Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 12.10.2023 13:18:41
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d197547

Приложение к РПД

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике
Т.В. Бородулина
_____
«26» мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.Б.01 Стоматология общей практики

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.75 Стоматология ортопедическая*

Квалификация: *Врач-стоматолог-ортопед*

г. Екатеринбург,
2023

Фонд оценочных средств по дисциплине «Стоматология общей практики» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1117 от 26.08.2014 г..

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	должность	уч.звание	уч. степень
1	Жолудев Сергей Егорович	Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики	профессор	д.м.н.
2	Маренкова Марина Львовна	Доцент кафедры ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики		к.м.н.

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:
- главный врач стоматологической поликлиники ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д.м.н., доцент Легких А.В.
- заведующая кафедрой ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО Московский государственный медицинский университет им. А.И. Евдокимова, д.м.н., профессор Дубова Лариса Валерьевна

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:
- на заседании кафедры ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики (протокол № 5 от 12.04.2023 г.)
- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2023 г.)

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС, представлен в таблице:

Дидактическая единица	Индикаторы достижения			УК, ПК (ФГОС)
Наименование	Знания	Умения	Навыки	
ДЕ 1. Терапевтическая стоматология	• организацию стоматологической помощи населению • особенности проявления, клиники, течения стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста • клинические, дополнительные и специальные методы диагностики патологии полости рта • принципы лекарственных и нелекарственной терапии стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста • способы ограничения риска инфицирования врачей, среднего медицинского персонала во время работы • меры предупреждения загрязнения окружающей среды • дезинфекцию ручных инструментов, наконечников, турбин, аспирационных систем • методы стерилизации стоматологических инструментов, их эффективность, оборудование, материалы, средства, технологии выполнения • строение, функции эмали, дентина	• организовать профилактику стоматологических заболеваний • пропагандировать здоровый образ жизни • проводить работу по пропаганде стоматологического здоровья, направленную на предупреждение наследственных и врожденных заболеваний • использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливая причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания • осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации • собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; • разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию,	• оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно- половых групп: методами стоматологического осмотра взрослых; определением индексов состояния твердых тканей зубов КПУ, КПп, КПУп, кпп, тканей пародонта КПИ, ПМА, гигиенического состояния полости рта Федорова-Володкиной, Грина-Вермильона. • методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта: проведение уроков здоровья (вопросы питания, гигиены,	УК-1,УК-2,УК-3, ПК-1, ПК-2,ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13

	• современные представления о строении и функции пульпы зубов, эндодонта, взаимоотношения основных элементов в пульпарно-дентинном комплексе • эндодонтические аспекты морфологии зубов верхней и нижней челюсти • пульпарно-периапикальный комплекс • современные представления о строении и функции периодонта • современные аспекты строения и функции пародонта, возможность направленной регенерации тканей пародонта • строение и функции слизистой оболочки полости рта • основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране • методы использования соответствующих химических средств и фармацевтических препаратов для контроля зубного налета, проведения местного фторирования и герметизации фиссур зубов • назначение питания с позиции здоровья полости рта; • основные принципы диспансеризации в стоматологии • современные методики сбора анамнеза, проведения осмотра па-	использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области; • сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; • проводить профилактику и лечение пациентов с болезнями твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки полости рта и при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам; • проводить неотложное эндодонтическое лечение однокорневых и многокорневых зубов; • проводить лечение и профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов; • работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой; • оценить объем стоматологического лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания, премедикации и общего обезболивания • организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных со стоматологическими заболеваниями	профилактики основных стоматологических заболеваний); составление лекций, бесед, памяток, иллюстраций. • методами диспансеризации взрослых с различными стоматологическими заболеваниями: кариес и его осложнения, заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта, органов и тканей челюстно-лицевой области. • методами плановой санации полости рта. • навыками проведения методов первичной, вторичной и третичной профилактики стоматологических. • мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; • алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов: • Проведение методики витального окрашивания очагов деминерализации эмали;	

	циентов • этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; • клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; • методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний; слизистой оболочки полости рта; • методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез.		• проведение электродиагностики состояния пульпы; • чтение обзорных рентгенограмм челюстных костей, ортопантомограмм, панорамных и внутриротовых рентгенограмм, контрастных рентгенограмм; • проведение аппликационного, инфильтрационного, проводникового обезболивания; • оценка результатов клинических анализов крови и мочи; • препарирование всех видов кариозных полостей временных и постоянных зубов по Блэку; • использование лечебных и изолирующих прокладок при лечении кариеса; • методика отсроченного пломбирования кариозной полости при лечении глубокого кариеса; • методика профилактического пломбирования при лечении фиссурного кариеса; • пломбирование кариозных полостей СИЦ, компомерами, композитными материалами; • обработка корневых каналов с помощью вращающих-	

			ся инструментов; • пломбирование корневых каналов пастами и гуттаперчивыми штифтами; • фиксация в корневых каналах СВШ; • реставрация коронки зуба после эндодонтического лечения; • временное шинирование зубов; • избирательное пришлифовывание зубов; • взятие материала для цитологического, бактериологического и морфологического исследования; • орошение и аппликация на СОПР лекарственных средств: обезболивающих, антисептиков, ферментов, кератопластиков; • владеть методами формирования мотивации к поддержанию общего и стоматологического здоровья, отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта; • владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации; • владеть клиническими методами обследования че-	

			люстно-лицевой области; • владеть методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии.	
ДЕ 2. Хирургическая стоматология	• организацию стоматологической помощи населению • особенности проявления, клиники, течения стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста • клинические, дополнительные и специальные методы диагностики патологии полости рта • принципы лекарственных и нелекарственной терапии стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста • способы ограничения риска инфицирования врачей, среднего медицинского персонала во время работы • меры предупреждения загрязнения окружающей среды • дезинфекцию ручных инструментов, наконечников, турбин, аспирационных систем • методы стерилизации стоматологических инструментов, их эффективность, оборудование, материа-	• организовать профилактику стоматологических заболеваний • пропагандировать здоровый образ жизни • проводить работу по пропаганде стоматологического здоровья, направленную на предупреждение наследственных и врожденных заболеваний • использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливая причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания • осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации • собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его род-	• оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно- половых групп: методами стоматологического осмотра взрослых; определением индексов состояния твердых тканей зубов КПУ, КПп, КПУп, кпп, тканей пародонта КПИ, ПМА, гигиенического состояния полости рта Федорова-Володкиной, Грина-Вермильона. • методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние	УК-1,УК-2,УК-3, ПК-1, ПК-2,ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13

