

**Частное образовательное учреждение высшего образования  
Новосибирский медико-стоматологический институт  
ДЕНТМАСТЕР  
(ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ  
ПО ПРОГРАММЕ ИТОГОВОЙ  
(ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ)  
АТТЕСТАЦИИ**

по основной профессиональной  
образовательной программе  
высшего образования - программе подготовки кадров  
высшей квалификации  
в ординатуре по специальности  
**31.08.76 Стоматология детская**

Квалификация  
**«Врач – стоматолог детский»**  
Виды профессиональной деятельности,  
к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:  
профилактическая;  
диагностическая;  
лечебная;  
реабилитационная;  
психолого-педагогическая;  
организационно-управленческая  
форма обучения - очная  
срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

на 2024-2025 учебный год

Новосибирск, 2024

**СОГЛАСОВАНО:**  
Ученым советом  
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»



**УТВЕРЖДАЮ:**  
РЕКТОР  
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»

Протокол № 1 от «25» апреля 2023 г

Б.В. Шеплев  
доктор медицинских наук  
«25» апреля 2023 г

## **1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

### **1.1. Освоение программы ординатуры направлено на формирование у обучающегося универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:**

Выпускники должны овладеть следующими

**универсальными компетенциями (УК):**

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

**профессиональными компетенциями (ПК):**

*профилактическая деятельность:*

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

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

*диагностическая деятельность:*

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

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

*лечебная деятельность:*

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

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);

*реабилитационная деятельность:*

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

*психолого-педагогическая деятельность:*

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (**ПК-10**);

*организационно-управленческая деятельность:*

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

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

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (**ПК-13**).

## **1.2. Выпускник освоивший программу ординатуры должен обладать следующими знаниями, умениями и навыками**

### **знать:**

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- общие вопросы организации медицинской и стоматологической помощи в РФ;

- нормативные правовые акты, регулирующие деятельность врача-стоматолога детского;

- организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению при стоматологической патологии;

- современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных;

- топографическую и клиническую анатомию челюстно-лицевой области у детей с учетом возрастных особенностей;

- особенности кровоснабжения, иннервации и лимфотока, строение зубов, эмбриологию челюстно-лицевой области, основные нарушения эмбриогенеза;

- анатомо-физиологические особенности детского организма в различных возрастных группах;

- основные вопросы нормальной и патологической физиологии челюстно-лицевой области, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;

- биологическую роль и основные функции зубочелюстной системы, биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды;

- роль гигиенического содержания полости рта и предупреждение развития заболеваний зубов и пародонта;

- принципы, приемы и методы обезболивания в детской стоматологии, вопросы интенсивной терапии и реанимации;

- этиологию и патогенез основных стоматологических заболеваний и пороков развития, их влияние на органы и системы организма человека;

- основы фармакотерапии в детской стоматологии;

- показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов обследования;

- основы иммунобиологии, роль наследственных факторов в развитии стоматологических заболеваний;

- клиническую симптоматику основных заболеваний челюстно-лицевой области у детей, их профилактику, диагностику и лечение
- клиническую симптоматику, диагностику и лечение основных стоматологических заболеваний, их профилактику у детей разных возрастных групп, а также методы диагностики и неотложной помощи при следующих состояниях: острая зубная боль, острые гнойные воспалительные заболевания, повреждения челюстно-лицевой области;

- клинические проявления в полости рта системных болезней ребенка;

- клиническую симптоматику пограничных состояний в детской стоматологии;

- пределы консервативной терапии зубов в различных возрастных группах, показания к удалению зубов с целью профилактики и лечения зубочелюстных аномалий, методы ортопедического и ортодонтического лечения и показания к протезированию;

- применение факторов физиотерапии в детской стоматологии; применение физиотерапии в стоматологии;

- основы диетотерапии; основы рационального питания здорового ребенка, принципы диетотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области;

- формы и методы санитарно-просветительной работы.

- вопросы асептики и антисептики;

- вопросы организации, проведения и анализа эффективности профилактики стоматологических заболеваний, в том числе в организованных коллективах, и диспансеризации населения;

- принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий в категории «Стоматологическое оборудование»;

- стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при стоматологических заболеваниях у детей;

- порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология детская»;

- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями порядок организации медицинских стоматологических осмотров и стоматологической диспансеризации детей различных возрастных групп, а также диспансерного наблюдения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи) ;

- основы медико-социальной экспертизы;

- правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции;

- порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению;

- медицинскую этику; психологию профессионального общения;

- основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

#### **УМЕТЬ:**

- получить информацию о заболевании, на основании имеющейся информации, сопоставления дефицитарных и позитивных расстройств, последовательности их возникновения и степени выраженности, обосновать и сформулировать клинический диагноз;

- решить вопрос о преимуществе стационарного или амбулаторного лечения больного, степени его трудоспособности, необходимости дополнительных методов обследования и лечения, консультации у других специалистов и осуществления психопрофилактических мероприятий;

- обосновывать, планировать, интерпретировать и анализировать объем и результаты

инструментального и лабораторного обследования пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- обосновывать необходимость и объем, интерпретировать и анализировать дополнительных обследований пациентов детского возраста (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях));

- обосновывать необходимость направления на консультацию к врачам-специалистам пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;

- интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями;

- выявлять клинические симптомы общих заболеваний и синдромов у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями;

- выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями;

- разрабатывать план лечения пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозное лечение пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- использовать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы и инструменты);

- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, обосновывать ее назначение пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов;

- оценивать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения детей со стоматологическими заболеваниями;

- анализировать у пациентов детского возраста действия лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения по совокупности их фармакологического действия и свойств;

- разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента;

- предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств;

- определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и(или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- разрабатывать план реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- проводить реабилитационные мероприятия пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области;

- определять медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- применять методы комплексной реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;

- оценивать эффективность и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- проводить диспансеризацию населения детского возраста с целью раннего выявления стоматологических заболеваний и основных факторов риска их развития;

- проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области;

- составлять план работы и отчет о своей работе;

- анализировать качество и эффективность ведения медицинской стоматологической документации;

- анализировать качество оказания медицинской стоматологической помощи;

- анализировать показатели стоматологической заболеваемости, инвалидности детского населения;

- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам детского возраста, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;

- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов детского возраста, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));

- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

***Осуществить лечение кариеса у детей:***

- проводить препарирование твердых тканей при формировании кариозных полостей под различные пломбировочные материалы с использованием скоростных и турбинных машин;

- выбирать пломбировочный материал с учетом возрастных особенностей строения тканей зубов, анатомической принадлежности зуба, глубины и локализации кариозной полости, а также степени активности кариозного процесса;

- проводить пломбирование с использованием вспомогательных средств (матрицы, клинышки, колпачки и др.);

- обрабатывать пломбы из разных пломбировочных материалов;

- при лечении осложненных форм кариеса уметь провести ампутацию пульпы (прижизненную и после девитализации) экстирпацию пульпы (прижизненную и после девитализации);

- провести инструментальную обработку канала, используя при этом функциональные свойства эндодонтических инструментов;

- медикаментозную обработку корневых каналов и их пломбирование;

- уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях:

***Заболевания зубов:***

- пороки развития временных и постоянных зубов;

- кариес зубов;

- пульпит временных и постоянных зубов;

- периодонтит временных и постоянных зубов;

- повреждения зубов.

***Болезни пародонта:***

- гингивит;

- маргинальный пародонтит;

- пародонтоз;

- парадонтома.

***Болезни слизистой оболочки полости рта:***

- повреждения, возникшие вследствие механической, физической и химической травмы;

- заболевания, возникшие вследствие вирусных и бактериальных инфекций;

- заболевания, возникшие вследствие аллергических реакций;

- изменения и заболевания слизистой оболочки полости рта, являющиеся симптомами или проявлением патологии других органов и систем организма и возникающие при болезнях крови, болезнях желудочно-кишечного тракта и печени, острых инфекционных заболеваниях, системных заболеваниях, сердечно-сосудистых заболеваниях, эндокринных заболеваниях, нервно-психических заболеваниях.

**Владеть:**

- сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациентов детского возраста (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявление факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний;

- первичный и повторный осмотр пациентов детского возраста;

- анкетирование пациентов детского возраста (или их законных представителей) на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний;

- оценка поведения пациента детского возраста;

- установление контакта с пациентом детского возраста и с сопровождающими его законными представителями;

- разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и составление плана лабораторных, инструментальных и лабораторных обследований пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями;

- установление предварительного диагноза;

- направление пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями на инструментальное, лабораторное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ);

- участие в обеспечении безопасности диагностических манипуляций;

- разработка алгоритма постановки окончательно диагноза;

- постановка окончательного диагноза;
- интерпретация данных первичного, повторного осмотров пациентов детского возраста;
- интерпретация данных инструментальных, лабораторных обследований, данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы на пленочных и цифровых носителях);
- интерпретация данных консультаций пациентов детского возраста врачами-специалистами;
- выявление у стоматологических пациентов симптомов общих заболеваний (сахарный диабет и др.) и направление детей на обследование к врачам-специалистам;
- выявление у детей зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска и признаки онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний);
- разработка плана лечения пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- работа в составе многопрофильной команды при необходимости комплексного лечения пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями;
- составление комплексного плана лечения, наблюдение за ходом лечения ребенка;
- назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозного лечения пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями;
- проведение психоэмоциональной коррекции поведения детей на стоматологическом приеме;
- консультирование пациента детского возраста и родителей по методам лечения стоматологических заболеваний;
- профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств;
- составление индивидуального плана реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста с различными стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области;
- направление пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- наблюдение за ходом реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями;
- подбор лекарственных препаратов для реабилитации детей со стоматологическими

заболеваниями;

- оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности стоматология детская с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике;

- оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке;

- ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в электронном виде;

- оценка состояния пациентов детского возраста, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;

- оказание срочной медицинской помощи при неотложных состояниях;

- применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

- методикой постановки диагноза, назначения лечения и профилактики при следующих заболеваниях:

***Пороки развития лица, челюстей, зубов:***

- аномалии развития преддверия полости рта и прикрепления уздечек губ и языка;
- боковые и срединные кисты и свищи шеи;
- пороки развития зубов и челюстных костей (микрогения, прогения, микрогнатия и прогнатия, аномалии числа, формы зубов и др.);

- расщелина верхней губы (односторонняя и двусторонняя);

- расщелина неба;

***Гнойно-воспалительные процессы челюстно-лицевой области:***

- воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области (лимфаденит, абсцесс и флегмона, сиалоаденит);

- воспалительные процессы челюстных и лицевой костей (периостит челюсти, остеомиелит одонтогенный, остеоартрит);

- специфические воспалительные процессы (актиномикоз, туберкулез);

***Повреждения челюстно-лицевой области:***

- открытые и закрытые повреждения мягких тканей;

- повреждения зубов;

- повреждения челюстных и лицевых костей.

***Доброкачественные и злокачественные новообразования челюстно-лицевой области:***

- опухоли мягких тканей;

- опухоли челюстных костей.

***Зубочелюстные аномалии:***

- факторы риска возникновения зубочелюстных аномалий;

- формирующиеся и сформированные аномалии прикуса.

- методикой проведения необходимых диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических процедур и мероприятий при воспалительных заболеваниях зубочелюстно-лицевого аппарата и полости рта одонтогенного и неодонтогенного происхождения: хирургическое лечение периодонтита зубов, острого периостита челюстей;

- удаление корней и зубов;

- лечение альвеолита, перикоронита, остановка луночкового кровотечения;

- наложение швов на рану;

- первичная хирургическая обработка ран слизистой оболочки полости рта;

- первичную хирургическую обработку ран лица, лечение травмы зубов;

- вправление вывиха височно-нижнечелюстного сустава;
- остановку носового кровотечения (передняя, задняя тампонада носа); оказывает экстренную помощь при огнестрельных повреждениях (асфиксия, кровотечение, травматический шок);

**- наложение временной иммобилизации:**

- при опухолях и опухолеподобных поражениях методикой осуществления оперативного лечения доброкачественных опухолей (фибром, папиллом, радикулярных кист небольших размеров, ретенционных кист губ);

**- выполнение цистотомии на нижней челюсти:**

- при большом разрушении твердых тканей зуба методикой проведения реставрации временных и постоянных зубов с применением стандартных защитных коронок, осуществления восстановления постоянных зубов вкладками прямым и непрямым методами.

