Стеклоиномерные цементы В. Амальгамы Г. Временные пломбировочные материалы Д. Эндодонтические материалы	**Применение:** 1.Пломбирование корневых каналов 2.Пломбирование пришеечной области 3.Временная пломбировка 4.Пломбирование кариозных полостей 5.Пломбирование жевательной поверхности	А4 Б2 В5 Г3 Д1
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)				
14.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1	*Расположите в правильной последовательности этапы препарирования кариозной полости:* 1.некрэктомия (удаление размягченного и		463152

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	пигментированного дентина) 2. финирование (обработка) краев полости 3. расширение полости 4. обезболивание 5. формирование полости 6. «раскрытие» кариозной полости	
15.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Расположите в правильной последовательности этапы проведения ПХО раны:* 1.Иссечение и санация раны 2. Первичное закрытие раны 3.Очищение раны 4.Местное обезболивание	3412
16.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Расположите в правильной последовательности клинические этапы изготовления штампованной коронки:* 1. фиксация на цемент 2. снятие альгинатного оттиска 3. препарирование зуба 4. припасовка коронки	3241
17.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2	*Установите правильную последовательность действий при инвазивном методе герметизации фиссур зубов* 1.нанесение герметика и фотополимеризация 2.очищение зуба с использование профессиональных паст и щёток, изоляция коффердамом	23514

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	3. раскрытие фиссуры борами для фиссуротомии 4. окклюзионнное редактирование 5. протравливание	
18.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Установите правильную последовательность действий при лечении пульпита временного зуба методом витальной ампутации* 1. ампутация коронковой пульпы 2. препарирование кариозной полости 3. анестезия, наложение коффердама 4. окончательное восстановление зуба 5. вскрытие пульповой камеры 6. наложение препарата на основе МТА	325164
19.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Расположите в правильной последовательности* 1. анестезия 2. ампутация 3. наблюдение в течение 2 лет. 4. препарирование кариозной полости 5. препарирование полости зуба 6. экстирпация 7. пломбирование корневых каналов и кариозной полости 8. механическая и медикаментозная обработка корневых каналов	14526873
20.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1	*Установите правильную последовательность действий при неинвазивном методе герметизации фиссур зубов* 1. нанесение герметика и фотополимеризация 2.очищение зуба с использование профессиональных паст и щёток, изоляция коффердамом 3. окклюзионнное редактирование 4. протравливание	2413

ЧНОВО "НМИ"

	ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
21.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Установите правильную последовательность действий при лечении пульпита временного зуба методом витальной экстирпации* 1.ампутация коронковой пульпы, экстирпация корневой пульпы 2.препарирование кариозной полости, вскрытие пульповой камеры 3.анестезия, наложение коффердама 4. окончательное восстановление зуба 5.механическая и медикаментозная обработка корневых каналов 6. пломбирование каналов рассасывающейся пастой	321564
22	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Расположите в правильной последовательности этапы лечения и реабилитации острого очагового пульпита* 1. анестезия 2. ампутация 3. наблюдение в течение 2 лет. 4. препарирование кариозной полости 5. препарирование полости зуба 6. экстирпация 7.пломбирование корневых каналов и кариозной полости 8.механическая и медикаментозная обработка корневых каналов	14526873
23	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2	*Расположите в правильной последовательности этапы наложения съемных пластиночных протезов:* 1. наставления больному; 2.проверка множественного контакта искусственных зубных рядов с помощью копировальной бумаги; 3. проверка плотности смыкания искусственных зубов путем попытки введения между ними зубоврачебного шпателя; 4.оценка качества технического исполнения протезов; 5. припасовка и наложение протезов на челюсти;	45863271.