	лы, средства, технологии выполнения • строение, функции эмали, дентина • современные представления о строении и функции пульпы зубов, эндодонта, взаимоотношения основных элементов в пульпарно-дентинном комплексе • эндодонтические аспекты морфологии зубов верхней и нижней челюсти • пульпарно-периапикальный комплекс • современные представления о строении и функции периодонта • современные аспекты строения и функции пародонта, возможность направленной регенерации тканей пародонта • строение и функции слизистой оболочки полости рта • основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране • методы использования соответствующих химических средств и фармацевтических препаратов для контроля зубного налета, проведения местного фторирования и герметизации фиссур зубов • назначение питания с позиции здоровья полости рта;	ственников; • разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области; • сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; • проводить профилактику и лечение пациентов с болезнями твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки полости рта и при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам; • проводить неотложное эндодонтическое лечение однокорневых и многокорневых зубов; • проводить лечение и профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов; • работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой; • оценить объем стоматологического лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания, премедикации и общего обезболивания	полости рта: проведение уроков здоровья (вопросы питания, гигиены, профилактики основных стоматологических заболеваний); составление лекций, бесед, памяток, иллюстраций. • методами диспансеризации взрослых с различными стоматологическими заболеваниями: кариес и его осложнения, заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта, органов и тканей челюстно-лицевой области. • методами плановой санации полости рта. • навыками проведения методов первичной, вторичной и третичной профилактики стоматологических. • мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; • алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов: • Проведение методики ви-	

	• основные принципы диспансеризации в стоматологии • современные методики сбора анамнеза, проведения осмотра пациентов • этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; • клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; • методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний; слизистой оболочки полости рта; • методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез.	• организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных со стоматологическими заболеваниями	тального окрашивания очагов деминерализации эмали; • проведение электродиагностики состояния пульпы; • чтение обзорных рентгенограмм челюстных костей, ортопантомограмм, панорамных и внутриротовых рентгенограмм, контрастных рентгенограмм; • проведение аппликационного, инфильтрационного, проводникового обезболивания; • оценка результатов клинических анализов крови и мочи; • препарирование всех видов кариозных полостей временных и постоянных зубов по Блэку; • использование лечебных и изолирующих прокладок при лечении кариеса; • методика отсроченного пломбирования кариозной полости при лечении глубокого кариеса; • методика профилактического пломбирования при лечении фиссурного кариеса; • пломбирование кариозных полостей СИЦ, компомерами, композитными материалами;	

			• обработка корневых каналов с помощью вращающихся инструментов; • пломбирование корневых каналов пастами и гуттаперчивыми штифтами; • фиксация в корневых каналах СВШ; • реставрация коронки зуба после эндодонтического лечения; • временное шинирование зубов; • избирательное пришлифовывание зубов; • взятие материала для цитологического, бактериологического и морфологического исследования; • орошение и аппликация на СОПР лекарственных средств: обезболивающих, антисептиков, ферментов, кератопластиков; • владеть методами формирования мотивации к поддержанию общего и стоматологического здоровья, отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта; • владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации;	

			• владеть клиническими методами обследования челюстно-лицевой области; • владеть методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии.	
ДЕ 3. Ортопедическая стоматология	• организацию стоматологической помощи населению • особенности проявления, клиники, течения стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста • клинические, дополнительные и специальные методы диагностики патологии полости рта • принципы лекарственных и нелекарственной терапии стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста • способы ограничения риска инфицирования врачей, среднего медицинского персонала во время работы • меры предупреждения загрязнения окружающей среды • дезинфекцию ручных инструментов, наконечников, турбин, аспирационных систем • методы стерилизации стоматоло-	• организовать профилактику стоматологических заболеваний • пропагандировать здоровый образ жизни • проводить работу по пропаганде стоматологического здоровья, направленную на предупреждение наследственных и врожденных заболеваний • использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливая причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания • осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации • собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные	• оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно- половых групп: методами стоматологического осмотра взрослых; определением индексов состояния твердых тканей зубов КПУ, КПп, КПУп, кпп, тканей пародонта КПИ, ПМА, гигиенического состояния полости рта Федорова-Володкиной, Грина-Вермильона. • методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе к	УК-1,УК-2,УК-3, ПК-1, ПК-2,ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13

	гических инструментов, их эффективность, оборудование, материалы, средства, технологии выполнения • строение, функции эмали, дентина • современные представления о строении и функции пульпы зубов, эндодонта, взаимоотношения основных элементов в пульпарно-дентинном комплексе • эндодонтические аспекты морфологии зубов верхней и нижней челюсти • пульпарно-периапикальный комплекс • современные представления о строении и функции периодонта • современные аспекты строения и функции пародонта, возможность направленной регенерации тканей пародонта • строение и функции слизистой оболочки полости рта • основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране • методы использования соответствующих химических средств и фармацевтических препаратов для контроля зубного налета, проведения местного фторирования и герметизации фиссур зубов	о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; • разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области; • сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; • проводить профилактику и лечение пациентов с болезнями твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки полости рта и при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам; • проводить неотложное эндодонтическое лечение однокорневых и многокорневых зубов; • проводить лечение и профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов; • работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой; • оценить объем стоматологического лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания,	отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта: проведение уроков здоровья (вопросы питания, гигиены, профилактики основных стоматологических заболеваний); составление лекций, бесед, памяток, иллюстраций. • методами диспансеризации взрослых с различными стоматологическими заболеваниями: кариес и его осложнения, заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта, органов и тканей челюстно-лицевой области. • методами плановой санации полости рта. • навыками проведения методов первичной, вторичной и третичной профилактики стоматологических. • мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; • алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных процедур с использованием стома-	

	• назначение питания с позиции здоровья полости рта; • основные принципы диспансеризации в стоматологии • современные методики сбора анамнеза, проведения осмотра пациентов • этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; • клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; • методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний; слизистой оболочки полости рта; • методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез.	премедикации и общего обезболивания • организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных со стоматологическими заболеваниями	тологических материалов: • Проведение методики витального окрашивания очагов деминерализации эмали; • проведение электродиагностики состояния пульпы; • чтение обзорных рентгенограмм челюстных костей, ортопантомограмм, панорамных и внутриротовых рентгенограмм, контрастных рентгенограмм; • проведение аппликационного, инфильтрационного, проводникового обезболивания; • оценка результатов клинических анализов крови и мочи; • препарирование всех видов кариозных полостей временных и постоянных зубов по Блэку; • использование лечебных и изолирующих прокладок при лечении кариеса; • методика отсроченного пломбирования кариозной полости при лечении глубокого кариеса; • методика профилактического пломбирования при лечении фиссурного кариеса; • пломбирование кариозных	