- при наличии зубочелюстных аномалий и деформаций зубных рядов направление к врачу-ортодонту для оказания специализированной помощи;

- направление больных с ротовым дыханием на консультацию к отоларингологу;

- нормализацией носового дыхания с помощью вестибулярных пластинок и других приспособлений;

- осуществление борьбы с вредными привычками сосания и прикусывания пальцев, губ, щек, языка, различных предметов, с привычной неправильной позой;

- проведением лечебной гимнастики для нормализации смыкания губ, носового дыхания;

- проведением избирательного пришлифовывания нестершихся бугров временных зубов;

- определением объема необходимой скорой и неотложной помощи;

- проведением экспертизы временной нетрудоспособности, направление пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности на медико-социальную экспертизу;

- проведением плановой санации диспансеризации детского населения, в том числе в организованных коллективах, санитарно-просветительную работу;

- методикой ведения медицинской, учетной и отчетной документации;

- методикой организации и контроля работы среднего медицинского персонала;

- методикой выявления в ходе оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях симптомов онкологического заболевания.

**Перечень практических навыков ординатора**

- эксплуатация стоматологического оборудования и оснащения (стоматологические кресла различной конструкции, скоростные и турбинные машины, наконечники всех видов, аппараты ЭОД, ДКС, амальгамосмесители, ультразвуковые аппараты для снятия зубного камня);

- препарирование кариозных полостей во временных и постоянных зубах при различной локализации, и под разные пломбировочные материалы;

- наложение лечебной или изолирующей прокладки;

- пломбирование зубов различными пломбировочными материалами;

- техника первичной и отсроченной обработки пломб;

- методика формирования эндодонтического доступа при осложненном кариесе;

- владение эндодонтическим инструментарием;

- поэтапная инструментальная обработка корневых каналов;

- методы очистки эндодонтического инструментария;

- лечение пульпита методом сохранения жизнеспособности пульпы;

- лечение пульпита методами ампутации, экстирпации, с применением обезболивания, девитализации;

- лечение периодонтита с разной степенью сформированности корней зуба;

- внутриканальный электрофорез;

- различные методы пломбирования корневых каналов;
- профессиональная гигиена полости рта;
- кюретаж зубодесневых карманов;
- обработка эрозий, афт и язв слизистой оболочки рта;
- реминерализующая терапия;
- покрытие зубов фторсодержащими лаками;
- методика герметизации фиссур;
- удаление на зубах отложений;
- местное лечение заболеваний пародонта с использованием мазей, аппликаций, повязок;
- местные аппликационное, инфильтрационное и проводниковое обезболивание;
- вскрытие абсцесса в полости рта;
- остановка внутреннего и наружного кровотечения;
- трахеотомия;
- определение вида прикуса;
- оценка функциональных отклонений в зубочелюстной системе;
- методы миогимнастики;
- измерения лица, зубов, зубных рядов в полости рта;
- выполнение и оценка окклюзиограммы;
- шлифовывание окклюзионных поверхностей и сошлифовывание точек неправильного контакта;
- сепарация временных зубов с целью профилактики и лечения зубочелюстных аномалий;
- удаление временных и постоянных зубов.

## 2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Результат	Описание
<b>Сформирована</b>	Демонстрирует полное понимание проблемы. Требования, предъявляемые к заданию, или их большая часть выполнены.
<b>Не сформирована</b>	Демонстрирует незначительное понимание или непонимание проблемы. Многие или все требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

### **3. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СФОРМИРОВАННОСТЬ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА ОРДИНАТУРЫ.**

Государственная итоговая аттестация выпускника специальности **31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ** включает трех этапный государственный экзамен:

- **аттестационное тестирование;**
- **оценка уровня практической подготовки;**
- **итоговое собеседование.**

Результаты всех этапов оформляются протоколом государственной экзаменационной комиссии.

#### **1 этап: Аттестационное тестирование.**

При выполнении тестовых заданий в виде компьютерного тестирования ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» обеспечивает идентификацию личности обучающегося.

При подготовке ответов на вопросы аттестационного тестирования обучающемуся предоставляется не более 180 минут.

Тест на проверку знаний для каждого выпускника включает 100 тестовых заданий.

Тестовый материал охватывает содержание дисциплин Базовой части и Вариативной части (исключая дисциплины по выбору) Блока 1 и контролирует степень сформированности универсальных (УК-1, УК-2, УК-3) и профессиональных (ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13) компетенций выпускника.

Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-следственных взаимосвязей.

#### **2 этап: Оценка уровня практической подготовки.**

Оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника, а также сформированные практические умения и навыки в рамках освоения образовательной программы. Оценка уровня практической подготовки осуществляется на соответствующих клинических базах и/или в специализированных аудиториях, составляющих основу системы подготовки кадров высшей квалификации по специальности **31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ**.

Продолжительность этапа дает возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений в соответствии с заданием.

Продолжительность этапа составляет не более 2-х академических часов.

Для проведения данного этапа ГИА был составлен перечень заданий по специальности **31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ**.

Проверка степени освоения практических умений и навыков и степень умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения проводится на соответствующих клинических базах. С обучающимся проводится симуляция врачебного приема в виде клинической ситуационной задачи, либо обучающийся курирует пациентов под контролем членов ГЭК, которые оценивают практические навыки и умения в рамках сформированных компетенций. Итогом курации является заполненная амбулаторная карта/история болезни соответствующего пациента с выставленным диагнозом, планом обследования, дифференциальной диагностики и лечения.

Основные положения, которые являются предметом оценивания:

- Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).
- Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.
- Проведение физикального обследования пациента (при курации) и (или) его анализ, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.
- Формулировка диагноза и его обоснование.

- Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.
- Составление обоснованного плана обследования пациента.
- Составление обоснованного плана лечения пациента.
- Выполнение диагностических и лечебных манипуляций на модели.

### **3 этап: Итоговое собеседование**

Проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т. е. уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, уровня компетентности в соответствующих **видах профессиональной деятельности**: профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

Собеседование проводится по экзаменационным вопросам.

Во время собеседования выпускник представляет анализ медицинской информации на основе доказательной медицины по темам, указанным в билетах.

При подготовке ответов на вопросы экзаменационного билета ординатору предоставляется не менее 60 минут.

**Данный этап является заключительным**

**4. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ,  
НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИО-  
НАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ  
ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ,  
ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ СФОРМИРОВАННОСТЬ КОМПЕТЕНЦИЙ**

**4.1 ЗАДАНИЯ I ЭТАПА «АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ»**

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ»**

Выберите один или несколько правильных ответов

**1. Сведения об антенатальном периоде развития обязательно выясняются при обследовании детей возраста (ПК-1, ПК-10)**

- a. любого
- b. ясельного
- c. дошкольного
- d. младшего школьного
- e. подросткового

**2. Закладка зубной пластинки происходит в период внутриутробного развития плода на неделе (ПК-10)**

- a. 6-7
- b. 8-9
- c. 10-16
- d. 17-20
- e. 21-30

**3. Минерализация временных зубов начинается (ПК-1, ПК-2, ПК-5)**

- a. в I половине внутриутробного развития
- b. в II половине внутриутробного развития
- c. в I полугодии после рождения
- d. во II полугодии после рождения
- e. сразу после рождения

**4. Минерализация постоянных резцов и клыков начинается (ПК-1, ПК-2, ПК-5)**

- a. на 17 неделе внутриутробного развития
- b. в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- c. во втором полугодии после рождения
- d. в 2,5-3,5 года
- e. в 4-5 лет

**5. Минерализация премоляров начинается (ПК-1, ПК-2, ПК-5)**

- a. в конце внутриутробного периода
- b. в первые недели после рождения
- c. во втором полугодии после рождения
- d. в 2,5-3,5 года
- e. в 4-5 лет

**6. Минерализация вторых постоянных моляров начинается (ПК-1, ПК-2, ПК-5)**

- a. в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения

- b. во втором полугодии после рождения
- c. в 2,5-3,5 года
- d. в 4-5 лет
- e. в 5-6 лет

**7. К концу первого года у здорового ребенка должно прорезаться зубов не менее (ПК-1, ПК-2)**

- a. 2
- b. 4
- c. 6
- d. 8
- e. 10

**8. К концу второго года жизни у здорового ребенка должны прорезаться зубы (ПК-1, ПК-2)**

- a. все временные
- b. только нижние центральные временные резцы
- c. все временные резцы
- d. временные фронтальные зубы
- e. временные фронтальные зубы и первые моляры

**9. Родители должны начинать чистить детям зубы с возраста (ПК-10)**

- a. 1 года;
- b. 2 лет;
- c. 3 лет;
- d. после прорезывания первого временного зуба;
- e. после прорезывания временных резцов.

**10. Корни временных резцов заканчивают формирование к (ПК-1, ПК-7)**

- a. 2 годам
- b. 3 годам
- c. 4 годам
- d. 5 годам
- e. 6 годам

**11. Корни временных клыков формируются к (ПК-1, ПК-7)**

- a. 2 годам
- b. 3 годам
- c. 4 годам
- d. 5 годам
- e. 6 годам

**12. Корни временных моляров формируются к (ПК-1, ПК-7)**

- a. 2 годам
- b. 3 годам
- c. 4 годам
- d. 5 годам
- e. 6 годам

**13. Период «физиологического покоя» для корней временных зубов длится (ПК-1, ПК-7)**

- a. 1 год

- b. 1,5-2 года
- c. 2,5-3 года
- d. 3,5-4 года
- e. 4,5-5 лет

**14. Патологическая резорбция корней чаще наблюдается (ПК-5, ПК-7)**

- a. в интактных зубах с живой пульпой
- b. при среднем кариесе
- c. при хроническом периодонтите
- d. при хроническом фиброзном пульпите
- e. при хроническом гангренозном пульпите

**15. Физиологическая резорбция корней временных зубов начинается (ПК-1, ПК-7)**

- a. вскоре после прорезывания зубов
- b. в среднем через 1 год после прорезывания зубов
- c. в среднем через 2 года после прорезывания
- d. в среднем через 3 года после прорезывания зубов
- e. в среднем через 3 года после окончания формирования корней зубов

**16. Ведущим рентгенологическим признаком при патологической резорбции корней временных зубов является (ПК-5)**

- a. резорбция одного из корней
- b. деформация периодонтальной щели
- c. деструкция костной ткани между корнями временных зубов или вокруг них
- d. остеопороз костной ткани
- e. равномерная резорбция всех корней

**17. Ростковая зона корня на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости (ПК-5, ПК-7)**

- a. с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом
- b. ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
- c. с нечеткими контурами пламеобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
- d. с нечеткими контурами пламеобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом
- e. на рентгенограмме не определяется

**18. Корни постоянных резцов и первых моляров заканчивают свое формирование к (ПК-5, ПК-7)**

- a. 10 годам
- b. 11 годам
- c. 12 годам
- d. 13 годам
- e. 15 годам

**19. Проведение «урока здоровья» в организованном детском коллективе - это форма проведения стоматологического просвещения (ПК-10)**

- a. индивидуальная
- b. групповая
- c. массовая

**20. Основным направлением первичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс мер, направленных (ПК-1, ПК-10)**

- a. на предупреждение их возникновения
- b. на предупреждение осложнений возникшего заболевания
- c. на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы

**21. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний – это (ПК-10, ПК-11, ПК-12)**

- a. диспансеризация
- b. санация полости рта
- c. профилактика

**22. Для челюстных костей детского возраста характерны следующие анатомические особенности (ПК-7)**

- a. губчатое вещество преобладает над компактным, слабо минерализовано, хорошо васкуляризировано
- b. компактный слой преобладает над губчатым веществом, которое хорошо минерализовано, слабо васкуляризировано
- c. компактный слой преобладает над губчатым, слабо минерализован и васкуляризован
- d. компактное и губчатое вещество представлены поровну
- e. губчатое вещество преобладает над компактным, хорошо минерализовано, слабо васкуляризировано

**23. Интенсивность кариеса зубов выражается (УК-1, ПК-4, ПК-12)**

- a. суммой кариозных и запломбированных зубов у одного индивидуума
- b. отношением суммы кариозных и запломбированных зубов к возрасту пациента
- c. суммой кариозных, запломбированных и удалённых зубов у одного индивидуума
- d. суммой запломбированных и удалённых зубов у одного индивидуума

**24. Типичной локализацией кариеса в стадии белого пятна у детей является (ПК-2, ПК-5)**

- a. режущий край
- b. бугры моляров
- c. пришеечная область
- d. экватор коронки

**25. Целью формирования кариозной полости является (ПК-7)**

- a. создание контактного пункта
- b. создание условий для фиксации пломбы
- c. восстановление функции зуба
- d. восстановление анатомической формы зуба