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	6. оценка правильности расположения кламмеров на опорных зубах, границ протезов и постановки искусственных зубов; 7. коррекция окклюзионных взаимоотношений зубов в центральной, передней и боковых окклюзиях; 8. дезинфицирование протезов и споласкивание их проточной водой.	
24	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Расположите в правильной последовательности этапы операции остеосинтеза нижней челюсти* 1.Вскрытие костномозгового канала 2.Введение направляющего стержня 3.Рассверливание костномозгового канала 4.Установка штифта 5.Ушивание кожи, установка дренажа 6. Расположение пациента 7.Разрез кожи 8.Рассверливание костномозгового канала	67123845
25	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Установите последовательность этапов проведения отбеливания* 1. изоляция зубов от ротовой жидкости 2. снятие зубного налета 3. полировка поверхности эмали 4. аппликации реминерализирующих препаратов 5. нейтрализация кислоты (паста из питьевой соды на глицерине) 6. аппликация на пигментированную эмаль зуба отбеливающего средства 7. высушивание поверхности эмали	2176534
26	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1	*Установите последовательность действий при вывихе зуба:* 1. анестезия 2. шинирование 3. целесообразность сохранения пульпы зуба 4. определения состояния пульпы (ЭОД)	4312

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
27	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Установить в правильной последовательности этапы подготовки и пломбирования кариозных полостей при лечении глубокого кариеса:* 1. препарирование кариозной полости 2.медикаментозная обработка и высушивание полости 3. изоляция кариозной полости от слюны 4. наложение лечебной и изолирующей прокладок 5.наложение постоянной пломбы, шлифовка, полировка	13245
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать один ответ, наиболее верный. 4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
28.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*1.Диспансерное наблюдение за пациентами с протезами на имплантатах следует проводить:* 1.не реже 1 раз в 2 года; 2.не реже 1 раза в год, 3.не реже 2 раз в год	3
29.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2	*Под онкологической настороженностью понимают знание злокачественных новообразований:* 1.ранних симптомов 2. препаратов для лечения 3.профессиональных вредностей 4. допустимых доз лучевой терапии	1

АНО ВО "НИМИ"

	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
30.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Корневая защитка штифтового зуба предназначена:* 1.для соединения штифта с коронковой частью 2.для исключения травмы десневого края 3.для предохранения корня зуба от разрушения и улучшения качества фиксации 4.для снижения функциональной перегрузки, являясь амортизирующим звеном в системе штифт-корень зуба	3
31.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Характерный симптом при двустороннем переломе мыщелкового отростка нижней челюсти:* 1. открытый прикус 2. кровотечение из носа 3. разрыв слизистой альвеолярного отростка 4. изменение прикуса моляров со стороны перелома 5. изменение прикуса моляров с противоположной стороны от перелома	1
32.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1	*Назовите наиболее вероятный диагноз.* 1.Острый очаговый пульпит 2. Глубокий кариес 3. Обострение хронического периодонтита 4. Механическая травма	1

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
33	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Поставьте предварительный диагноз.* 1.Перелом левой скуловой кости со смещением. 2.Гематома подглазничной области 3.Контрактура жевательных мышц 4.Перелом верхней челюсти по Фор-3	1
34	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Глубина пародонтального кармана до 4 мм характерна для:* 1. пародонтита легкой степени 2. пародонтита средней степени 3. пародонтита тяжелой степени 4. пародонтоза средней степени 5. пародонтоза тяжелой степени	2
35	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2	*На рентгенограмме при хроническом пародонтите тяжелой степени, резорбция межальвеолярных перегородок:* 1. отсутствует 2. на 1/4 3. на 1/2 4. на ¾	4

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
36	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Под онкологической настороженностью понимают знание* 1.профессиональных вредностей 2.допустимых доз лучевой терапии 3.поздних симптомов злокачественных новообразований 4.препаратов для лечения злокачественных новообразований 5.системы организации помощи онкологическим больным	**5**
37	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Основной диагноз пациента для зуба 7.4:* 1: К02.1 Кариес дентина 2: К04.0 Пульпит 3: К04.5 Хронический апикальный периодонтит 4: К04.7 Периапикальный абсцесс без свища	2
38	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1	*У детей до 12 лет наиболее предпочтительными для применения считают анестетики на основе:* 1: артикаина с эпинефрином 1:100 000 2: артикаина с эпинефрином 1:200 000 3: лидокаина 4: бензокаина	2