			полостей СИЦ, компомерами, композитными материалами; • обработка корневых каналов с помощью вращающихся инструментов; • пломбирование корневых каналов пастами и гуттаперчивыми штифтами; • фиксация в корневых каналах СВШ; • реставрация коронки зуба после эндодонтического лечения; • временное шинирование зубов; • избирательное пришлифовывание зубов; • взятие материала для цитологического, бактериологического и морфологического исследования; • орошение и аппликация на СОПР лекарственных средств: обезболивающих, антисептиков, ферментов, кератопластиков; • владеть методами формирования мотивации к поддержанию общего и стоматологического здоровья, отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта; • владеть методами ведения	

			медицинской учетно-отчетной документации; • владеть клиническими методами обследования челюстно-лицевой области; • владеть методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии.	
ДЕ 4. Детская стоматология	• организацию стоматологической помощи населению • особенности проявления, клиники, течения стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста • клинические, дополнительные и специальные методы диагностики патологии полости рта • принципы лекарственных и нелекарственной терапии стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого и старческого возраста • способы ограничения риска инфицирования врачей, среднего медицинского персонала во время работы • меры предупреждения загрязнения окружающей среды • дезинфекцию ручных инструментов, наконечников, турбин, аспира-	• организовать профилактику стоматологических заболеваний • пропагандировать здоровый образ жизни • проводить работу по пропаганде стоматологического здоровья, направленную на предупреждение наследственных и врожденных заболеваний • использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливая причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания • осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации	• оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно- половых групп: методами стоматологического осмотра взрослых; определением индексов состояния твердых тканей зубов КПУ, КПп, КПУп, кпп, тканей пародонта КПИ, ПМА, гигиенического состояния полости рта Федорова-Володкиной, Грина-Вермильона. • методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья	УК-1,УК-2,УК-3, ПК-1, ПК-2,ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13

	ционных систем • методы стерилизации стоматологических инструментов, их эффективность, оборудование, материалы, средства, технологии выполнения • строение, функции эмали, дентина • современные представления о строении и функции пульпы зубов, эндодонта, взаимоотношения основных элементов в пульпарно-дентинном комплексе • эндодонтические аспекты морфологии зубов верхней и нижней челюсти • пульпарно-периапикальный комплекс • современные представления о строении и функции периодонта • современные аспекты строения и функции пародонта, возможность направленной регенерации тканей пародонта • строение и функции слизистой оболочки полости рта • основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране • методы использования соответствующих химических средств и фармацевтических препаратов для контроля зубного налета, проведе-	• собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного и его родственников; • разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области; • сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; • проводить профилактику и лечение пациентов с болезнями твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки полости рта и при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам; • проводить неотложное эндодонтическое лечение однокорневых и многокорневых зубов; • проводить лечение и профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов; • работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой; • оценить объем стоматологическо-	отдельных лиц, семей и общества, в том числе к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта: проведение уроков здоровья (вопросы питания, гигиены, профилактики основных стоматологических заболеваний); составление лекций, бесед, памяток, иллюстраций. • методами диспансеризации взрослых с различными стоматологическими заболеваниями: кариес и его осложнения, заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта, органов и тканей челюстно-лицевой области. • методами плановой санации полости рта. • навыками проведения методов первичной, вторичной и третичной профилактики стоматологических. • мануальными навыками работы со стоматологическими материалами в консервативной, оперативной и восстановительной стоматологии; • алгоритмом выполнения основных врачебных диагно-	

	ния местного фторирования и герметизации фиссур зубов • назначение питания с позиции здоровья полости рта; • основные принципы диспансеризации в стоматологии • современные методики сбора анамнеза, проведения осмотра пациентов • этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; • клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; • методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний; слизистой оболочки полости рта; • методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез.	го лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания, премедикации и общего обезболивания • организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных со стоматологическими заболеваниями	стических и лечебных процедур с использованием стоматологических материалов: • Проведение методики витального окрашивания очагов деминерализации эмали; • проведение электродиагностики состояния пульпы; • чтение обзорных рентгенограмм челюстных костей, ортопантомограмм, панорамных и внутриротовых рентгенограмм, контрастных рентгенограмм; • проведение аппликационного, инфильтрационного, проводникового обезболивания; • оценка результатов клинических анализов крови и мочи; • препарирование всех видов кариозных полостей временных и постоянных зубов по Блэку; • использование лечебных и изолирующих прокладок при лечении кариеса; • методика отсроченного пломбирования кариозной полости при лечении глубокого кариеса; • методика профилактического пломбирования при ле-	

			чении фиссурного кариеса; • пломбирование кариозных полостей СИЦ, компомерами, композитными материалами; • обработка корневых каналов с помощью вращающихся инструментов; • пломбирование корневых каналов пастами и гуттаперчивыми штифтами; • фиксация в корневых каналах СВШ; • реставрация коронки зуба после эндодонтического лечения; • временное шинирование зубов; • избирательное пришлифовывание зубов; • взятие материала для цитологического, бактериологического и морфологического исследования; • орошение и аппликация на СОПР лекарственных средств: обезболивающих, антисептиков, ферментов, кератопластиков; • владеть методами формирования мотивации к поддержанию общего и стоматологического здоровья, отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости	

			рта; • владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации; • владеть клиническими методами обследования челюстно-лицевой области; • владеть методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличием сопутствующей патологии.	

2. Аттестационные материалы

Оценка теоретической подготовки ординатора проводится преподавателем на основании результатов тестирования, решения ситуационных задач, опроса. По практическим навыкам в 1, 2 семестрах сдается зачет с оценкой, в 3 семестре - экзамен, в 4 семестре - зачет без оценки, во время которого оцениваются навыки использования методов обследования, диагностики и лечения больного.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. До экзамена допускаются ординаторы, полностью освоившие программу дисциплины, а также аттестованные по практическим навыкам.

Этапы проведения промежуточной аттестации/экзамена:

1) оценка навыков и умений;
2) тестовый контроль;
3) решение ситуационной задачи.

2.1. Перечень навыков:

- оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях,
- проводить клиническое обследование и оценивать его данные;
- составлять план специального и дополнительных методов обследования;
- давать клиническую оценку результатов специального и других диагностических методов исследования;
- формировать в своих заключениях диагностическое решение (предварительный или клинический диагноз) в соответствии с требованиями МКБ -10;
- владеть принципами и методами профилактики и лечения пациентов;
- проводить профилактические, диагностические и лечебные мероприятия в объёме квалифицированной помощи;
- определить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении стоматологического больного в том случае, когда врач-стоматолог общей практики является лечащим врачом;
- организовать диспансеризацию, реабилитацию пациентов после проведённого лечения

Демонстрация практических навыков позволяет оценить у ординатора способность и готовность выполнять в профессиональной деятельности трудовые функции/действия врача-стоматолога.