**26. Противопоказанием к проведению операции в поликлинике под наркозом является (ПК-1, ПК-7)**

- a. заболевание ЦНС
- b. лекарственная аллергия на местные анестетики
- c. острая респираторно-вирусная инфекция
- d. эпилепсия в анамнезе

- 27. Кислотное травление эмали применяется для (ПК-7)**
- удаления бляшек с поверхности эмали
  - создания химической адгезии
  - создания участка микроретенции
  - улучшения физико-механических свойств материала
- 28. Кариозные полости на контактных поверхностях резцов и клыков без нарушения целостности режущего края согласно классификации по Блэку относятся к \_\_\_ классу (ПК-5)**
- 4
  - 3
  - 1
  - 2
- 29. Электромиография регистрирует (ПК-5)**
- движение нижней челюсти
  - биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области
  - движение ВНЧС
  - гемодинамику мышц челюстно-лицевой области
- 30. Дифференциальную диагностику кариеса эмали на стадии белого пятна проводят с (ПК-5, ПК-7)**
- первичной адентией
  - хроническим пульпитом
  - гипоплазией эмали
  - травматическим переломом коронок
- 31. Системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах развивается вследствие (ПК-1, ПК-2, ПК-10)**
- заболеваний матери во время беременности
  - травматических повреждений молочных зубов
  - нарушения оптимального состава микроэлементов в воде
  - болезней ребенка после рождения
  - множественного кариеса молочных зубов
- 32. Возможные изменения при местной гипоплазии эмали (ПК-1, ПК-2, ПК-5)**
- пигментированное пятно на эмали
  - облитерация полости зуба
  - «рифленные» зубы
  - поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов
  - «гипсовые» зубы
- 33. Клиническая характеристика эмали зубов при наследственном несовершенном амелогенезе (ПК-1, ПК-2, ПК-5)**
- горизонтальные борозды, параллельные режущему краю на группе зубов одного периода минерализации
  - вертикальные борозды от режущего края до шеек зубов
  - эмаль стирается, обнаженный дентин водянистого цвета
  - наличие белых пятен и крапинок
  - меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

- 34. Клинические проявления флюороза (ПК-1, ПК-2, ПК-5)**
- пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
  - белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
  - слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
  - меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
  - борозды, параллельные режущему краю
- 35. Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от (ПК-1, ПК-7)**
- диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития
  - возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии
  - стадии развития зубов и их групповой принадлежности
  - диагноза
  - групповой принадлежности зубов
- 36. Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является (ПК-1, ПК-7)**
- перелом части коронки зуба
  - нарушение техники препарирования кариозной полости
  - обработка кариозной полости при глубоком кариесе 3% раствором перекиси водорода, спиртом, эфиром
  - не леченный кариес
  - наследственная предрасположенность
- 37. Форма пульпита, при которой кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба (ПК-5)**
- острый очаговый пульпит
  - острый диффузный пульпит
  - хронический фиброзный пульпит
  - хронический гангренозный пульпит
  - хронический гипертрофический пульпит
- 38. Хронический гипертрофический пульпит является следствием пульпита (ПК-7)**
- острого очагового
  - острого диффузного
  - хронического фиброзного
  - хронического гангренозного
  - хронического гангренозного в стадии обострения
- 39. ЭОД при хроническом пульпите постоянных зубов (мкА) (ПК-7)**
- 2-6
  - 8-10
  - 10-20
  - 20-60
  - свыше 150
- 40. При хроническом гранулирующем периодонтите постоянного однокоренного несформированного зуба после удаления грануляции в это же посещение (ПК-7)**
- проводят противовоспалительную терапию
  - проводят пломбирование канала пастой

- c. проводят физиотерапевтические процедуры
- d. канал зуба оставляют открытым
- e. оставляют в канале турунду с протеолитическими ферментами

**41. Рациональная тактика при хроническом периодонтите молочных зубов у ребенка, страдающего пиелонефритом (ПК-1, ПК-7)**

- a. применение резорцин-формалинового метода
- b. пломбирование каналов пастой на масляной основе
- c. удаление зуба
- d. пломбирование каналов пастой на основе гидроокиси кальция
- e. пломбирование каналов резорцин-формалиновой пастой

**42. Пломбирование каналов молочных резцов с разрушенной коронкой производят (ПК-7)**

- a. пастой из окиси цинка на масляной основе
- b. фосфат-цементом
- c. серебряным штифтом
- d. пастой Каласепт
- e. резорцин-формалиновой пастой

**43. Основной клинический признак хронического периодонтита в любом возрасте (ПК-1, ПК-2, ПК-5)**

- a. пульпа болезненна только в устьях корневых каналов
- b. пульпа некротизирована в коронковой и корневой части полости зуба
- c. боль при накусывании на зуб
- d. кариозная полость на контактной поверхности моляра, препарирование безболезненно
- e. отек мягких тканей лица

**44. При обострении хронического периодонтита назначают (ПК-7, ПК-9)**

- a. леворин и физиотерапию
- b. бонафтон и физиотерапию
- c. антибиотики, сульфаниламиды и теплые ротовые ванночки раствором питьевой соды
- d. супрастин и теплые ротовые ванночки раствором питьевой соды
- e. клотримазол и теплые ротовые ванночки раствором питьевой соды

**45. При ангулярном хейлите грибковой этиологии в углах рта образуются (ПК-1, ПК-2, ПК-5)**

- a. эрозии с гнойным отделяемым
- b. «медовые» корки
- c. эрозии с влажным белым налетом
- d. лихенизация, трещины, мокнутие
- e. пузырьки

**46. Афты Беднара встречаются у детей (ПК-1, ПК-2, ПК-5)**

- a. первых месяцев жизни
- b. ясельного возраста
- c. дошкольного возраста
- d. школьного возраста
- e. подросткового возраста

**47. Лечение гипертрофического гингивита (ПК-7)**

- a. гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия
- b. гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- c. гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- d. обезбоживание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- e. обезбоживание, антибактериальные средства, физиотерапия

**48. Лечение атрофического гингивита (ПК-7)**

- a. гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия
- b. гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- c. гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- d. обезбоживание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- e. обезбоживание, массаж, физиотерапия

**49. Лечение язвенно-некротического гингивита (ПК-7)**

- a. гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия
- b. гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- c. гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- d. обезбоживание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- e. гигиена полости рта, обезбоживание, массаж

**50. Профилактике воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует (ПК-1, ПК-10)**

- a. прием фторидсодержащих препаратов
- b. проведение профессиональной гигиены
- c. реминерализирующая терапия
- d. уменьшение употребления углеводов
- e. прием витаминов

**51. При легкой степени пародонтита на рентгенограмме выявляются изменения (ПК-5)**

- a. резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- b. резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок
- c. сохранность кортикальной пластинки лунок зубов
- d. нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка
- e. уплотнение компактных пластинок и вершин перегородок

**52. Изменения костной ткани межзубных перегородок на рентгенограммах выявляются при (ПК-5)**

- a. генерализованном гингивите
- b. локальном пародонтите
- c. локальном и генерализованном гингивите
- d. атрофическом гингивите

е. гипертрофическом гингивите

**53. Устранение действующей причины при локальном пародонтите приводит к (ПК-7)**

- a. переходу в следующую фазу заболевания
- b. стабилизации процесса
- c. выздоровлению
- d. не влияет на течение заболевания
- e. обострению процесса

**54. Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита (ПК-1, ПК-2, ПК-10)**

- a. заболевания желудочно-кишечного тракта
- b. скученность зубов
- c. заболевания крови
- d. экссудативный диатез
- e. болезни почек

**55. Клинические признаки хронического катарального гингивита (ПК-1, ПК-2, ПК-5)**

- a. застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- b. десна увеличена в размере, деформирована
- c. десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- d. десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
- e. десна бледная, обнажение шеек зубов

**56. Лечение хронического катарального гингивита (ПК-7)**

- a. гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия
- b. гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- c. гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- d. обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- e. обезболивание, массаж, смазывание десен кератопластическими

**57. Для обработки пародонтальных карманов при развившейся стадии пародонтита используют растворы (ПК-7, ПК-9)**

- a. 2,5% р-р йода
- b. 0,06% хлоргексидина
- c. 20% AgNO<sub>3</sub>
- d. 40% формалина
- e. р-р бриллиантовой зелени

**58. При хроническом катаральном гингивите для лечебных повязок применяют (ПК-7, ПК-9)**

- a. 0,25% оксолиновую мазь
- b. 2% неомициновую мазь
- c. 2% бонафтоновую мазь
- d. метрогил дента
- e. 5% синтомициновую мазь

- 59. К рациональному методу лечения гипоплазии твердых тканей постоянных передних зубов у ребенка 7 лет относят (ПК-7)**
- протезирование фарфоровыми коронками
  - протезирование пластмассовыми коронками
  - пломбирование дефектов стеклоиономерными цементами
  - пломбирование дефектов силикатными цементами
- 60. Для фиксации лечебной повязки при отломе коронки с обнажением пульпы в постоянном зубе с несформированным корнем в первое посещение желательно применять (ПК-7)**
- силикатные цементы
  - стеклоиономерные цементы
  - композиты светового отверждения
  - композиты химического отверждения
- 61. Препаратом, растворяющим некротические фрагменты тканей в канале зуба, является (ПК-7)**
- перекись водорода
  - йодиол
  - перманганат калия
  - гипохлорит натрия
- 62. Продолжительность воздействия препаратом сульфата железа при витальной пульпотомии составляет (ПК-7)**
- 5 минут
  - 2-3 суток
  - 30 минут
  - 5-7 суток
- 63. Для временного пломбирования корневых каналов постоянных зубов при лечении хронического периодонтита предпочтительнее использовать (ПК-7)**
- пасты на основе эвгенола
  - пасты на основе гидроокиси кальция
  - силанты и гуттаперчевые штифты
  - резорцин-формалиновую пасту
- 64. Причиной острого травматического периодонтита является (ПК-7)**
- обработка корневого канала гипохлоридом
  - ушиб зуба
  - обработка корневого канала йодиолом
  - передозировка мышьяковистой пастой

## **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

Выберите один правильный ответ

**1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки (УК-1)**

- это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
- это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека

в) это система мероприятий по охране здоровья населения

**2. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11, ПК-12)**

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) экономический
- д) социологический
- е) все вышеперечисленные

**3. В населенном пункте целесообразно размещать многопрофильную больницу в зоне (УК-1, ПК-11)**

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

**4. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является (УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11)**

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход
- д) решение финансовых вопросов

**5. Учет заболеваемости по данным результатов медосмотров осуществляется, верно все, кроме (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-12)**

- а) контрольная карта диспансерного наблюдения
- б) карта подлежащего периодическому осмотру (ф.046)
- в) талон амбулаторного пациента

**6. Укажите единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости (УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12)**

- а) такого документа не существует
- б) международная классификация болезней, травм и причин смерти
- в) статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у-02
- г) листок учета движения пациентов и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у
- д) сводная ведомость учета движения пациентов и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф.№ 016/у

**7. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения” (УК-1, ПК-11)**

- а) политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- б) политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- в) политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

**8. Здоровье населения рассматривается (изучается) как (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-11, ПК-12)**

- а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

**9. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются (УК-1, ПК-1, ПК-4)**

- а) генетические
- б) природно-климатические
- в) уровень и образ жизни населения
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- д) все вышеперечисленное

**10. Диспансеризация населения в настоящее время проводится (УК-1, ПК-1, ПК-2)**

- а) в соответствии с возрастом
- б) в соответствии с полом
- в) все вышеперечисленное

**11. Фондовооруженность труда определяется (УК-1, ПК-11)**

- а) отношением стоимости предоставленных услуг за год к среднегодовой стоимости основных фондов
- б) отношением стоимости основных фондов к стоимости услуг, предоставленных в течение года
- в) отношением среднегодовой стоимости основных фондов к средней численности работников

**12. Целью эпидемиологических исследований является (УК-1, ПК-1, ПК-2)**

- а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения
- б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности
- в) планирование профилактических мероприятий
- г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

**13. Под эффективностью системы здравоохранения понимают (УК-1, УК-2, ПК-11)**

- а) правильность постановки задач
- б) степень финансового обеспечения
- в) количество кадрового потенциала
- г) качество работы медицинского персонала
- д) рациональное использование имеющихся ресурсов с целью получения максимальных результатов