АНО ВО "НМИ"

	ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
39	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Препараты, обладающие одонтотропным действием* 1. сульфаниламидные 2. гидроокись кальция 3. антибиотики и антисептики 4. кортикостероиды 5. эвгенол	1
40	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Защитные свойства пульпы обеспечивают* 1. коллагеновые волокна 2. нервные элементы 3. одонтобласты 4. кровеносные сосуды 5. эластические волокна	3
41	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Большой процент несовпадений клинического и гистологического диагноза пульпита объясняется* 1. несовершенством методов диагностики пульпитов 2. поздним обращением больных 3. закрытой полостью зуба 4. гиперэргическим характером воспалений	1

АНО ВО "НМИ"

42	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Ведущим при проведении метода прижизненной ампутации является;* 1. хорошее качество обезболивания 2. качественное проведение этапа ампутации пульпы 3. готовность к методу (инструменты, материалы и т.д.) 4. хорошее знание этапов проведения Методов	1
43	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Самым эффективным методом при лечении хронических верхушечных периодонтитов постоянных зубов у детей является* 1. инструментальный метод лечения 2. медикаментозный метод лечения 3. физиотерапевтический метод лечения 4. хирургический метод лечения	1
44	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Средние сроки пользования пластиночными зубными протезами* 1.1 год 2.3 года 3.5 лет 4.7 лет 5.10 лет	2
45	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1	*В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы*: 1. физическое, социальное и психологическое	1

АНО ВО "НИМИ"

	ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	благополучие; 2. возможность трудовой деятельности; 3. наличие или отсутствие болезней; 4. наличие благоустроенного жилища.	
46	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*К факторам, влияющим на возникновение кариеса зубов относятся:* 1. Триглицериды; 2. Липиды; 3. Растворимые белки; 4. Липопротеиды; 5. Легко усваиваемые углеводы.	5
47	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Первым признаком шока является* 1. снижение центрального венозного давления 2. снижение сердечного выброса 3. снижение артериального давления 4. повышение артериального давления 5. увеличение венозного возврата	3
48	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2	*Решающим при дифференциальной диагностике кариеса в стадии пятна и гипоплазии эмали является* 1. прогрессирование процесса, которое выражено при кариесе, и его нет при гипоплазии эмали 2. локализация процесса	1

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	3. консистенция поверхности пятна 4. симметричность поражения 5. системность поражения	
49	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Очаговая деминерализация – это патология, возникающая:* 1. до прорезывания 2. после прорезывания 3. до и после прорезывания 4. нет правильного ответа	4
50	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*С помощью витального окрашивания эмали определяют:* 1. начальный кариес 2. флюороз 3. системную гипоплазию 4.флюороз и гипоплазию	1
51	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1	*Высушенная поверхность кариозного белого пятна:* 1. теряет блеск 2. не меняет цвет 3. остается без изменений 4. нет правильного ответа	1

ЧНО ВО "НМИ"

	ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
52	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Возможные изменения при местной гипоплазии:* 1. пигментированное пятно 2. облитерация ПЗ 3. «рифленые» зубы 4. поражения эмали всех моляров и фронтальных зубов 5. «гипсовые» зубы	1
53	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Скорость обновления соединительного эпителия:* 1. не обновляется 2. 4-6 дней 3. 6-12 дней 4. до 14 дней 5. до 40 дней	2
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). 5.Записать развернутое обоснование выбора			
54.	УК-1.1	*Укажите качественные характеристики цвета*	12

АНО ВО "НМИ"

	УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*зуба:* 1.тон 2. оттенок 3. насыщенность 4. прозрачность	
55.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Назовите пломбировочные материала, используемые для пломбирования кариозных полостей V класса в области премоляров и моляров:* 1. компомер 2. СИЦ 3. амальгама 4. фосфат цемент	123
56.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Что надо сделать при изготовлении реставрации, если необходимо, чтобы зуб визуально казался уже?:* 1.апроксимальные поверхности выполнить более темным материалом 2.апроксимальные поверхности выполнить прозрачным цветом 3.боковые эмалевые валики сформировать более выраженными 4. закруглить дистальный угол 5.добавить желтого оттенка в среднюю часть реставрации 6. нанести продольные борозды на реставрацию	1234
57.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2	*Выполняя разрез при лечении флегмоны дна полости рта, можно повредить:* 1.язык 2. скуловую кость	35

АНО ВО "НИМИ"

	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	3. лицевую артерию 4. щитовидную железу 5. поднижнечелюстную слюнную железу	
58	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*При неблагоприятном течении абсцесса челюстно-язычного желобка инфекция распространяется в:* 1.ткани дна полости рта 2. крыловидно-челюстное пространство 3. околоушную слюнную железу 4. крыло-небное венозное сплетение 5.венозные синусы головного мозга	12
59.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Перикоронит может осложниться:* 1-ретромолярным абсцессом; 2-абсцессом челюстно-язычного желобка; 3-флегмоной крыловидно-челюстного пространства; 4-абсцессом подглазничной области; 5-патологическим переломом нижней челюсти.	123
60.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1	*Характерные признаки острого артрита* 1. боли в суставе постоянные в покое 2. боли в суставе приступообразные 3. боли в суставе, усиливающиеся при движении нижней челюсти 4. открывание рта до 4,5-5,0 см	35

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	5. открывание рта до 0,5-1,0 см	
61	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Для постоянной фиксации несъёмных мостовидных протезов используют:* 1. цинкоксидэвгеноловую пасту («Репин») 2. водный дентин 3. цемент «Унифас» 4. цинк-фосфатные цементы 5. акрилоксид 6.стеклоиономерные фиксирующие материалы.	346
62	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Показателями эффективности стоматологической диспансеризации является:* 1. снижение распространённости 2.снижение количества специалистов в поликлинике 3.снижение расходов на лечение и профилактику 4. снижение интенсивности кариеса	14
63	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2	*При лечении кариеса дентина временных зубов можно без прокладки применять:* 1. амальгаму 2. силикатные цементы 3. стеклоиономерные цементы 4. композитные материалы 5. силикофосфатные цементы 6. компомеры	346

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
64	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Факторы, влияющие на тяжесть флюороза зубов:* 1.концентрация фторида в питьевой воде и количество выпитой воды 2.наследственность 3.длительность поступления фторида в организм 4.частое употребление углеводов между основными приёмами пищи 5.плохая гигиена полости рта 6.употребление продуктов, содержащих фторид	136
65	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Некариозные поражения твёрдых тканей зуба, возникающие после его прорезывания* 1. гипоплазия эмали 2. флюороз 3. отлом коронки в результате травмы 4. несовершенный амелогенез 5. эрозия эмали 6. клиновидный дефект 7. некроз эмали	3567
66	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1	*Перечислите возможные заболевания при данной патологии.* 1. Острый очаговый пульпит 2. Острый диффузный пульпит 3. Обострение хронического пульпита 4. Перелом корня зуба 5. Одонтома	123

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
67	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Какие дополнительные методы обследования необходимы пациенту?* 1.Рентгенография придаточных пазух носа 2.Рентгенография нижней челюсти в прямой проекции 3.Ортопантомограмма 4.КТ головного мозга	13
68	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Перечислите возможные виды фиксации фрагментов.* 1. Репозиция скуловой кости крючком Лимберга 2.Остеосинтез титановыми минипластинами 3.Радикальная гайморотомия 4.Радикальная синусотомия с репозицией фрагментов скуло-орбитального комплекса	12
69	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2	*Какие дополнительные методы обследования необходимы пациенту?* 1.Внутриротовая прицельная рентгенография 2.Рентгенография нижней челюсти в прямой проекции 3.Ортопантомограмма 4.КТ головного мозга	13