2.2. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны для каждого дисциплинарного модуля и содержат от 40 до 100 вопросов. В тестовом задании ординатору задаются вопросы с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

В тестовом задании на экзамене ординатору задаются 100 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильного ответа из 3-5 предложенных.

Полная база тестовых вопросов включает в себя 825 вопросов.

Примеры тестовых заданий

1. ЗАДНИЙ КРАЙ ПРОТЕЗА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ

1. должен перекрывать линию "А" на 1-2 мм
2. не должен доходить до линии "А" на 5 мм
3. должен заканчиваться на линии "А"

2.. В КЛАССИФИКАЦИИ ШРЕДЕРА ПРЕДСТАВЛЕНЫ

1. пять типов нижней челюсти
2. три типа нижней челюсти
3. три типа верхней челюсти

3. ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОЛОСТЬ ЗУБА

1. увеличивается

2. уменьшается
3. не изменяется

4. ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ ЗУБОВ
1. аномалия прикуса
2. алиментарная недостаточность
3. частичная адентия
4. нарушение окклюзии при неправильном протезировании
5. химические воздействия
6. различный функциональный износ зубных протезов, изготовленных из разных материалов
7. воздействие средств гигиены
8. бруксизм

5. ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ (I СТЕПЕНЬ) ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ
1. в один этап
2. в 2 этапа
3. в 3 этапа
4. в 5 этапов

6. ДЕФЕКТЫ НЕБА И ЧЕЛЮСТЕЙ РАЗДЕЛЯЮТСЯ НА
1. врожденные
2. приобретенные

7. РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ПРОЧНОСТИ ПЛАСТМАСС ГОРЯЧЕЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СОДЕРЖАНИИ МОНОМЕРА БОЛЕЕ
1. 0,7%
2. 3%
3. 2%

8. ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ОСТАТОЧНОГО МОНОМЕРА В ПЛАСТМАССАХ ХОЛОДНОЙ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ
1. 0,2-0,5%
2. 2-7%
3. 1-3%

9. НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОТОКОВ ПОЛОСТИ РТА
1. 1-3 мкА
2. 2-6 мкА
3. 2-5 мкА
4. 3-7 мкА

10. ХАРАКТЕРНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ, ВЫЗВАННОМ МЕТАЛЛИЧЕСКИМ ПРОТЕЗОМ
1. отек и воспаление слизистой оболочки щек, языка, губ, мягкого неба, глотки
2. затрудненное дыхание, глотание
3. язык не умещается во рту
4. прикусывание щек, языка
5. жжение языка, усиливающееся при приеме растительной и кислой пищи, к ночи
6. сухость, жажда, гипосаливация
7. невозможность глотания

8. сухость в носу, горле

11. К ГРУППЕ АЛЬГИНАТНЫХ СЛЕПОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСЯТСЯ

1. дентофлекс
2. стомальгин
3. ипин
4. сиэласт
5. эластик
6. стомафлекс
7. гипс

12. АЛЬГИНАТНЫЕ СЛЕПОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

1. штампованных коронок
2. цельнолитых коронок
3. вкладок
4. паянных мостовидных протезов
5. цельнолитых мостовидных протезов
6. металлокерамических протезов
7. штифтовых конструкций
8. съемных протезов

13. В КАЧЕСТВЕ ОПОР ДЛЯ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

1. интактные зубы с непораженным пародонтом
2. зубы, каналы которых запломбированы до верхушки
3. зубы, с изменениями в периапикальных тканях
4. корни, каналы которых запломбированы до верхушки
5. имплантаты

14. К ТЕЛЕСКОПИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ ОТНОСЯТСЯ

1. телескопические коронки
2. мериленд-мост
3. штанга Румпеля
4. штанга Дольдера

15. ИЗ КАКИХ СПЛАВОВ МЕТАЛЛОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИЗГОТОВИТЬ МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ?

1. КХС
2. серебряно-палладиевый сплав
3. золотой сплав 750 пробы
4. КХС, покрытого золотом

16. ВТОРИЧНЫЕ ДЕФОРМАЦИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРИ НАЛИЧИИ ВСЕХ ЗУБОВ

1. могут возникать
2. не могут возникать

17. КАКАЯ ЧЕЛЮСТЬ ПОДВЕРГАЕТСЯ БЫСТРЕЕ ПЕРЕСТРОЙКЕ?

1. верхняя
2. нижняя
3. одинаково

18. МЕТОД ДЕЗОККЛЮЗИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОДНОМОМЕНТНОЕ РАЗОБЩЕНИЕ ЕСТЕСТВЕННЫХ ЗУБОВ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ

1. 5 мм
2. 2 мм
3. 7 мм

19. МЕТОДИКА ИЗБИРАТЕЛЬНОГО СОШЛИФОВЫВАНИЯ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

1. гингивите
2. пародонтите
3. пародонтозе
4. кариесе
5. патологической стираемости

20. ПОСЛЕ ИЗБИРАТЕЛЬНОГО СОШЛИФОВЫВАНИЯ ПОЛИРОВКА ЗУБОВ

1. обязательна
2. необязательна

21. СТАЛЬНЫЕ И ТВЕРДОСПЛАВНЫЕ БОРЫ

1. трапециевидные
2. шаровидные
3. многоугольные
4. цилиндрические
5. конусовидные
6. обратноконусовидные
7. прямоугольные

22. СОВРЕМЕННЫЕ КОМПОЗИТЫ БЫВАЮТ

1. химического отверждения
2. светоотверждения
3. прессованные

23. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ II КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ

1. микрофильные композиционные материалы
2. гибридные композиционные материалы
3. иономерные цементы
4. поликарбоксилатные цементы
5. вкладки
6. амальгамы

24. ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКА ОЦЕНИВАЕТ СОСТОЯНИЕ

1. пульпы
2. периодонта

25. ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ КАРИЕСОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1. КПУ
2. ГИ
3. ПМА

26. ПОЛОСТЬ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ КАРИЕСЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

1. эмали
2. эмали и дентина
3. эмали, дентина и предентина

27. ПОЛОСТЬ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

1. эмали
2. эмали и дентина
3. эмали, дентина и предентина

28. ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ПЕРКУССИЯ ЗУБА

1. болезненна
2. безболезненна

29. ОСОБЕННОСТИ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ГЛУБОКОЙ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ СОСТОЯТ В