**14. Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4)**

- а) высоким уровнем заболеваемости среди трудоспособного населения
- б) высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде
- в) высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения
- г) динамикой структуры заболеваемости у детей и подростков

д) высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения

**15. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4)**

- а) снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста
- б) снижением заболеваемости и смертности у детей и подростков
- в) снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста
- г) рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения
- д) рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения

**16. К показателям статистики населения относятся (УК-1, ПК-4)**

- а) численность населения
- б) стабильный ежегодный естественный прирост населения
- в) одинаковые ежегодные уровни рождаемости населения
- г) распределение населения по полу и возрасту

**17. Укажите, какие учетные документы применяются при изучении общей заболеваемости по обращаемости (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-12)**

- а) извещение о пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом рака злокачественного новообразования
- б) персональная карта работающего
- в) статистическая карта выбывшего из стационара
- г) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении
- д) единый талон амбулаторного пациента
- е) листок нетрудоспособности
- ж) талон на прием к врачу

**18. Какие факторы влияют на полноту и качество информации о заболеваемости (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-12)**

- а) организация статистического учета заболеваний
- б) обеспеченность медицинской помощью
- в) квалификация медицинских кадров
- г) все варианты верные

**19. Режим и формы работы поликлиники, нагрузка персонала должны определяться (УК-1, УК-2, ПК-11)**

- а) на федеральном уровне
- б) на региональном уровне
- в) на уровне руководителя учреждения

**20. Основными разделами лечебно-профилактической помощи населению являются (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-12)**

- а) профилактика, координация, лечение
- б) профилактика, диагностика, лечение, реабилитация
- в) диагностика и лечение

**21. Уровнями экспертизы временной нетрудоспособности являются (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6)**

- а) лечащий врач
- б) ВК медицинской организации

- в) ВК департамента здравоохранения города
- г) первичное бюро медико-социальной экспертизы

**22. Какие документы должен представить пациент для получения листка нетрудоспособности (УК-1, ПК-4, ПК-6)**

- а) страховой медицинский полис
- б) паспорт
- в) медицинская карта амбулаторного пациента
- г) письменное разрешение главврача поликлиники
- д) военный билет для военнослужащих

**23. На медико-социальную экспертную комиссию пациента направляет (УК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-12)**

- а) лечащий врач
- б) лечащий врач и заведующий отделением
- в) консилиум специалистов
- г) врачебная комиссия
- д) главный врач

**24. При каком условии в учреждении здравоохранения создается ВК (УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12)**

- а) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)
- б) при наличии 20 и более врачебных должностей
- в) по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
«ПЕДАГОГИКА»**

Выберите один правильный ответ

**1. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива (УК-1, УК-3)**

- а) сотрудничество семьи, школы, общественности
- б) взаимоотношения воспитателей и пациентов
- в) влияние на воспитанника через коллектив
- г) влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- д) влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

**2. Педагогический процесс в медицине – процесс:**

- а) взаимодействия
- б) воздействия
- в) рефлексии
- г) обратного действия
- д) действия

**3. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются (УК-1, УК-3, ПК-10)**

- а) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- б) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- в) формирование эстетического вкуса
- г) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- д) уровень профессиональной подготовки

**4. К какому принципу обучения вы отнесете правила: от легкого к трудному, от неизвестного к известному, от простого к сложному? (УК-1, УК-3)**

- а) наглядности
- б) научности
- в) доступности
- г) связи теории с практикой
- д) принцип сознательности и творческой активности

**5. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через (УК-1, УК-3):**

- а) культурологический подход
- б) психологический подход
- в) индивидуальный подход
- г) комплексный подход
- д) системный подход

**6. Какая модель общения врача и пациента базируется на доверии и взаимном согласии (УК-1, ПК-10):**

- а) информационная
- б) интерпретационная
- в) совещательная
- г) патерналистская
- д) нет правильного ответа

**7. Последовательность этапов процесса усвоения (УК-1, УК-3):**

- а) приобретение знаний – запоминание – применения на практике
- б) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
- в) ощущение – восприятие – осознание
- г) восприятие – осмысление – закрепление – применение
- д) запоминание – понимание – осмысление – обобщение

**8. Основной метод педагогического процесса в медицине (УК-1, УК-3, ПК-10):**

- а) убеждение
- б) слово врача
- в) приучение
- г) упражнение
- д) пример

**9. Этап закрепления знаний и формирования умений на занятии предполагает (УК-1, УК-3):**

- а) учебную рефлексия и оценку качества работы на занятии
- б) систематизацию, обобщение, воспроизведение учебного материала по темам и разделам
- в) подачу учебного материала с активным привлечением учащихся
- г) определение степени усвоения изученного учебного материала
- д) выработку умений и навыков применения знаний

**10. Метод обучения в медицине (УК-1, ПК-10):**

- а) способ согласованной деятельности учителя и ученика, осуществляемой в установленном порядке и определенном режиме
- б) основополагающее требование к практической организации учебного процесса

- в) способ совместной деятельности врача и пациента, направленный на решение задач обучения
- г) управление процессом перехода от теории к практике в процессе обучения
- д) определение результативности обучения в единстве с условиями его протекания

### **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

Выберите один правильный ответ

**1. Какое из мероприятий всероссийская служба медицины катастроф выполняет в режиме повседневной деятельности: (УК-1, ПК-3, ПК-13)**

- а) создание оперативных групп, их обеспечение транспортными средствами и связью
- б) планирование медико-санитарного обеспечения населения
- в) немедленное выдвижение оперативных групп центра медицины катастроф, формирований и учреждений службы в зону ЧС
- г) выдвижение формирований в очаг аварии

**2. Этап медицинской эвакуации, при ликвидации последствий ЧС это: (ПК-3, ПК-8, ПК-13)**

- а) силы и средства медицинских формирований, развернутые на путях эвакуации для приема, сортировки раненых и больных, оказания им медицинской помощи, лечения и подготовки их по показаниям к дальнейшей эвакуации
- б) определенный перечень лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при ранениях (поражениях) и заболеваниях, личным составом медицинской службой на поле боя и ЭМЭ
- в) совокупность мероприятий медицинской службы по доставке раненых и больных из районов возникновения санитарных потерь на медицинские пункты и в лечебные учреждения для своевременного и полного оказания медицинской помощи и лечения
- г) совокупность формирований службы медицины катастроф, развернутых на путях медицинской эвакуации для приема пораженных, их медицинской сортировки, оказания регламентированного вида медицинской помощи

**3. Государственный и приоритетный характер всероссийской службы медицины катастроф обеспечивается созданием в стране: (УК-1, ПК-3, ПК-13)**

- а) Министерства по чрезвычайным ситуациям
- б) Министерства обороны
- в) РСЧС
- г) Министерства здравоохранения.

**4. Основными принципами всероссийской службы медицины катастроф являются: (ПК-3, ПК-13)**

- а) государственный приоритет
- б) территориально-производственный принцип
- в) централизация управления
- г) универсализма и функционального предназначения
- д) все перечисленное

**5. Цели проведения контроля заражения населения, техники, продовольствия, воды и других материальных средств радиоактивными, химическими и бактериальными средствами: (УК-1, ПК-3, ПК-13)**

- а) определение необходимости проведения спецобработки и санобработки
- б) возможности использования продовольствия и воды
- в) возможности использования других материальных средств

г) всё, перечисленное выше

**6. Средство профилактики радиационных поражений при внешнем облучении:** (ПК-3, ПК-8, ПК-13)

- а) цистамин, индралин
- б) церукал, латран
- в) альгисорб, реглан
- г) пропилнитрит, фицилин

**7. Средство ослабления первичной общей реакции организма на:** (ПК-3, ПК-8, ПК-13)

- а) цистамин, индралин
- б) церукал, латран
- в) ферроцин, фицилин
- г) кетамин, фентанил

**8. Поражающим фактором ядерного взрыва является:** (ПК-3, ПК-13)

- а) световое излучение, ударная волна, проникающая радиация и радиоактивное заражение
- б) ударная волна, световое излучение, электромагнитный импульс
- в) проникающая радиация и световое излучение
- г) световое излучение, ударная волна, электромагнитный импульс, проникающая радиация и радиоактивное заражение местности

**9. Медицинской сортировкой называется:** (ПК-3, ПК-8, ПК-13)

- а) определенный перечень лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при поражениях (ранениях и заболеваниях)
- б) силы и средства медицинской службы, развернутые на путях медицинской эвакуации для приема раненых и больных, оказания им медицинской помощи, лечения и подготовки их по показаниям к дальнейшей эвакуации
- в) распределение раненых и больных на группы по признаку нуждаемости в однородных профилактических и лечебно-эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом медицинской помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятым порядком
- г) научно обоснованный метод распределения количественного показателя санитарных потерь в очагах ЧС

**10. Выделяют виды медицинской эвакуации:** (ПК-3, ПК-8, ПК-13)

- а) лечебная и санитарная
- б) по специализации оказания медицинской помощи
- в) по виду транспортного средства
- г) по направлению и по назначению

**11. Медицинская сортировка подразделяется на:** (ПК-3, ПК-8, ПК-13)

- а) хирургическая, терапевтическая
- б) внутрипунктовая, эвако-транспортная
- в) Лечебно-диагностическая, санитарная
- г) по направлению, по назначению

**12. Согласно классической схеме ОТМС лечебно-эвакуационные мероприятия будут осуществляться в следующей последовательности:**

**1. Медицинский отряд специального назначения**

**2. Полевой медицинский пункт**

**3. Поле боя**

**4. Тыловое медицинское учреждение: (ПК-3, ПК-8, ПК-13)**

- а) 3214
- б) 3412
- в) 3124
- г) 1324

**13. В очаге катастрофы, пораженные средней степени тяжести, помощь которым может быть отсрочена в условиях дефицита сил и средств, маркируются \_\_\_\_\_ цветом. (ПК-3, ПК-13)**

- а) зеленый
- б) красный
- в) черный/белый
- г) желтый

**14. Основные задачи в области гражданской обороны: (ПК-3, ПК-13)**

- а) оповещение населения об опасностях, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий и обучение населения способам защиты
- б) предоставление населению убежищ и средств индивидуальной защиты
- в) эвакуация населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы
- г) проведение аварийно-спасательных работ в случае возникновения опасностей для населения при ведении военных действий или вследствие этих действий, а также при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера
- д) все вышеперечисленное

**15. В целях предупреждения возникновения пожаров в лечебных учреждениях проводится: (ПК-13)**

- а) инструктаж по мерам пожарной безопасности, тренировочная эвакуация пациентов и персонала лечебного учреждения, отработка правил пользования первичными средствами пожаротушения
- б) изучение характеристики объекта, тренировки дежурных врачей
- в) отработка действий дежурного караула по ликвидации условного пожара
- г) создание запасов воды для тушения пожаров

**16. Транспортабельные пациенты – это: (ПК-3, ПК-8, ПК-13)**

- а) способные к самостоятельному передвижению
- б) не имеющие повреждений опорно-двигательного аппарата и способные сидя перенести транспортировку
- в) пациенты, которые по состоянию здоровья не могут быть выписаны из ЛПУ, но в состоянии без значительного ущерба для здоровья эвакуироваться в загородную зону
- г) лица, вышедшие из состояния шока, способные сидя перенести транспортировку

**17. При введении карантина предусматривается: (ПК-3, ПК-13)**

- а) ограничение въезда и выезда всех видов транспорта
- б) ограничение передвижения и перемещения населения
- в) ограничение транзитного проезда всех видов транспорта через территорию
- г) полная изоляция эпидемического очага, карантинизированных населенных пунктов и всей зоны карантина с установлением вооруженной охраны (оцепления)