АНО ВО "НМИ"

	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
70	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Причины местной гипоплазии эмали:* 1. болезни матери во время беременности 2. болезни ребёнка после рождения 3. травматическое повреждение зачатка зуба 4. пульпит временного зуба 5. периодонтит временного зуба	35
71	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Клиническая характеристика эмали зубов флюорозе* 1. окрашивание коронок зубов в желтый цвет 2. белые блестящие и матовые пятна с участками их пигментации и небольшими округлыми дефектами эмали 3. симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации 4. меловидные пятна в пришеечной области зубов, поверхность эмали шероховатая 5. меловидные пятна, поверхность эмали в области пятна гладкая, блестящая	25
72	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1	*Некариозные поражения твёрдых тканей зуба, возникающие до его прорезывания* 1. гипоплазия эмали 2. флюороз 3. отлом коронки в результате травмы 4. клиновидный дефект 5. эрозия эмали 6. несовершенный амелогенез	126

АНО ВО "НМИ"

	ПК-2.2.		
73	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Для профилактической обработки эмали прорезавшихся постоянных зубов у детей с высоким риском развития кариеса применяется*: 1. диаминфтористое серебро 2. фторлак 3. 2% раствор метиленового синего 4.10% раствор глюконата кальция, 1-2% раствор фторида натрия 5. р-р Шиллера-Писарева 6.глубокое фторирование эмаль герметизирующим ликвидом 7. гель кальций / фосфор	2467
74	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Какие существуют типы стеклоиономерных цементов?* 1. СИЦ для фиксации 2. восстановительные СИЦ 3. быстротвердеющие СИЦ 4. СИЦ замедленного отвердевания	123
75	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*По каким критериям оценивается полируемость реставрационных материалов?* 1. по легкости достижения гладкой поверхности 2. по качеству шероховатости поверхности 3. по времени сохранения результата полировки 4. по возможности нанесения царапин	123
76	УК-1.1 УК-1.2	*Укажите преимущества эндодонтического лечения с использованием коффердама?*	1234

ЧНО ВО "НИМИ"

	ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	1.улучшается обзор операционного поля 2.устраняется попадание слюны в полость зуба 3. снижается риск передачи опасных инфекций (ВИЧ, гепатит) 4.исключается повреждающее действие антисептических средств на слизистую оболочку 5. исключает агрессивное поведение пациента	
77	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Для пародонтита характерно наличие:* 1. патологической подвижности зубов 2. резорбции костной ткани альвеолярного отростка 3. преждевременных окклюзионных контактов зубов 4. Зубы не имеют подвижности	12
78	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Какой метод используют для фиксации съемных протезов при протезировании больных с частичной потерей зубов:* 1. механический; 2. биофизический; 3. физический; 4. анатомической ретенции.	134
79	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1	*Существуют следующие виды соединения кламмеров с базисом протеза:* 1. жесткое 2. пружинящее (полулабильное) 3. вибрирующее	125

АНО ВО "НИМИ"

	ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	4. прыгающее 5. суставное (лабильное)	
80	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Оперативные доступы при флегмоне подглазничной области:* 1. разрез по переходной складке верхнего свода преддверия полости рта 2. разрез по носогубной складке 3. разрез в проекции нижнего края орбиты 4.разрез в щёчной области	12
81	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Одним из важнейших компонентов лечения при сепсисе является:* 1.назначение антигистаминных препаратов 2.антибиотикотерапия 3.лечебная физкультура 4.физиотерапевтические процедуры 5.витаминотерапия 6.десенсибилизирующая терапия	126
82	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2	*При операции удаления зуба признаком перфорации дна верхнечелюстной пазухи является:* 1. носовое кровотечение 2. кровотечение из лунки 3. перелом альвеолярного отростка 4. положительный симптом нагрузки 5. положительная носо-ротовая проба	25