1. сохранении на дне кариозной полости размягченного дентина
2. сохранении на дне кариозной полости пигментированного плотного дентина
3. формировании профиля дна полости соответствующего форме полости зуба
   формировании плоского дна кариозной полости

30. ОСТРЫЙ ПУЛЬПИТ

1. верхушечный
2. очаговый
3. гипертрофический
4. фиброзный
5 диффузный

31. СТАДИЯ ОБОСТРЕНИЯ СВОЙСТВЕННА ПУЛЬПИТУ

1. острому
2. хроническому

32. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ДИФФУЗНОГО ПУЛЬПИТА ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ

1. витальной ампутации
2. биологическим
3. девитальной экстирпации
4. витальной экстирпации

33. СООБЩЕНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА

1. острого
2. хронического

34. ПРИ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЕ ФЛЮОРОЗА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ

1. пломбирование композитами
2. отбеливание эмали с последующей реминерализующей терапией
3. реминерализующую терапию

35. ПРОБА ШИЛЛЕРА - ПИСАРЕВА ОПРЕДЕЛЯЕТ СОСТОЯНИЕ

1. неспецифической резистентности
2. капилляров десны
3. воспаление десны

36. ОТСУТСТВИЕ КОНТАКТНОГО ПУНКТА ПРИВОДИТ К ПАРОДОНТИТУ

1. локализованному
2. генерализованному

37. ВОСПАЛЕНИЕ ДЕСЕН - ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК

1. пародонтоза
2. пародонтита

38. ДЛЯ ПАРОДОНТОЗА РАННЯЯ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ

1. характерна
2. не характерна

39. ЧЕШУЙКУ ОТНОСЯТ К ЭЛЕМЕНТАМ ПОРАЖЕНИЯ

1. первичным
2. вторичным

40. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ГЕРПЕСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. папула
2. бляшка
3. эрозия
4. пузырек
5. корка

41. ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ

1. индивидуальной суммой кариозных, пломбированных и удаленных зубов
2. отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов к возрасту пациента
3. средним показателем индивидуальной суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов

42. ПРИ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА PH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

1. увеличивается
2. снижается
3. остается без изменений

43. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕСНЫ

1. наследственность
2. наличие микробного налета
3. вредные привычки
4. подвижность зубов

44. ВСЕ МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ ДОЛЖНЫ ПРОРЕЗАТЬСЯ К

1. 1,5 годам
2. 2 годам
3. 2,5 годам
4. 3 годам
5. 3,5 годам

45. ДЕНТИН ПРИ АКТИВНОМ ТЕЧЕНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА УДАЛЯЕТСЯ ЭКСКАВАТОРОМ

1. трудно
2. легко

46. ФОРМА ПУЛЬПИТА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕМАЯ ПРИ ПЛАНОВОЙ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ

1. острый частичный пульпит

2. острый
3. хронический фиброзный пульпит
4. хронический гангренозный пульпит
5. хронический гипертрофический пульпит
6. хронический в стадии обострения

47. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНОК И КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ПОКАЗАНО
1. сохранение зуба
2. удаление зуба

48. ГЕОГРАФИЧЕСКИЙ ЯЗЫК - ЭТО
1. воспаление слизистой оболочки языка
2. вариант нормального строения языка

49. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА
1. заболевания желудочно-кишечного тракта
2. скученность зубов
3. заболевания крови

50. КЛЮВОВИДНЫЕ ЩИПЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ ЧЕЛЮСТИ
1. верхней
2. нижней

51. ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА С ЦЕНТРАЛЬНЫМИ НИЖНИМИ РЕЗЦАМИ ЭТИ ЗУБЫ НЕОБХОДИМО
1. сохранить
2. удалить

52. ОПЕРАЦИЯ ЦИСТЭКТОМИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ УДАЛЕНИЕ ОБОЛОЧКИ КИСТЫ
1. полное
2. частичное

53. КАКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АППАРАТОВ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ?
1. наличие источника силы в виде винта
2. наличие накусочной площадки или наклонной плоскости
3. наличие резиновой тяги
4. наличие протрагирующих и рукообразных пружин
5. наличие ретракционной дуги

54. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ СИЛОЙ СЪЕМНОГО РАСШИРЯЮЩЕГО АППАРАТА?
1. механическая сила: винт, проволока, пружина
2. функциональная сила: сила мышц
3. механическая сила: резиновая тяга
4. механическая сила: лигатура и проволока

55. ЧТО ТАКОЕ ДИАСТЕМА?
1. промежуток между центральными резцами
2. промежуток между верхними и нижними резцами
3. промежуток между премолярами

4. промежуток между клыками и резцами

56. ПРИ КАКОЙ АНОМАЛИИ ОККЛЮЗИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РЕГУЛЯТОР ФУНКЦИИ ФРЕНКЕЛЯ I ТИПА?

1. при дезокклюзии
2. при перекрестной окклюзии
3. при дистальной окклюзии
4. при мезиальной окклюзии

57. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ПРОТРУЗИИ ВЕРХНИХ И РЕТРУЗИИ НИЖНИХ РЕЗЦОВ?

1. подкладывание руки под щеку во время сна
2. опускание головы на грудь во время сна
3. сосание верхней губы
4. сосание нижней губы
5. сосание языка

58. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ НОРМАЛЬНЫЙ ПРИКУС ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ?

1. каждый зуб имеет по одному антагонисту;
2. смыкание по 2 классу Энгля;
3. каждый зуб имеет по 2 антагониста, за исключением центральных нижних резцов и последних верхних моляров;
4. смыкание по 3 классу Энгля.

59. НА ОРТОПАНТОМОГРАММЕ ПОЛУЧАЮТ

1. развернутое рентгенографическое изображение верхней челюсти
2. рентгенографическое изображение височно-нижнечелюстного сустава
3. развернутое рентгенографическое изображение нижней челюсти
4. развернутое рентгенографическое изображение верхней и нижней челюсти

60. КАКОВА ФОРМА ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ?