- 18. Какие элементы выделяют в составе огнестрельной раны: (ПК-3, ПК-13)**
- а) ранающий снаряд и раневой канал
  - б) ранающий снаряд, головная ударная волна, зона молекулярного сотрясения
  - в) зона первичного травматического некроза, зона молекулярного сотрясения
  - г) раневой канал, зона первичного травматического некроза, зона молекулярного сотрясения
- 19. По прибытии на место происшествия ЧС необходимо выполнить: (ПК-3, ПК-13)**
- а) быстрый травма-осмотр
  - б) оказание помощи по протоколу MARCH-PAWS
  - в) оценку места происшествия, оценку безопасности
  - г) собрать анамнез по SAMPLE
- 20. Целью первичного обследования согласно ITLS является: (ПК-3, ПК-8, ПК-13)**
- а) определить все источники непосредственной угрозы жизни в течении первых 2-3 минут
  - б) измерить базовые жизненные показатели
  - в) собрать подробный анамнез по SAMPLE
  - г) оказание первой помощи лучшего качества
- 21. Укажите гемодинамические признаки характерные для пострадавшего в состоянии шока: (ПК-3, ПК-8, ПК-13)**
- а) ЧСС 60 – 80; САД 110 мм.рт.ст
  - б) ЧСС 90 – 100; САД 130 мм.рт.ст
  - в) ЧСС 100 - 130; САД 80 – 90 мм.рт.ст
  - г) ЧСС 80 -90; САД 140 мм.рт.ст
- 22. Не является побочным эффектом промедола: (ПК-3, ПК-8, ПК-13)**
- а) Снижение АД
  - б) Повышение АД
  - в) Рвота
  - г) Остановка дыхания
- 23. Точка пальцевого прижатия плечевой артерии находится: (ПК-3, ПК-8, ПК-13)**
- а) В толще трицепса
  - б) Между дельтовидной мышцей и бицепсом
  - в) В толще бицепса
  - г) между бицепсом и трицепсом
- 24. Какие анатомические области не подлежат проведению тампонады местными гемостатическими средствами: (ПК-3, ПК-8, ПК-13)**
- а) полость черепа
  - б) грудная полость
  - в) брюшная полость
  - г) все варианты
  - д) нет верного ответа
- 25. Правильное наложение жгута/турникета при получении ранения в конечность с массивным наружным кровотечением в зоне продолжающегося огневого контакта/не безопасной обстановки: (ПК-3, ПК-13)**
- а) выше места ранения на 2-3 см

- б) выше места ранения на 5-8 см
- в) максимально высоко и максимально туго
- г) наложение давящей повязки целесообразнее, с точки зрения сохранения конечности

**26. При невозможности провести декомпрессию напряженного пневмоторакса во 2 м.р. По среднеключичной линии может быть выбрана точка: (ПК-3, ПК-13)**

- а) 4-5 м.р. по среднеключичной линии
- б) 5-6 м.р. по среднеключичной линии
- в) 4-5 м.р. по переднеподмышечной линии
- г) 7-8 м.р. по переднеподмышечной линии

**27. Первая помощь человеку с переломом таза заключается в: (ПК-3, ПК-8, ПК-13)**

- а) Повороте человека в позу лягушки, разведению колен и фиксации стоп
- б) В иммобилизации таза по крыльям подвздошной кости
- в) В иммобилизации таза по большим вертелам бедренной кости
- г) В вертикализации пациента и последующей иммобилизации костей таза

**28. Пневмоторакс, при котором воздух на вдохе попадает в плевральную полость, а на выдохе из неё не выходит, называется: (ПК-3, ПК-8, ПК-13)**

- а) клапанный
- б) открытый
- в) смешанный
- г) закрытый

**29. Раненый с огнестрельным переломом бедренной кости, остановка кровотечения успешно произведена, раневой канал затампонирован бинтом с гемостатическим средством, наложена давящая повязка, перед эвакуацией вы собираетесь произвести иммобилизацию: (ПК-3, ПК-13)**

- а) места перелома
- б) тазобедренного и коленного суставов
- в) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
- г) тазобедренного сустава

**30. Боец получил ранение, осложненное выпадением внутренних органов брюшной полости. Пациент находится в сознании и ориентирован, АД 112/68 мм рт. ст., пульс 94 в мин, ЧДД 18. Необходимо: (УК-1, ПК-13)**

- а) орошать любые выступающие органы и внутренности водой или раствором NaCl и осторожно вправить их в рану, накрыть стерильной повязкой, иммобилизовать
- б) наложить на рану кровоостанавливающие средства, обеспечить полную неподвижность позвоночника, утеплить пострадавшего
- в) подготовить пациента к транспортировке, установить сосудистый доступ, начать инфузионную терапию
- г) закрыть любые выступающие органы или внутренности асептической повязкой, смоченной раствором NaCl, создать парниковый эффект, иммобилизовать

**31. Террористическая деятельность включает в себя: (УК-1, ПК-3)**

- а) организацию, планирование, подготовку, финансирование и реализацию террористического акта, подстрекательство к террористическому акту
- б) организацию незаконного вооруженного формирования, преступного сообщества (преступной организации), организованной группы для реализации террористического акта

- в) пропаганду идей терроризма, распространение материалов или информации, призывающих к осуществлению террористической деятельности либо обосновывающих или оправдывающих необходимость осуществления такой деятельности
- г) ничего из вышеперечисленного
- д) все вышеперечисленное верно

### **32. Контртеррористическая операция – (УК-1, ПК-3)**

- а) состояние защищенности здания, строения, сооружения, иного объекта, места массового пребывания людей, препятствующее совершению террористического акта.
- б) деятельность органов государственной власти и органов местного самоуправления по предупреждению терроризма, в том числе по выявлению и последующему устранению причин и условий, способствующих совершению террористических актов
- в) комплекс специальных, оперативно-боевых, войсковых и иных мероприятий с применением боевой техники, оружия и специальных средств по пресечению террористического акта, обезвреживанию террористов, обеспечению безопасности физических лиц, организаций и учреждений, а также по минимизации последствий террористического акта
- г) совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях дестабилизации деятельности органов власти или международных организаций либо воздействия на принятие ими решений

### **33. Технологический терроризм – (УК-1, ПК-3)**

- а) применение террористами возбудителей опасных инфекций, способных в кратчайшие сроки вызывать масштабные эпидемии
- б) применение или угроза применения ядерного, химического и бактериологического оружия, радиоактивных и высокотоксичных химических, биологических веществ, а также угроза захвата ядерных и иных промышленных объектов, представляющих повышенную опасность для жизни и здоровья людей
- в) воздействие террористов на природную среду, где в дальнейшем существование человека будет затруднено или невозможно совсем
- г) использовании преступниками методов насилия и устрашения, заимствованными из практики террористических организаций.

### **34. Основными задачами первого эшелона (медицинских сил и средств) группировки следует считать: (ПК-3, ПК-8, ПК-13)**

- а) оказание первичной доврачебной и врачебной медико-санитарной помощи пораженным при теракте, участникам аварийно-спасательных формирований, оказание медико-психологической помощи пострадавшим в результате теракта, участникам аварийно-спасательных работ и другим лицам
- б) отбор, подготовка к медицинской эвакуации и направление поражённых с наиболее сложной патологией на лечение в региональные и федеральные лечебные учреждения
- в) руководство муниципальными медицинскими учреждениями (организациями), привлекаемыми для ликвидации медико-санитарных последствий теракта и координация деятельности прибывающих и работающих на базе больничных учреждений бригад специализированной медицинской помощи
- г) организация снабжения медицинских формирований, учреждений, участвующих в ликвидации последствий теракта, медикаментами и необходимым медицинским имуществом

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МИКРОБИОЛОГИЯ»

Выберите один правильный ответ

1. **Назовите основные задачи медицинской микробиологии:** (УК-1, ПК-1, ПК-3)
  - а) изучение возбудителей заболеваний животных, методов их диагностики и профилактики
  - б) изучение патогенных для человека возбудителей
  - в) разработка методов диагностики и профилактики инфекционных болезней человека
  - г) разработка методов этиотропного лечения инфекционных болезней человека
  - д) изучение микроорганизмов, участвующих в синтезе биологически активных веществ, и биотехнологий для их получения
  - е) изучение микроорганизмов, участвующих в круговороте веществ
  
2. **Назовите разделы медицинской микробиологии:** (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)
  - а) иммунология
  - б) бактериология
  - в) микология
  - г) простейтология
  - д) вирусология
  - е) санитарная
  - ж) клиническая
  
3. **Микроорганизмы относят к царствам:** (УК-1, ПК-1, ПК-5)
  - а) прокариот
  - б) эукариот
  - в) вирусов
  - г) всем перечисленным
  
4. **К неклеточным (доклеточным) формам микроорганизмов относят царства:** (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)
  - а) вирусы
  - б) прионы
  - в) вироиды
  - г) все перечисленные
  
5. **Назовите основные группы микроорганизмов, относящиеся к прокариотам:** (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)
  - а) бактерии
  - б) актиномицеты
  - в) риккетсии
  - г) хламидии
  - д) спирохеты
  - е) микоплазмы
  
6. **Вид микроорганизмов это:** (УК-1, ПК-1, ПК-5)
  - а) совокупность особей, имеющих единый генотип, который в стандартных условиях проявляется сходными биологическими признаками
  - б) популяция микроорганизмов, выделенная из различных объектов или одного источника в разное время, обладающая сходными биологическими признаками
  - в) совокупность особей, являющаяся потомством одной микробной клетки.

- 7. Что такое «чистая культура» микроорганизмов? (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)**
- а) совокупность микробов одного вида, выращенная на питательной среде
  - б) культура микробов разных видов, выделенная из естественных субстратов и выращенная на питательной среде
  - в) совокупность особей одного вида, являющаяся потомством одной микробной клетки
- 8. Что такое «клон» микроорганизмов? (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)**
- а) совокупность особей одного вида, между которыми нет заметных изоляционных барьеров и происходит свободное скрещивание
  - б) совокупность особей одного вида, выделенная из различных объектов одновременно или из одного источника в разное время
  - в) совокупность особей одного вида, являющаяся потомством одной микробной клетки
- 9. Что такое «штамм» микроорганизмов? (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)**
- а) совокупность особей одного вида, между которыми нет заметных изоляционных барьеров и происходит свободное скрещивание
  - б) совокупность особей одного вида, выделенная из разных источников или из одного объекта в разное время
  - в) популяция микроорганизмов одного вида, являющаяся потомством одной бактериальной клетки
- 10. Назовите используемые в медицинской микробиологии методы диагностики инфекционных заболеваний. Это все, кроме: (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)**
- а) микроскопического
  - б) биофизического
  - в) аллергического
  - г) биологического
  - д) иммунологического
  - е) бактериологического
- 11. Какие виды микроскопии используют в микробиологической практике? (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)**
- а) биологическую (световую)
  - б) темно-полевую (ультрамикроскоп)
  - в) фазово-контрастную
  - г) люминесцентную
  - д) электронную
- 12. Какие способы приготовления микропрепаратов используют при диагностике инфекционных заболеваний. Это все, кроме: (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)**
- а) мазков-отпечатков
  - б) мазков, фиксированных в пламени
  - в) мазков, фиксированных в жидкости
  - г) мазков, фиксированных при температуре 0-4<sup>0</sup>С
  - д) препаратов «висячая капля»
  - е) препаратов «раздавленная капля».
- 13. Для каких целей в микробиологической практике применяют биологический микроскоп? (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)**
- а) для изучения формы, размеров бактерий
  - б) для изучения тонкого строения бактерий
  - в) для изучения тонкого строения вирусов

- г) для экспресс – диагностики инфекционных заболеваний
- д) для проведения ПЦР- диагностики

**14. Назовите методы приготовления микропрепаратов для изучения подвижности микроорганизмов: (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)**

- а) фиксированные мазки
- б) мазки-отпечатки из органов
- в) гистологические срезы
- г) «висячая капля», «раздавленная капля»

**15. Назовите виды микроскопий, с помощью которых можно определить подвижность микроорганизмов: (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)**

- а) световая
- б) темно-полевая
- в) фазово-контрастная
- г) электронная
- д) люминесцентная

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
«РЕНТГЕНОЛОГИЯ»**

Выберите один правильный ответ

**1. Каким приказом ведомства регламентируются правила проведения рентгенологических исследований?**

- а. приказом Минздрава СССР N1104 от 1987 г.
- б. приказом Минздрава РФ N132 от 1991 г.
- с. приказом Минздрава России № 560Н от 09.06.2020 г.
- д. приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ N67 от 1994 г.