ЧНОВО "НМИ"

	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
83	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Для лечения 7.4 зуба можно использовать методы:* 1: удаление зуба 2: многоэтапное эндодонтическое лечение 3: витальная ампутации пульпы 4: резекции верхушки корня 5: витальная экстирпация	35
84	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	*Укажите общие факторы, обуславливающие возникновение кариеса зубов:* 1. нарушение состава и свойств ротовой жидкости 2. пищевой рацион, диета 3. содержание фтора в питьевой воде 4. углеводистые пищевые остатки 5. сдвиги в функциональном состоянии органов и систем организма.	235
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВОСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ) **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
85	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2	……..— это воспаление пульпы, соединительной ткани, заполняющей внутреннюю полость зуба	пульпит

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
86	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Вставьте пропущенное слово с заглавной буквы _____это приступ кратковременной потери сознания, обусловленный преходящей ишемией головного мозга, с ослаблением сердечной деятельности и дыхания	обморок
87	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Вставьте пропущенное слово с заглавной буквы Несъёмный протез, состоящий из опорных частей и промежуточной части (тела), называется_____.	мостовидный
88	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1	_____ — это химический процесс, при котором происходит утрата твёрдыми тканями зубов минералов и солей. Этот процесс происходит за счёт растворения кислотами, его скорость будет варьироваться в зависимости от степени перенасыщения окружающей зуб среды ионами кальция, фосфата, и присутствия (или отсутствия)	деминерализация

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	фтора.	
89	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	_____ — это инфекционный процесс, разрушающий твердые ткани зуба, состоящие из двух слоев: эмали и дентина в области коронки и из цемента – в области корня.	кариес
90	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Двухсторонние концевые дефекты это _____ класс по Кеннеди	первый
91	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2	_____ это проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания	коллапс

ЧНО ВО "НМИ"

	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
92	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей – это _____	гипоплазия
93	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Избыточное образование тканей зуба при его развитии в виде эмалевых «капель» или жемчужин – это _____	гиперплазия
94	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1	Для расширения узких и плохо проходимых каналов применяются два метода: механический и_____	химический

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
95	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Удаление распада пульпы из корневых каналов при лечении периодонтитов проводят под прикрытием_____	антисептиков
96	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Введение лекарственных веществ в корневые каналы с помощью ультразвука называется_____	ультрафонофорез
97	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2	Эрозия овальной формы, покрытая фибриновым налетом и окруженная гиперемированным ободком, называется _____	афта

АНО ВО "НМИ"

	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
98	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Элементом поражения при кандидозе является_____	налет
99	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Для лечения детей преимущественно применяют местные анестетики на основе 4% раствора _____	артикаина
100	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1	Формирование дизайна кариозной полости, полирование краёв эмали осуществляют на _____ скорости наконечника	средней

АНО ВО "НИМИ"

	ПК-2.2.		
101	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Наиболее удобной формой флюоризации зубов у маленьких детей является фторидный _____	лак
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2 Продумать логику и полноту ответа. 3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
102	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Что такое пародонтит и как лечить?	Пародонтит – это инфекционное воспаление пародонта. Чаще всего ему предшествует гингивит, при котором воспаляется поверхность десны. Появляются кровоточивость, дискомфортные ощущения. При пародонтите воспаление проникает глубже, симптомы могут усиливаться
103	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2	Что такое зубные отложения?	Зубные отложения – это твердый или мягкий налёт на поверхности эмали зубов, образующийся из микроорганизмов, паразитирующих в ротовой полости, продуктов их жизнедеятельности и компонентов химического состава внутренней среды полости рта

АНО ВО "НМИ"