1. полукруг
2. трапеция
3. треугольная
4. верхнего - полуэллипс, нижнего - парабола

61. ОСОБАМИ НЕИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

1. масочный
2. внутривенный
3. эндотрахеальный

62. ВЕРХНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ИННЕРВИРУЕТСЯ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

1. I-й
2. II-й
3. III-й

63. К ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА ОТНОСЯТ

1. анурез
2. синусит
3. коллапс
4. альвеолит

5. остеомиелит

64. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ВО ВРЕМЯ КОЛЛАПСА

1. повышено
2. понижено

65. S-ОБРАЗНЫМИ ЩИПЦАМИ С ШИПАМИ УДАЛЯЮТ

1. резцы
2. 3-и моляры
3. моляры верхней челюсти
4. премоляры верхней челюсти

3-и моляры нижней челюсти

66. ВЫПОЛНЯЯ РАЗРЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФЛЕГМОНЫ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ ОБЛАСТИ, МОЖНО ПОВРЕДИТЬ

1. язык
2. скуловую кость
3. лицевую артерию
4. щитовидную железу
5. околоушную слюнную железу

67. САМЫМ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИОСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. асимметрия лица
2. подвижность всех зубов
3. затрудненное открывание рта
4. выбухание подъязычных валиков
5. гиперемия и отек переходной складки

68. СЕКВЕСТРЭКТОМИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПОКАЗАНА В ПЕРИОД

1. после физиолечения
2. формирования секвестра
3. сформировавшегося секвестра
4. после антибактериальной терапии

69. МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАТРУДНЕННОГО ПРОРЕЗЫВАНИЯ ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ

1. невралгия
2. микростома
3. ксеростомия
4. перикоронит
5. сужение нижней челюсти

70. КАРБУНКУЛ - ЭТО

1. острое гнойное воспаление клетчатки
2. специфическое поражение придатков кожи
3. острое гнойное воспаление потовых желез
4. серозное воспаление волосяных фолликулов
5. разлитое острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов

71. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. СВЧ-гипертермия
2. операция Крайля
3. операция по Бильроту
4. операция Колдуэлл-Люка
5. резекция верхней челюсти

72. ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

1. малые
2. околоушные
3. подъязычные
4. поднижнечелюстные

73. ХРОНИЧЕСКИЙ ПАРЕНХИМАТОЗНЫЙ СИАЛОАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. расплавлением стромы
2. тотальным отеком паренхимы
3 образованием мелких гнойных полостей
4. разрастанием межуточной соединительной ткани

74. ПОЛОСТЬ РЕТЕНЦИОННОЙ КИСТЫ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАПОЛНЕНА

1. слюной
2. детритом
3. грануляциями
4. холестеатомными массами
5. кристаллами холестерина

75. ОПЕРАТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

1. невротомия
2. остеотомия
3. гайморотомия
4. экзартикуляция

76. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТЕЙ

1. ЭОД
2. биопсия
3. рентгенография
4. радиоизотопный
5. цитологический

77. О НАЛИЧИИ ЛИКВОРЕИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСА ИЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1. симптом Малевича
2. положительная реакция Вассермана
3. положительный тест двойного пятна
4. снижение количества альбуминов в крови
5. наличие крепитации в области сосцевидных отростков

78. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ПЕРЕЛОМА СКУЛОВОЙ КОСТИ

1. гематома скуловой области
2. деформация носа, гематома
3. "симптом ступени", диплопия
4. кровоизлияние в нижнее веко
5. кровотечение из носа, головокружение

79. ВТОРИЧНУЮ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РАН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРОВОДЯТ ПРИ

1. эпителизации раны
2. отторжении некротизированных тканей и появлении грануляций
3. медленном отторжении некротизированных тканей, длительном течении раневого процесса

80. ПЕРВЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ГДЕ НАХОДИТСЯ ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ

1. сортировочный пункт
2. медицинский пункт полка
3. отдельный медицинский батальон
4. отделение специализированного госпиталя
5. **полевой подвижной специализированный госпиталь**

81. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ НА ОДНОГО РАБОЧЕЕ МЕСТО ВРАЧА ДОЛЖЕН ЗАНИМАТЬ ПЛОЩАДЬ НЕ МЕНЕЕ:

1. 10м2
2. 12м2
3. 14м2

82. СОЗДАВАЕМАЯ МЕСТНЫМ ИСТОЧНИКОМ ОСВЕЩЕННОСТЬ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ УРОВЕНЬ ОСВЕЩЕНИЯ БОЛЕЕ ЧЕМ :

1. в 5 раз;
2. в 10 раз;
3. в 15 раз

83. СОВРЕМЕННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ УСТАНОВКА ВКЛЮЧАЕТ:

1.сухожаровой шкаф;
2. кресло автоматического управления;
3. светильник «рефлектор»;
4. письменный стол врача;
5. компрессор и приспособления для проведения необходимых манипуляций в полости рта

84. РАБОЧЕЕ МЕСТО ВРАЧА –СТОМАТОЛОГА, РАБОТАЮЩЕГО БЕЗ ПОМОЩНИКА, РАСПОЛАГАЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПАЦИЕНТУ:

1. на 6 часов;
2. на 9 часов;
3. на 12 часов;

85. МНОГОСЛОЙНЫЙ ПЛОСКИЙ ЭПИТЕЛИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА В НОРМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ ОРОГОВЕВАЕТ:

1. на губах;
2. на щеках;
3. на мягком небе;
4. на твёрдом нёбе;
5. на дне полости рта;
6. на десне;
7. на нитевидных сосочках языка;

86. ИННЕРВАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

1. I,II,III парами черепных нервов;

2. III,IV,V парами черепных нервов;
3. V,VII,IX парами черепных нервов;

87. СОСОЧКИ ЯЗЫКА, НЕ СОДЕРЖАЩИЕ ВКУСОВЫЕ ЛУКОВИЦЫ:
1. нитевидные;
2. грибовидные;
3. листовидные;
4. желобоватые;

88. ЗАЩИТНАЯ ФУНКЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ОБУСЛОВЛЕНА:
1. непроницаемостью для микроорганизмов;
2. проницаемостью для микроорганизмов;
3. десквамацией эпителия;
4. гиперкератозом;
5. лейкоцитами;
6. слюной

89. ЧЕМУ РАВЕН УГОЛ БОКОВОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ
1. 15-17□
2. 17-25□
3. 30-33□
4. 40-50□
5. 110-115□

90. ВОЗНИКНОВЕНИЕ БОЛЕВОГО ПРИСТУПА ПРИ ПЕРЕХОДЕ С УЛИЦЫ В ТЕПЛОЕ ПОМЕЩЕНИЕ И НАОБОРОТ ХАРАКТЕРНО
1. для глубокого кариеса
2. для острого диффузного пульпита
3. для хронического гангренозного пульпита
4. для хронического фиброзного пульпита
5. для хронического фиброзного периодонтита

91. ВЫБОР РАБОЧЕЙ ДЛИНЫ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТА ЗАВИСИТ
1. от размера коронковой и коревой части зуба
2. от формы пульпы

92. ДЛЯ ОСТРЫХ ПУЛЬПИТОВ ПРИСТУПЫ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ БОЛЕЙ
1. характерны
2. не характерны

93. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПРИ НЕВСКРЫТОЙ ПОЛОСТИ ЗУБА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
ЭОД
1. зондирование
2. перкуссия

94. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ ЗРНДИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННО В ОБЛАСТИ
1. коронковой пульпы
2. в глубине полости зуба
3. в устьях каналов

95. ДЛЯ ЗАПЕЧАТЫВАНИЯ ФИССУР ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

1. герметик и силанты
2. силидонт
3. эвикрол
4. силицин

96. ДЛЯ УСКОРЕНИЯ КРИСТАЛЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ГИПСА ПРИ ЕГО ЗАМЕШИВАНИИ ДОБАВЛЯЮТ

1. поваренную соль
2. сахар
3. тетраборат натрия (буру)

97. АНАТОМИЧЕСКАЯ ВЕРХУШКА КОРНЯ ОТСТОИТ ОТ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ

1. на 0-1 мм
2. на 1-2 мм
3. на 2-3 мм

98. ПЕРКУССИЕЙ ЗУБА ОЦЕНИВАЮТ СОСТОЯНИЕ

1. пульпу
2. периодонта

99. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА СЛЮНЫ НАЗЫВАЕТСЯ

1. сцинтиграфия
2. сиаломметрия
3. ирриголскопия
4. доплерометрия

100. ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЙ КАРИЕСОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

1. CPITN
2. КПУ
3. ГИ
4. ПМА

Эталоны ответов на задания в тестовой форме

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	1	**21**	2, 4, 5, 6	**41**	1	**61**	2	**81**	3
2	3	**22**	1, 2	**42**	2	**62**	2	**82**	2
3	2	**23**	2, 5, 6	**43**	2	**63**	3	**83**	2, 3, 5
4	1, 3, 4, 6,	**24**	1	**44**	3	**64**	2	**84**	2
5	1	**25**	1	**45**	2	**65**	3	**85**	4, 6, 7
6	1, 2	**26**	1	**46**	3	**66**	3	**86**	3
7	2	**27**	3	**47**	2	**67**	5	**87**	1
8	2	**28**	2	**48**	2	**68**	3	**88**	1, 3
9	1	**29**	2, 3	**49**	2	**69**	4	**89**	5
10	1,2,3,4,5,	**30**	2, 5	**50**	2	**70**	5	**90**	3,4
11	2, 3, 5	**31**	2	**51**	2	**71**	5	**91**	1
12	1, 4, 8	**32**	3, 4	**52**	1	**72**	2	**92**	1
13	1, 2, 4, 5	**33**	2	**53**	2	**73**	3	**93**	1

14	1	**34**	1	**54**	1	**74**	1	**94**	1
15	2, 3	**35**	3	**55**	1	**75**	1	**95**	1
16	1	**36**	1	**56**	3	**76**	3	**96**	1
17	1	**37**	2	**57**	4	**77**	3	**97**	2
18	2	**38**	2	**58**	3	**78**	3	**98**	2
19	2, 3, 5	**39**	2	**59**	4	**79**	3	**99**	2
20	1	**40**	4	**60**	4	**80**	2	**100**	2

2.3. Экзаменационные ситуационные задачи

Во время экзамена по дисциплине ординатор решает одну ситуационную задачу, демонстрируя сформированность универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики.

Решение ситуационной задачи позволяет оценить умение ординатора анализировать информацию, выделить главные и второстепенные признаки болезни, правильно использовать терминологию, ставить диагноз, согласно действующих классификаций, МКБ, выбрать оптимальный метод лечения, диагностики, реабилитации, профилактики, разработать план диспансерного наблюдения в зависимости от нозологии, индивидуальных особенностей пациента.

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА №1 (контролируемые компетенции: УК-1; УК-2; ПК-2; ПК-4; ПК-5, ПК-7, ПК-9; ПК-10)

Пациент М., 48 лет, предъявляет жалобу на наличие новообразования на нижней челюсти слева.

Анамнез развития заболевания: новообразование на нижней челюсти слева появилось 1год назад, постепенно увеличилось в размерах. Болевые ощущения не беспокоят.

Анамнез жизни: аллергоанамнез спокойный. Хронический гастрит, хронический тонзиллит. ВИЧ, гепатит отрицает.

Объективно. Лицо симметричное. Кожа физиологической окраски. Открывание рта свободное, безболезненное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ физиологической окраски. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка губ, щек бледно-розового цвета, блестящая, умеренно увлажнена. На альвеолярном гребне нижней челюсти в месте отсутствующих 3.4, 3.5 зубов новообразование на ножке, бледно-розового цвета, неправильной формы, с бугристой поверхностью, четкими границами, безболезненное при пальпации.

Зубная формула:

	п	п									к	к	п	к	
0	1.7	1.6	0	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	0
0	4.7	0	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	0	0	0	0	0
	п		R												

На жевательной поверхности 1.6 зуба глубокая кариозная полость с остатками пломбировочного материала. Перкуссия зуба 1.6 слабо болезненная. Пальпация слизистой оболочки в проекции корней 1.6 зуба безболезненная. Коронка зуба 4.5 полностью разрушена. Пальпация слизистой оболочки альвеолярной части в проекции корня 4.5 зуба безболезненная. Перкуссия отрицательная.

На **внутриротовой рентгенограмме:** корневые каналы 1.6 зуба запломбированы на ½ рабочей длины. В периапикальной кости медиального небного корня очаг деструкции овальной формы, с четкими границами, размером до 0,4 см.

1. **Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.**
2. **Составьте план лечения.**
3. **Какова тактика в отношении новообразования на нижней челюсти слева?**
4. **Проведите дифференциальный диагноз.**
5. **Перечислите этапы лечения 1.6 зуба.**
6. **Какова тактика в отношении 4.5 зуба.**
7. **Какие осложнения могут быть при удалении зубов?**
8. **Какой вид и форма медицинской помощи должна быть предоставлена пациенту?.**
9. **Какие документы федерального и территориального уровня регламентируют гарантированный порядок бесплатного оказания медицинской помощи?**
10. **Какие рекомендации необходимо дать пациенту после проведенного лечения по уходу за полостью рта?**

ЗАДАЧА № 2 (контролируемые компетенции: УК-1; УК-2; ПК-2; ПК-4; ПК-5, ПК-7, ПК-9; ПК-10, ПК-11, ПК-12)

Пациент Б. обратился в стоматологическую клинику с жалобами на затрудненный прием пищи, в связи с утратой боковых зубов на верхней челюсти; на нарушение эстетики, на кровоточивость десен при приеме твердой пищи, неприятный запах изо рта, периодически появляющуюся сухость в полости рта.

Из анамнеза жизни: перенесенные заболевания- детские инфекции, ОРВИ. гепатит, туберкулез, венерические заболевания отрицает. Аллергоанамнез спокойный. С 35 лет находится на учете у эндокринолога с диагнозом сахарный диабет.