**2. На какие категории разбито население, проходящее рентгенологические обследования, с точки зрения дозовой нагрузки?**

- а. по жизненным показаниям, плановые обследования
- б. по жизненным показаниям, плановые обследования, профилактические обследования
- с. плановые обследования, профилактические обследования
- д. по жизненным показаниям, профилактические обследования

**3. Какие органы и ткани пациента нуждаются в первоочередной защите от ионизирующего излучения?**

- а. щитовидная железа
- б. молочная железа
- с. костный мозг, гонады
- д. кожа

**4. В основе санитарного законодательства по вопросам радиационной защиты лежит следующий эффект действия излучения**

- а. возможность возникновения острой лучевой болезни
- б. возможность возникновения хронической лучевой болезни
- с. возможность отдаленных последствий
- д. беспороговость стохастического и пороговость нестохастического действия ионизирующего излучения
- е. возникновение местных острых поражений

**5. Развитие верхнечелюстных пазух заканчивается**

- a. к 5 годам
- b. к 20 годам
- c. к 25 годам
- d. ко второму прорезыванию зубов

**6. Вздутие нижней челюсти характерно**

- a. для одонтогенного остеомиелита
- b. для остеосаркомы
- c. для амелобластомы
- d. для одонтомы

**7. Оптимальным положением для выявления жидкости в верхне-челюстных пазухах являются**

- a. обзорная рентгенография черепа в боковой проекции и горизонтальном положении больного
- b. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и вертикальном положении больного
- c. рентгенография черепа в носолобной проекции
- d. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и горизонтальном положении больного

**8. Переломы нижней челюсти и зубов в рентгенологическом изображении проявляются**

- a. смещением суставных поверхностей
- b. несоответствием суставных поверхностей
- c. наличием линии просветления
- d. склерозом костей челюсти

**9. К вариантам переломов костей черепа относятся**

- a. по типу "зеленой ветки"
- b. поперечный
- c. вдавленный
- d. косой с расхождением отломков

**10. Для выявления переломов лицевого скелета применяются**

- a. задняя обзорная рентгенограмма
- b. боковая обзорная рентгенограмма
- c. аксиальная рентгенограмма
- d. рентгенограмма в носо-подбородочной проекции

**11. Предлежание венозного сигмовидного синуса лучше всего определяется в проекции**

- a. обзорной боковой черепа
- b. по Стенверсу
- c. по Майеру
- d. по Шюллеру

**12. Гемосинус является косвенным симптомом**

- a. острого синусита
- b. травматического поражения костей черепа

- c. хронического синусита
- d. остеомы придаточных пазух носа

**13. Продольный перелом пирамиды височной кости определяется на рентгенограммах**

- a. в носолобной проекции
- b. в проекции по Стенверсу
- c. в проекциях по Шюллеру и Майеру
- d. в обзорной прямой задней рентгенограмме черепа

**14. Воздушная киста гортани (ларингоцеле) располагается**

- a. в надгортаннике
- b. в подскладочном отделе
- c. в черпало-надгортанной складке и грушевидном синусе
- d. в голосовых складках

**15. Наиболее информативной для исследования турецкого седла является**

- a. рентгенограмма черепа в боковой проекции
- b. рентгенограмма черепа в затылочной проекции
- c. рентгенограмма черепа в лобно-носовой проекции
- d. рентгенограмма прицельная в боковой проекции

**16. Нормальные сагиттальные размеры турецкого седла у взрослых составляют**

- a. 3-6 мм
- b. 7-9 мм
- c. 9-14 мм
- d. 7-16 мм

**17. Нормальные вертикальные размеры турецкого седла на рентгенограммах в боковой проекции составляют**

- a. 5-7 мм
- b. 4-10 мм
- c. 7-12 мм
- d. 6-14 мм

**18. К наиболее часто определяемым нормальным формам турецкого седла относятся**

- a. колбовидная
- b. плоская
- c. овальная
- d. округлая

**19. Возрастные особенности черепа включают**

- a. состояние швов
- b. рисунок сосудистых борозд
- c. выраженность развития пальцевых вдавлений
- d. развитие выпускников

**20. Переломы нижней челюсти и зубов в рентгенологическом изображении проявляются**

- a. смещением суставных поверхностей
- b. несоответствием суставных поверхностей
- c. наличием линии просветления

- d. склерозом костей челюсти

**21. Оптимальным положением для выявления жидкости в верхне-челюстных пазухах являются**

- a. обзорная рентгенография черепа в боковой проекции и горизонтальном положении больного  
 b. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и вертикальном положении больного  
 c. рентгенография черепа в носолобной проекции  
 d. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и горизонтальном положении больного

**22. Рентгенография позволяет определить**

- a. состояние пульпы зуба  
 b. состояние слизистой оболочки рта  
 c. состояние кровотока в зубах, челюстях, мягких тканях  
 d. скрытые кариозные полости

**23. К внутриротовому методу рентгенологического исследования относится**

- a. прицельная рентгенография  
 b. миография  
 c. электроодонтодиагностика  
 d. ортопантограмма

**24. Рентгенологическое исследование основано на**

- a. способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния  
 b. способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)  
 c. способности тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей  
 d. степени прохождения лучей в зависимости от плотности тканей на исследуемом участке

**25. На рентгенограммах визуализируются изменения костной ткани межзубных перегородок при**

- a. локальном пародонтите  
 b. атрофическом гингивите  
 c. локальном и генерализованном гингивите  
 d. локальном гингивите

**Критерии оценивания тестовых заданий:**

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

Ключи к оценочным материалам для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся (ординаторов) находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по программе ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ)

**АТТЕСТАЦИИ».** (см. пункт 1, стр. 2-3).

## 4.2 ЗАДАНИЯ II ЭТАПА «ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ»

## Экзаменационный билет № 1 II ЭТАПА

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:																																																																
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1, УК-2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> ПК-1, ПК-2 ПК-5, ПК-7 ПК-9, ПК-10</p>	<p><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p><b>Ситуационная задача № 1</b></p> <p>1. Родители ребенка, 12 лет, обратились с жалобами на наличие кариозной полости и эстетический дефект.</p> <p><b>Анамнез:</b> зуб 1.1 ранее не лечен, у девочки боязнь перед стоматологическими вмешательствами.</p> <p><b>Объективный статус:</b> на медиальной и дистальной поверхности 1.1 зуба кариозные полости, заполненные светлым размягченным дентином, снимающимся пластинами. Зондирование слабо болезненно по дну полости. Перкуссия безболезненна. Реакция на температурные раздражители слабо болезненна, быстропроходящая.</p> <p><b>Зубная формула:</b></p> <table border="1" data-bbox="488 730 1641 932"> <tr> <td>О</td><td></td><td>ПС</td><td></td><td></td><td>С</td><td>С</td><td>С</td><td>С</td><td>С</td><td>С</td><td></td><td></td><td>ПС</td><td>С</td><td>О</td> </tr> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> <tr> <td>О</td><td>С</td><td>ПС</td><td></td><td></td><td></td><td>С</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>ПС</td><td>С</td><td>О</td> </tr> </table> 	О		ПС			С	С	С	С	С	С			ПС	С	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	С	ПС				С							ПС	С	О	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор и анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента и его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования пациента.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения пациента.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
О		ПС			С	С	С	С	С	С			ПС	С	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	С	ПС				С							ПС	С	О																																																			

	<p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите степень активности кариеса</li> <li>2. Проведите дополнительные методы диагностики, позволяющие уточнить диагноз.</li> <li>3. Поставьте диагноз</li> <li>4. Составьте план лечения и профилактики</li> <li>5. Обоснуйте выбор и свойства применяемых пломбировочных материалов</li> </ol> <p><b>Демонстрация практических навыков</b></p> <p>Препарирование кариозных полостей 1 класс по Блэку во временных зубах</p>	
--	--	--

### Экзаменационный билет № 2 II ЭТАПА

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:																																								
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1, УК-2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> ПК-1, ПК-2 ПК-5, ПК-7 ПК-9, ПК-10</p>	<p><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p><b>Ситуационная задача № 2</b></p> <p>В клинику детской стоматологии обратились родители 2-летнего мальчика с жалобами на эстетический дефект.</p> <p><b>Анамнез:</b> со слов родителей, дефекты твердых тканей зубов появились через полгода после прорезывания зубов.</p> <p><b>Объективный статус:</b> кариозные полости на контактных и вестибулярных поверхностях фронтальной группы зубов верхней челюсти больших размеров, распространяющиеся от шеек до середины коронки. Полости неглубокие, нетипичные, переходящие эмалево-дентинную границу, дентин плотный, темно-желтого и коричневого цвета.</p> <p><b>Зубная формула:</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>С</td><td>С</td><td>С</td><td>С</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td><td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td> </tr> <tr> <td>85</td><td>84</td><td>83</td><td>82</td><td>81</td><td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>С</td><td>С</td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				С	С	С	С				55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75					С	С					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования пациента.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения пациента.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
			С	С	С	С																																				
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65																																	
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75																																	
				С	С																																					

**Вопросы:**

1. Укажите причину данного заболевания
2. Поставьте предварительный диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Назовите особенности течения кариеса у детей до 3-х лет.
5. Составьте план лечения и профилактики кариеса, обоснуйте свой ответ.

**Демонстрация практических навыков**

Препарирование кариозных полостей 2 класс по Блэку во временных зубах

### Экзаменационный билет № 3 II ЭТАПА

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1, УК-2 <b>Профессиональные компетенции:</b> ПК-1, ПК-2 ПК-5, ПК-7 ПК-9, ПК-10	<b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации. <b>Ситуационная задача № 3</b> В клинику детской стоматологии с целью плановой санации обратились родители ребенка 8 лет. <b>Анамнез:</b> со слов родителей, беспокоят незначительные кратковременные боли при приеме пищи в течение 3 месяцев. Зуб ранее лечен. <b>Объективный статус:</b> 4.6 зуб - на жевательной поверхности определяется пломба неудовлетворительного качества, рядом - кариозная полость больших размеров, заполненная размягченным дентином, снимающимся пластами. Зондирование резко болезненно в одной точке. При воздействии холодного возникает боль, длящаяся в течение 3 минут. Перкуссия безболезненна.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам,</li> </ul>

Зубная формула:															
О	О		ПС								П	ПС		О	О
18	17	16	55	54	53	12	11	21	22	63	74	75	26	27	28
48	47	46	85	84	83	42	41	31	32	73	84	85	36	37	38
О	О	ПС	П	С							П	ПС	П	О	О

анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.

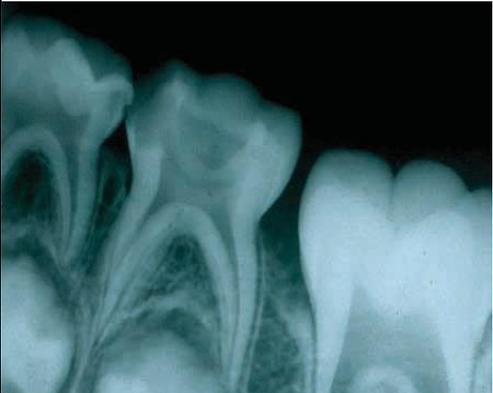
- Формулировка диагноза и его обоснование.
- Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.
- Составление обоснованного плана обследования пациента.
- Составление обоснованного плана лечения пациента.
- Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.

**Вопросы:**

1. Определите степень активности кариеса.
2. Проводится ли в данном случае ЭОД, обоснуйте свой ответ?
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. В какой стадии находятся корни 46 зуба?
5. Составьте план лечения и профилактики с учетом клинической ситуации в полости рта.