	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
104.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Что такое вирусная инфекция полости рта?	Вирусное заболевание полости рта – инфекционный тип патологии, поражающий ткани полости рта. Вирусные заболевания могут возникать либо в результате разрушения клеток, либо в результате иммунной реакции на вирусные белки.
105.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Перечислите системы плановой санации	Индивидуальная. Периодическая. Лечебно-профилактическая.
106.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1	Какие препараты, обладают одонтотропным действием?	сульфаниламидные

АНО ВО "НМИ"

	ПК-2.2.		
107.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Что обеспечивает защитные свойства пульпы?	одонтобласты
108.	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Перечислите виды окклюзий	Центральная окклюзия. Передняя окклюзия. Боковая окклюзия. Задняя окклюзия.
109	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Перечислите основные и дополнительные средства гигиены полости рта	К основным средствам гигиены относятся зубные щетки, зубные пасты и флоссы. Дополнительные средства гигиены рекомендуются к применению стоматологом или гигиенистом стоматологическим в зависимости от состояния полости рта, возраста и других факторов. К ним относятся ершики, ирригаторы, ополаскиватели и др.
110	УК-1.1 УК-1.2	В чем заключается неотложная помощь?	Неотложная помощь - это медицинская помощь,

ЧНО ВО "НМИ"

	ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		которая оказывается людям в случае экстренных ситуаций или острой необходимости. Это может включать в себя оказание первой помощи при несчастном случае, сердечном приступе, инсульте, ожогах, травмах и других критических состояниях.
111	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Какой показатель используется для оценки доступности стоматологической помощи населению?	процент населения, регулярно посещающего стоматолога
112	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Какой показатель используется для оценки профилактической работы?	процент охвата населения профилактическими осмотрами
113	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1	Что является первым этапом диагностики стоматологических заболеваний?	клинический осмотр

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
114	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Какой метод диагностики позволяет оценить состояние пульпы зуба?	электроодонтометрия
115	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Какой метод обследования позволяет оценить состояние пародонта?	панорамная рентгенография
116	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2	Какой метод обследования позволяет оценить состояние корневых каналов?	апекслокация

ЧНО ВО "НМИ"

	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
117	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	При подозрении на заболевания слюнных желез необходимо провести:	сиалографию
118	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Какой метод обезболивания является основным при лечении кариеса?	инфильтрационная анестезия
119	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1	Какой метод контроля эффективности лечения является наиболее информативным?	комплексная оценка всех показателей

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
120	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Какой метод дезинфекции является основным для стоматологических установок?	химический
121	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Какой показатель является индикатором качества стерилизации?	бактериологический контроль
122	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2	Какой показатель относится к основным медико-статистическим?	индекс интенсивности кариеса

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
123	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Какой документ подтверждает проведение эндодонтического лечения?	протокол эндодонтического лечения
124	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	Какое состояние требует немедленного вмешательства стоматолога?	острый гнойный периостит
125	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1	Какой препарат является основным при анафилактическом шоке?	адреналин

АНО ВО "НМИ"

	ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.		
126	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2.	При остром гнойном лимфадените необходимо:	обеспечить отток гноя
127	УК-5.1 УК-5.2	Что является индикатором эффективности плана профессионального развития?	достижение поставленных целей, повышение качества работы, удовлетворенность пациентов
128	УК-5.1 УК-5.2	Что необходимо для поддержания профессиональной компетенции?	регулярное повышение квалификации, участие в образовательных программах, обмен опытом
129	УК-5.1 УК-5.2	Что является показателем успешного профессионального развития?	повышение качества работы, расширение компетенций, положительные отзывы пациентов
130	УК-5.1 УК-5.2	Какой фактор является ключевым при планировании изменения карьерной траектории?	соответствие новым требованиям рынка труда и собственным компетенциям

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и

АНО ВО "НМИ"

	полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.

АНО ВО "НИМИ"

	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	– вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	– не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

АНО ВО "НИМИ"

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

АНО ВО "НИМИ"