Из анамнеза заболевания: зубы были удалены в течение последних 10 лет по поводу осложненного кариеса. Ранее к ортопеду- стоматологу не обращался.

Объективно: Внешний осмотр без особенностей. Слизистая оболочка полости рта увлажнена слабо, блестящая, слегка гиперемирована, без видимых патологических изменений. Маргинальная десна в области всех групп зубов верхней и нижней челюсти застойно гиперемирована, отечна. Межзубные сосочки сохраняют треугольную форму. При зондировании определяется кровоточивость. В области 27, 36, 47 зубов определяются пародонтальные карманы до 3 мм. Гигиена полости рта неудовлетворительная. ИГ по Федорову-Володкиной равен 3. Над и поддесневые зубные отложения.

О	О	О	О	П	К							О	О	О	К	О	
18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28	
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38	
О	К	О	О	П							К	О	О	П		О	

Прикус физиологический.

14- пломба на жевательной и дистальной контактной поверхности в удовлетворительном состоянии.

13;33 - кариозная полость на вестибулярной поверхности в пришеечной области в пределах эмали и дентина. Стенки и дно полости выполнены размягченным дентином, светло-желтого цвета. Зондирование стенок и дна полости безболезненны. Горизонтальная и вертикальная перкуссия зуба безболезненная.

27 – зуб ранее лечен по поводу осложненного кариеса. Зуб разрушен на 1/2. (сохранена щечная и медиальная контактная поверхности). На дне кариозной полости остатки фосфат-цемента. Зондирование дна кариозной полости безболезненно. Горизонтальная и вертикальная перкуссия безболезненная.

36 – зуб под обширной пломбой, которая занимает 2/3 поверхности зуба. Пломба в неудовлетворительном состоянии, нарушено краевое прилегание, пломба изменена в цвете.

44 – пломба на жевательной поверхности в удовлетворительном состоянии.

47 – кариозная полость на жевательной и медиальной контактной поверхности. Стенки и дно кариозной полости выполнены размягченным пигментированным дентином. Зондирование безболезненное. Горизонтальная и вертикальная перкуссия безболезненная.

Данные ОПТГ:

27 – небный корневой канал запломбирован до верхушечного отверстия, щечные на 2/3 длины корней. Изменений в периапикальных тканях нет.

36 – корневые каналы запломбированы на 1/3 длины корней. В области верхушки медиального корня расширение периодонтальной щели.

47 – корневые каналы запломбированы. В периапикальных тканях в области дистального корня–разряжение костной ткани без четких границ.

В области вершин межзубных перегородок наблюдается разволокнение компактной пластинки. Снижение высоты межзубных перегородок до 1/3 длины корней.

1. **Поставьте предварительный диагноз.**
2. **Какие дополнительные методы исследования нужно провести?**
3. **Составьте план лечения.**
5. **О чем говорят данные рентгенологического исследования 27 и 47 зуба?**
6. **Ваша тактика в отношении зубов 27 и 47?**
7. **Возможно ли изготовление литой культевой штифтовкладки на 27 зуб?**
8. **Какой протез целесообразнее изготовить на верхнюю челюсть в данной клинической ситуации?**
9. **Какие виды коронок целесообразнее изготавливать на опорные зубы в данной клинической ситуации?**
10. **Какие способы фиксации возможны при изготовлении дуговых протезов?**
11. **Сплавы, применяемые для литья каркасов дуговых протезов?**
12. **Какое более рациональное сечение дуги на нижнюю челюсть?**
13. **Когда проводится перебазировка после изготовления дугового протеза?**

3.Технологии и критерии оценивания

За период изучения дисциплины «Стоматология общей практики» предусмотрен зачет с оценкой в 1, 2 семестрах, зачет без оценки в 4 семестре в виде клинического разбора больного, во время которого оцениваются навыки использования методов обследования, диагностики и лечения, и тестового контроля. По результатам испытаний выставляется отметка или «зачтено».

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена в 3 семестре. Цель промежуточной аттестации – оценить степень освоения ординаторами дисциплины «Стоматология общей практики» в соответствии с требованиями ФГОС ВО. До экзамена допускаются ординаторы, полностью освоившие программу дисциплины, а также аттестованные по практическим навыкам.

3.1. Критерии оценки этапа приема практических умений и навыков:

Отлично – проведен подробный расспрос больного или его родственников, определены все детали анамнеза болезни, анамнеза жизни, эпидемиологического, аллергологического анамнеза. Сделаны соответствующие выводы. Проведен осмотр по органам и системам: выделены главные симптомы. Определены ведущие синдромы основного, сопутствующего (при его наличии), фонового (при его наличии) заболевания. Интерпретированы результаты лабораторных анализов (при их наличии). Сформулирован клинический диагноз. Проведен дифференциальный диагноз (при необходимости). Определена тактика лечения, включая сроки госпитализации больного, и ближайший прогноз. При общении с больным или его представителем экзаменующийся проявляет толерантность к социальному, этническому статусу пациента, демонстрирует эмпатию.

Хорошо - то же самое, но при наличии замечаний, имеющих несущественный характер при сборе анамнеза и осмотре больного, Неполная формулировка клинического диагноза в части выделения сопутствующих или фоновых заболеваний, затруднение с определением ближайшего прогноза.

Удовлетворительно – имеются замечания по неполному анамнезу, нарушению методики осмотра больного, диагноз основного заболевания сформулирован с наводящими вопросами, но тактика его лечения и сроки изоляции определены правильно, не выделены сопутствующие и фоновые болезни, не определен прогноз.

3.2. Критерии оценки этапа тестирования:

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине.
2. Положительный ответ на 70– 80% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
3. Положительный ответ на 81– 90% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
4. Положительный ответ на 91–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

71-80% правильных ответов – удовлетворительно.

81-90% правильных ответов – хорошо.

91% и выше – отлично.

3.3. Критерии оценки этапов клинического разбора больного, решения ситуационной задачи:

Отлично – если обучающийся демонстрирует умение анализировать информацию, выделяет главные и второстепенные признаки болезни, правильно использует терминологию, ставит диагноз согласно действующих классификаций, МКБ, выбирает оптимальный метод лечения, диагностики, реабилитации, профилактики, разрабатывает план диспансерного наблюдения в зависимости от нозологии, индивидуальных особенностей пациента, устанавливает причинно-следственные связи и уверенно аргументирует собственную точку зрения

Хорошо – если допускает незначительные ошибки, не способные негативно повлиять на течение и исход болезни

Удовлетворительно – если допускает ошибки, способные привести к осложненному течению болезни и ухудшить прогноз

Неудовлетворительно – если допущена грубая диагностическая ошибка (неправильно сформулирован диагноз), определена неверная лечебная тактика.