**Демонстрация практических навыков**  
 Препарирование кариозных полостей 2 класса по Блэку в постоянных зубах

**Экзаменационный билет № 4 II ЭТАПА**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:																																																																
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1, УК-2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> ПК-1, ПК-2 ПК-5, ПК-7 ПК-9, ПК-10</p>	<p><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p><b>Ситуационная задача № 4</b></p> <p>В терапевтическое отделение детской стоматологии обратились родители ребенка 5 лет на ноющую, постоянную боль в зубе 8.5, усиливающуюся при накусывании.</p> <p><b>Анамнез:</b> со слов родителей, беспокоят незначительные кратковременные боли при приеме пищи в течение 3 месяцев. 8.5 зуб ранее не лечен.</p> <p><b>Объективный статус:</b> 85 зуб на жевательной поверхности полость в пределах околопульпарного дентина, заполнена размягченным пигментированным дентином и пищевыми остатками. Зондирование по дну и стенкам полости безболезненное. Реакция на холодную воду безболезненная. Вертикальная перкуссия резко болезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней 85 зуба отечна и гиперемирована, отмечается наличие свищевого хода, диаметром 1,5- 2мм, с гнойным отделяемым.</p> <p><b>Зубная формула:</b></p> <table border="1" data-bbox="510 746 1653 943"> <tr> <td>О</td><td>О</td><td>О</td><td></td><td></td><td>С</td><td></td><td></td><td>О</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>О</td><td>О</td><td>О</td> </tr> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td><td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>85</td><td>84</td><td>73</td><td>82</td><td>81</td><td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> <tr> <td>О</td><td>О</td><td>О</td><td>Pt</td><td></td><td></td><td></td><td>О</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>П</td><td>О</td><td>О</td> </tr> </table> <p><b>Рентгенологическое обследование:</b> 8.5 зуб - очаг деструкции костной ткани в области бифуркации зуба с нечеткими контурами небольших размеров.</p> 	О	О	О			С			О					О	О	О	18	17	16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26	27	28	48	47	46	85	84	73	82	81	71	72	73	74	75	36	37	38	О	О	О	Pt				О						П	О	О	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования пациента.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения пациента.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
О	О	О			С			О					О	О	О																																																			
18	17	16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26	27	28																																																			
48	47	46	85	84	73	82	81	71	72	73	74	75	36	37	38																																																			
О	О	О	Pt				О						П	О	О																																																			

	<p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите степень активности кариеса.</li> <li>2. Проведите дополнительные методы диагностики, позволяющие уточнить диагноз и тактику лечения.</li> <li>3. Поставьте предварительный диагноз.</li> <li>4. Проведите дифференциальную диагностику.</li> <li>5. Составьте план лечения.</li> </ol> <p><b>Демонстрация практических навыков</b> Проведение прямого покрытия пульпы. Проведение пульпэктомии.</p>	
--	---	--

### Экзаменационный билет № 5 II ЭТАПА

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1, УК-2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> ПК-1, ПК-2 ПК-5, ПК-7 ПК-9, ПК-10</p>	<p><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p><b>Ситуационная задача № 5</b> С жалобами на косметический дефект и изменение цвета коронок зубов обратились родители девочки 8 лет в терапевтическое отделение стоматологической клиники.</p> <p><b>Анамнез:</b> со слов родителей, изменение цвета передних нижних зубов выявлялось сразу после прорезывания. В анамнезе отмечают падение с качелей и ушиб подбородочной области и фронтального участка нижней челюсти в возрасте 2,5 - 3 лет. 31, 41 зубы ранее не лечены.</p> <p><b>Объективный статус:</b> на вестибулярной поверхности в центральной области коронковой части 3.1, 4.1 зубов – пятна светло-желтого цвета, поверхность гладкая, блестящая. Зондирование поверхности пятен безболезненное. Реакция на холодную воду, вертикальная перкуссия безболезненны.</p>  <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Укажите дополнительные методы диагностики, позволяющие уточнить диагноз и тактику лечения</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования пациента.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения пациента.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	2. Поставьте предварительный диагноз 3. Проведите дифференциальную диагностику 4. Составьте план лечения 5. Определите диспансерную группу и сроки наблюдения <b>Демонстрация практических навыков</b> Проведение частичной и полной пульпотомии	
--	---	--

### Экзаменационный билет № 6 II ЭТАПА

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:																																																																
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1, УК-2 <b>Профессиональные компетенции:</b> ПК-1, ПК-2 ПК-5, ПК-7 ПК-9, ПК-10	<p><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p><b>Ситуационная задача № 6</b>            Девочка, 13 лет обратилась с жалобами на кровоточивость и разрастание дёсен.</p> <p><b>Анамнез:</b> кровоточивость началась год назад. К стоматологу не обращалась.</p> <p><b>Объективный статус:</b> слизистая в области 13,12, 11, 21 зубов и фронтального отдела нижней челюсти отёчна, резко гиперемирована, увеличена в размерах. При надавливании кровоточит. Имеются десквамации.</p> <p><b>Зубная формула:</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>О</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>С</td><td>О</td><td>О</td> </tr> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> <tr> <td>О</td><td>О</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>С</td><td>О</td><td>О</td> </tr> </table>	О													С	О	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	О												С	О	О	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования пациента.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения пациента.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
О													С	О	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	О												С	О	О																																																			

**Вопросы:**

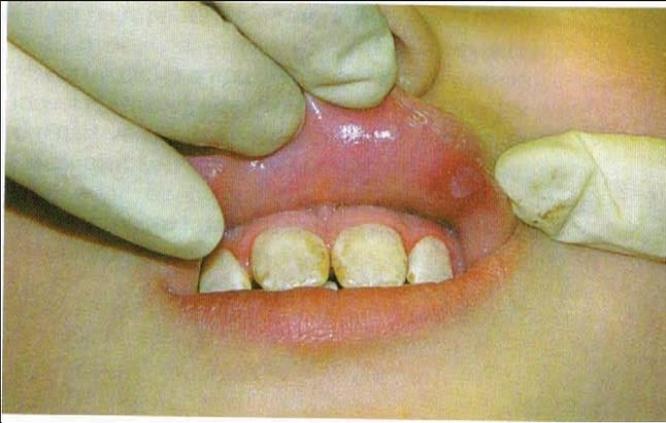
1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы диагностики необходимы в данной ситуации?
3. Чем объясняется гиперплазия десны в сочетании с десквамациями?
4. Назначьте лечение.
5. Какие методы лечения противопоказаны пациентке?

**Демонстрация практических навыков**

Изоляция зубов с помощью коффердама и препарирование зуба 1.6 1 класс по Блэку

### Экзаменационный билет № 7 II ЭТАПА

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1, УК-2 <b>Профессиональные компетенции:</b> ПК-1, ПК-2 ПК-5, ПК-7 ПК-9, ПК-10	<b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации. <b>Ситуационная задача № 7</b> Ребёнок, 8 лет, обратился с жалобами на боли во рту. <b>Анамнез:</b> 2 дня назад появилась язвочка во рту. Иногда такие язвочки бывают с частотой 2-3 раза в год. С приёмом citrusовых не связывает. Ухудшения состояния не отмечает. <b>Объективный статус:</b> лицо симметричное, пропорциональное, без выраженных изменений. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, эрозия размером 2 на 3 мм на внутренней поверхности верхней губы слева.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>● Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>● Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>● Формулировка диагноза и его обоснование.</li> </ul>

	 <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагностика и дифференциальная диагностика заболевания.</li> <li>2. Сформулируйте предварительный диагноз.</li> <li>3. Дайте характеристику первичному элементу.</li> <li>4. Какова этиология заболевания?</li> <li>5. Назначьте лечение.</li> </ol> <p><b>Демонстрация практических навыков</b> Проведение механической и медикаментозной обработки системы корневых каналов</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования пациента.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения пациента.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
--	---	---

### Экзаменационный билет № 8 II ЭТАПА

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1, УК-2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> ПК-1, ПК-2 ПК-5, ПК-7 ПК-9, ПК-10</p>	<p><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p><b>Ситуационная задача № 8</b> С жалобами на боли, возникшие при падении, обратились родители ребенка 1 года 9 месяцев.</p> <p><b>Анамнез:</b> получил бытовую травму при падении (ударился подбородком 1 день назад). Ребенок практически здоровый, кратность простудных заболеваний 1-2 раза в год.</p> <p><b>Объективный статус:</b> общее состояние удовлетворительное, при попытке закрыть рот ребенок плачет. Лицо симметричное, прикус открытый. При пальцевом исследовании через наружные слуховые проходы определяется отсутствие экскурсии суставных головок с обеих сторон. Симптом прямой нагрузки положительный.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и</li> </ul>

		<p>его обоснование.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования пациента.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения пациента.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
<p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваш предполагаемый диагноз.</li> <li>2. Определите место лечения ребенка.</li> <li>3. Какие требуются дополнительные методы исследования?</li> <li>4. Составьте план лечения ребенка.</li> <li>5. Укажите вид и сроки иммобилизации.</li> <li>6. Предположите возможные исходы данного вида травмы.</li> </ol> <p><b>Демонстрация практических навыков</b> Обтурация корневых каналов зуба 2.6 методом вертикальной конденсации</p>		

### Критерии оценивания уровня практической подготовки:

«**Отлично**» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«**Хорошо**» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«**Удовлетворительно**» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«**Неудовлетворительно**» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

Ключи к оценочным материалам для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся (ординаторов) **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по программе ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ».** (см. пункт 2, стр. 3-6).

**6.3 ЗАДАНИЯ III ЭТАПА «ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ»**

1. Показания к герметизации фиссур (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-7)
2. Герметизация фиссур. Методики (ПК-7)
3. Основные направления профилактики кариеса зубов у детей (УК-2, ПК-2, ПК-10)
4. Особенности строения пульпы постоянных зубов с незаконченным формированием корня (УК-1, ПК-1, ПК-7)
5. Особенности строения твёрдых тканей зуба, пульпы, периодонта, костной ткани и детского организма (УК-1, ПК-1, ПК-7)
6. Диагностика кариеса временных зубов (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5)
7. Клиническая картина кариеса в стадии пятна (ПК-2, ПК-5)
8. Дифференциальная диагностика кариеса в стадии пятна (УК-1, ПК-1, ПК-5)
9. Затрудненное прорезывание временных зубов (УК-1, ПК-2, ПК-7)
10. Какие факторы влияют на прорезывание временных зубов у детей раннего возраста? (УК-1, ПК-1, ПК-10)
11. Принципы детской анестезиологии? (УК-1, ПК-1, ПК-7)
12. Выбор вида и способа анестезии? (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-7)
13. Основные характеристики местноанестезирующих средств (ПК-1, ПК-7)
14. Типы анестезии, которые используют в детской стоматологии (УК-1, ПК-7)
15. Правила проведения инъекционного обезболивания у детей (ПК-7)
16. Перечислите пародонтальные способы местной анестезии (ПК-7)
17. Дайте краткую характеристику интралигаментарной анестезии (ПК-7)
18. Назовите преимущества проводниковой анестезии? (УК-1, ПК-7)
19. Алгоритм обследования ребенка (ПК-7)
20. Что является результатом обследования пациента? (УК-1, ПК-5, ПК-7)
21. Какие характеристики боли необходимо выяснить у пациента при сборе жалоб? (УК-1, ПК-5, ПК-7)
22. Назовите алгоритм при клиническом обследовании органов и тканей полости рта (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
23. Перечислите виды аномалии уздечек (УК-1, ПК-2, ПК-5)
24. Назовите основные характеристики сформированного временного прикуса (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
25. Индекс оценки зубного налета у детей раннего возраста по Э.М. Кузьминой (УК-1, ПК-7)
26. Клиническая картина кариеса дентина у детей раннего возраста (ПК-1, ПК-2, ПК-7)
27. Основные методы диагностики кариеса временных зубов (ПК-2, ПК-5)
28. Дополнительные методы диагностики кариеса временных зубов (ПК-2, ПК-5)
29. Перечислите основные цели лечения кариеса зубов у детей (УК-1, ПК-7)
30. Особенности препарирования кариозной полости у детей (ПК-7)
31. Особенности механической обработки кариозных полостей постоянных зубов (ПК-7)
32. Показания к применению стеклоиономерных цементов (УК-1, ПК-1, ПК-7)
33. Дайте характеристику композиционным пломбировочным материалам (ПК-7)
34. Перечислите элементы сформированной полости (УК-1, ПК-7)
35. Компоненты адгезивных систем (ПК-7)
36. Этиология острых и обострившихся хронических пульпитов постоянных зубов у детей (УК-1, ПК-1)
37. Выбор метода лечения острого или обострившегося хронического пульпита постоянного зуба у детей (ПК-1, ПК-7)
38. Клиника обострившегося хронического периодонтита постоянного зуба у детей (УК-1, ПК-1, ПК-5)
39. Показания к установке коронок на временные зубы (УК-2, ПК-7)

40. Клиническая картина острого диффузного пульпита временного зуба (УК-1, ПК-7)
41. Клиническая картина хронического гангренозного пульпита временного зуба (УК-1, ПК-7)
42. Опишите рентгенологическую картину хронических форм пульпита временных зубов (УК-1, ПК-5)
43. Цели эндодонтического лечения? (УК-1, ПК-1, ПК-7)
44. От чего зависит выбор метода лечения пульпита? (УК-1, ПК-1, ПК-7)
45. Биологический метод лечения пульпита временных зубов? (УК-1, ПК-7)
46. Показания к хирургическому лечению пульпита временных зубов? (УК-1, ПК-7)
47. Клиническая картина острого диффузного пульпита постоянного зуба (УК-1, ПК-7)
48. Методика проведения витальной ампутации постоянных зубов (УК-1, ПК-7)
49. Профилактика периодонтита (УК-1, УК-2, ПК-1)
50. Особенности строения периодонта и прилегающих тканей у детей (УК-1, ПК-1, ПК-7)
51. Методика эндодонтического лечения периодонтита временных зубов со сформированными верхушками (ПК-1, ПК-7)
52. Ушиб зуба. Клиническая картина (ПК-1, ПК-5)
53. Ушиб зуба. Лечение (ПК-1, ПК-7)
54. Трещина зуба. Клиническая картина, диагностика (УК-1, ПК-1, ПК-5)
55. Перелом корня зуба. Клиническая картина (УК-1, ПК-5)
56. Гипоплазия эмали. Цели лечения (УК-1, ПК-7)
57. Эрозия зубов. Клиническое течение (УК-1, ПК-7)
58. Клинические проявления декубитальной язвы слизистой оболочки полости рта (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5)
59. Алгоритм лечения травматических поражений слизистой оболочки полости рта (ПК-7, ПК-9)
60. Герпетическая ангина. Клиническая картина (УК-1, ПК-7)
61. Клиническая картина острого гингивита (ПК-1, ПК-2, ПК-5)
62. Дайте характеристику фиброному эпюлису (ПК-1, ПК-2, ПК-5)
63. Лечение катарального гингивита (ПК-7, ПК-9, ПК-10)
64. Лечение пародонтом (ПК-7)
65. Клиническая картина ангулярного хейлита (ПК-1, ПК-5)
66. Лечение эксфолиативного хейлита (ПК-7, ПК-9, ПК-10)
67. Лечение кариеса зубов с гипоплазией эмали (ПК-7, ПК-9)
68. Клиническая картина флюороза (ПК-1, ПК-2, ПК-5)
69. Лечение флюороза (ПК-7, ПК-9)
70. Какие методы обследования показаны при эрозии зубов? (ПК-5)
71. Индекс Тонна. Расчет и интерпретация (ПК-5, ПК-6)
72. Классификация Катца (ПК-5, ПК-6)
73. Классификация Энгля, что лежит в основе, какие недостатки? (ПК-5, ПК-6)
74. Вертикальные аномалии окклюзии (ПК-5, ПК-6)
75. Дистальная окклюзия (ПК-5, ПК-6)
76. Что включает в себя внешний осмотр ортодонтического пациента? (ПК-5, ПК-6)
77. Осмотр полости рта (что включает в себя)? (ПК-5, ПК-6)
78. Метод Пона (ПК-5, ПК-6)
79. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, виды аппаратов, в каких случаях применяются? (ПК-6)
80. Что такое теория давления-натяжения? Дайте характеристику. (ПК-6)
81. Назовите три стадии зубного перемещения? (ПК-6)
82. При перемещении зубов в костной ткани увеличивается уровень простагландина Е. На активность каких клеток влияет простагландин Е и какую функцию они выполняют? (ПК-6)

83. Перечислите типы перемещения зубов? (ПК-6)
84. Какие бывают ортодонтические силы по продолжительности? Дайте им характеристику. Приведите примеры. (ПК-6)
85. Перечислите виды опорных частей при ортодонтическом перемещении зубов? (ПК-6)
86. Перечислите от чего зависит выбор торка брекетов? (ПК-6)
87. Какие этапы ортодонтического лечения обязательно должны быть отображены в плане лечения? (ПК-6)
88. Какие параметры обязательно должны быть отображены в ортодонтическом диагнозе? (ПК-5, ПК-6)
89. В чем заключаются оперативные подготовительно-профилактические вмешательства при комплексном лечении пациентов с нарушениями прикуса? (ПК-6)
90. Назовите наиболее частые этиологические факторы нарушения прикуса? (ПК-5, ПК-6)
91. Что представляет собой трехэтапное аппаратно-хирургическое лечение? (ПК-6)
92. Прикус. Виды прикуса и их классификация (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
93. Виды физиологических прикусов, их характеристика (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
94. Виды патологической окклюзии. Краткая характеристика (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
95. Артикуляция, окклюзия. Дайте определение (ПК-7)
96. Биомеханика нижней челюсти (ПК-7)
97. Обследование мышц зубочелюстной системы (электромиография, миография, мионометрия) (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
98. Классификация оттискных материалов. Требования к оттискным материалам (ПК-7)
99. Вкладки. Показания к применению. Принципы формирования полостей для изготовления вкладки (ПК-7)
100. Задачи и методы ортопедического лечения (ПК-7, ПК-9)
101. Искусственные коронки. Виды искусственных коронок (ПК-7)
102. Показания для использования восстановительных коронок (ПК-7, ПК-9)
103. Искусственные коронки, их достоинства и недостатки, требования (ПК-7)
104. Препарирование зубов под несъемные зубные протезы. Цель, показания, противопоказания (ПК-7)
105. Подготовка к клинической части препарирования (ПК-7)
106. Зоны безопасности, опасные зоны (ПК-1, ПК-7)
107. Рабочие оттиски. Требования, методы получения (ПК-7)
108. Рабочие оттиски при изготовлении съемных протезов (ПК-7)
109. Припасовка керамической коронки. Возможные ошибки (ПК-7)
110. Дефекты коронок зубов. Этиология, диагностика (ПК-7)
111. Задачи и методы лечения дефектов коронок зубов (ПК-7)
112. Протезирование при полном разрушении коронки зуба. Показания к применению штифтовых конструкций (ПК-7)
113. Алгоритм выбора методов ортопедического лечения дефектов зубного ряда (ПК-7)
114. Санация полости рта перед ортопедическим этапом лечения (ПК-7)
115. Полное отсутствие зубов. Этиология (ПК-5, ПК-7)
116. Деформация зубных рядов. Клиническая картина (ПК-2, ПК-5)
117. Лечение деформации зубных рядов (ПК-7, ПК-9)
118. Классификация беззубых челюстей (по Шредеру, Келлеру, Дойникову) (ПК-5, ПК-7)
119. Классификация податливости и подвижности слизистой оболочки по Суппли (ПК-7)
120. Временное шинирование зубов. Требования, предъявляемые к шинам (ПК-7, ПК-9)
121. Внутриротовое обследование (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
122. Виды местного обезболивания при стоматологических вмешательствах (ПК-7)
123. Местные анестетики в стоматологии (ПК-7)

124. Местные осложнения при местном обезболивании (ПК-7)
125. Общие осложнения при местном обезболивании (ПК-7)
126. Удаление зубов. Показания к срочному и неотложному удалению зубов (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
127. Показания к плановому удалению зуба (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
128. Общие противопоказания к удалению зубов (ПК-5, ПК-7)
129. Местные противопоказания к удалению зубов (ПК-5, ПК-7)
130. Местные осложнения, возникающие при операции удаления зуба: перелом коронки или корня удаляемого зуба (ПК-1, ПК-7)
131. Местные осложнения, возникающие при операции удаления зуба: перелом и вывих соседнего зуба (ПК-1, ПК-7)
132. Местные осложнения, возникающие при операции удаления зуба: перфорация дна верхнечелюстной пазухи (ПК-1, ПК-7)
133. Одонтогенная инфекция. Причины (ПК-1, ПК-7)
134. Одонтогенная инфекция. Факторы риска (ПК-1, ПК-7)
135. Патогенез одонтогенной инфекции (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
136. Клиническая картина одонтогенного периостита (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
137. Клиническая картина одонтогенного остеомиелита (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
138. Клиническая картина одонтогенного синусита (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
139. Клиническая картина одонтогенного абсцесса и флегмоны (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
140. Клиническая картина одонтогенного лимфаденита (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
141. Хирургическое лечение одонтогенных инфекций (ПК-7)
142. Консервативная терапия одонтогенных инфекций (ПК-7)
143. Гингивотомия, показания и методика проведения (ПК-7)
144. Клиническая картина перелома скуловой кости (ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8)
145. Клиническая картина перелома скуловой дуги (ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8)
146. Основные принципы хирургической обработки огнестрельных ран челюстно-лицевой области (ПК-1, ПК-7, ПК-8)
147. Этапы первичной хирургической обработки огнестрельных ран челюстно-лицевой области (ПК-7, ПК-8)
148. Особенности удаления временных зубов у детей (УК-2, ПК-7)
149. Анкилоз молочных зубов. Диагностика (УК-1, ПК-1, ПК-5)
150. Показания к френулопластике при аномалии уздечки верхней губы (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-7)
151. Показания к коррекции уздечки языка (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-7)
152. Дать определение понятий: «здоровье», «охрана здоровья граждан», «медицинская услуга», «медицинское вмешательство» (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5).
153. Дать определение понятий: «профилактика», «диагностика», «лечение», «пациент» (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-12).
154. Дать определение понятий: «заболевание», «основное заболевание», «сопутствующее заболевание», «тяжесть заболевания», «качество медицинской помощи» (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-12).
155. Чем обеспечиваются права граждан РФ в области охраны здоровья? (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11).
156. В каких случаях допускается медицинское вмешательство без согласия гражданина или его законного представителя? (УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-11).
157. Содержание клятвы врача. (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12).
158. Назовите и охарактеризуйте виды медицинской помощи (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5).
159. Что такое временная нетрудоспособность? (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5).
160. Медицинская демография и ее основные разделы. (УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-12).
161. Опишите методику изучения стоматологической заболеваемости (УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-12).

162. От чего зависят реальные учебные возможности как пациента, так и врача. (УК-1, УК-3, ПК-10)
163. В чем заключается педагогический смысл понятия «укрепление здоровья»? (УК-1, УК-3, ПК-10)
164. Из чего состоит процесс воспитания пациента для врачей? (УК-1, УК-3, ПК-10)
165. Что включает в себя цикл воспитательной деятельности врача? (УК-1, УК-3, ПК-10)
166. В чем заключается принцип связи воспитания с жизнью, социокультурной средой? (УК-1, УК-3, ПК-10)
167. В чем заключается принцип целостности и единства всех компонентов воспитательного процесса? (УК-1, УК-3, ПК-10)
168. В чем заключается принцип гуманизма, уважения к личности пациента в воспитательной деятельности врача? (УК-1, УК-3, ПК-10)
169. В чем заключается принцип учета возрастных и индивидуальных особенностей пациента? (УК-1, УК-3, ПК-10)
170. В чем заключается работа «школ здоровья»? (УК-1, УК-3, ПК-10)
171. В чем заключаются особенности подготовки и проведения лекций, как массовой формой обучения? (УК-1, УК-3)
172. Основные задачи Всероссийской службы медицины катастроф (УК-1, ПК-3, ПК-13)
173. Основные направления деятельности Всероссийской службы медицины катастроф (УК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13)
174. Дайте определение понятию «лечебно-эвакуационное обеспечение (ЛЭО) пострадавших в ЧС» (ПК-8, ПК-13)
175. Дайте определение понятию «первая помощь пострадавшим» (УК-1, ПК-8, ПК-13)
176. Опишите основные мероприятия по медицинской защите (УК-1, ПК-3)
177. Опишите факторы устойчивости функционирования ЛПУ при угрозе ЧС (УК-1, ПК-13)
178. Дайте определение понятию «военный конфликт» (УК-1, ПК-3)
179. Дайте определение понятию «вооруженный конфликт» (УК-1, ПК-3)
180. Дайте определение понятию «локальная война» (УК-1, ПК-3)
181. Дайте определение понятию «локальный вооруженный конфликт» (УК-1, ПК-3)
182. Разделы микробиологии. Предмет изучения микробиологии (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)
183. Классификация микроорганизмов. Различия между эукариотами, прокариотами и вирусами (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)
184. Понятие о виде, культуре, штамме (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)
185. Микроскопический метод диагностики инфекционных заболеваний (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)
186. Методы окраски микроорганизмов и их отдельных структур (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)
187. Морфология и химический состав бактерий (ПК-3)
188. Рост и размножение бактерий (ПК-3)
189. Принципы современной классификации вирусов (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)
190. Химический состав вирусов (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)
191. Вирусологический метод диагностики (УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5)
192. Рентгеновские лучи, их свойства? (УК-1, ПК-5)
193. Источники ионизирующих излучений, применяемые в радиологии? (УК-1, ПК-5)
194. Ионизирующее излучение. Действие ионизирующих излучений? (УК-1, ПК-5)
195. Перечислите рентгенологические методы исследований, применяемые в стоматологии? (УК-1, ПК-5)
196. Заболевания пародонта. Классификация. Рентгенографические признаки при заболеваниях пародонта? (УК-1, ПК-5)
197. Дистанционные методы лучевой терапии? (УК-1, ПК-5)

198. Контактные методы лучевой терапии? (УК-1, ПК-5)
199. Противопоказания к назначению лучевой терапии? (УК-1, ПК-5)
200. Классификация переломов верхней челюсти по Ле Форю? (УК-1, ПК-5)
201. Лучевая диагностика закрытой черепно-мозговой травмы? (УК-1, ПК-5)

Ключи к оценочным материалам для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся (ординаторов) **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по программе ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ».** (см. пункт 3, стр. 6-54).

#### **Критерии оценивания итогового собеседования:**

**«Отлично»** - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**«Хорошо»** - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**«Удовлетворительно»** - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**«Неудовлетворительно»** - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.