

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
“РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ”
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Кафедра Стоматология № 4

Оценочные материалы
текущей и промежуточной аттестации
по факультативной дисциплине Особенности лечения
кариеса молочных зубов
(приложение к рабочей программе факультативной
дисциплине)

По специальности 31.08.76 Стоматология детская

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
ПК-7 Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями	- Владеет современными знаниями об заболеваниях и их лечению. - Применяет современные методы ведения лечения пациентов.

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	Количество заданий
	Задания закрытого типа	25
ПК-7	Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования	75

ПК-7

Задания закрытого типа:

Выберите один правильный ответ

Выберите один правильный ответ

1. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА У РЕБЕНКА 1,5 ЛЕТ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ:

- А. стеклоиономерный цемент
- Б. силикатный цемент
- В. композиты светового отверждения
- Г. композиты химического отверждения

Ответ: А. Стеклоиономерный цемент

2. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ

- А раствор нитрата серебра
- Б Йодинол
- В раствор перманганата калия
- Г Имудон

Ответ: А. раствор нитрата серебра

3. ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ БЕЗ ПРОКЛАДКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ

- А стеклоиономерный цемент
- Б амальгама
- В силидонт
- Г силикатный цемент

Ответ: А Стеклоиономерный цемент

4. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ КАРИЕСВОСПРИИМЧИВОСТИ НАЗНАЧАЮТ ВНУТРЬ

- А бактрим
- Б метилурацил
- В глюконат кальция
- Г лактобактерин

Ответ: В глюконат кальция

5. ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А прокладка на основе гидроокиси кальция
- Б паста с гормональными препаратами
- В паста с антибиотиками
- Г прокладка из фосфат-цемента

Ответ: А. прокладка на основе гидроксида кальция

6. ХИМИКО-МЕХАНИЧЕСКИЙ МЕТОД ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ВКЛЮЧАЕТ

А предварительное размягчение кариозных тканей с помощью специальных гелей.

Б выскабливание кариозных тканей острыми ручными инструментами без предварительного размягчения с помощью специальных гелей.

В механическое препарирование твердых тканей зубов последующим применением специальных гелей для размягчения твердых тканей.

Г воздушно-абразивное препарирование твердых тканей зубов без предварительного размягчения с помощью специальных гелей

Ответ: А . предварительное размягчение кариозных тканей с помощью специальных гелей.

7. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ЭМАЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

А очищение зуба от налета

Б нанесение защитного лака

В нанесение адгезивной системы

Г протравливание эмали

Д аппликация реминерализующего препарата

Ответ: А. очищение зуба от налета

8. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

А аппликация реминерализующего препарата

Б наложение лечебной прокладки

В импрегнация раствором нитрата серебра

Г проведение парietальной пульпотомии

Ответ: Б. наложение лечебной прокладки

9. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ЗУБА С ДИАГНОЗОМ КАРИЕС ДЕНТИНА ЯВЛЯЕТСЯ

А препарирование последующей реставрацией

Б реминерализующая терапия

В изготовление защитной коронки

Г удаление причинного зуба

Ответ: А. препарирование последующей реставрации

10. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА АПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

А силиконовый ключ

Б стандартные коронки

В композиционные материалы

Г матричную систему

Ответ: Г. матричная система

11. У ДЕТЕЙ С ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТЬЮ КАРИОЗНОГО ПРОЦЕССА И НЕДОСТАТОЧНОЙ МИНЕРАЛИЗАЦИЕЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

А стеклоиномерные цементы

Б амальгаму

В композитные материалы

Г силикатные цементы

Ответ: А. стеклоиномерные цементы

12. МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ II КЛАССА НА ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦАХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

А проведении неизвазивной герметизации с применением композитного герметика (силанта)

Б) препарировании кариозных тканей с последующим пломбированием кариозной полости

В применении реминерализирующей терапии по методу Боровского

Г препарировании, проведении метода витальной ампутации и пломбировании кариозной полости

Ответ: Б препарировании кариозных тканей с последующим пломбированием кариозной полости

13. ПРИНЦИПЫ МАЛОИНВАЗИВНОЙ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЮТ

А удаление всех пораженных тканей, создание дополнительной площадки для улучшения ретенции

Б щадящее отношение к тканям зуба, удаление только нежизнеспособных тканей

В удаление нежизнеспособных тканей без водного охлаждения

Г сохранение нежизнеспособных тканей в области дна кариозной полости

Ответ: Б. щадящее отношение к тканям зуба, удаление только нежизнеспособных тканей

14. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕЗАКОНЧЕННЫМИ ПРОЦЕССАМИ СОЗРЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А реминерализирующая терапия

Б препарирование и реставрация

В изготовление защитных коронок

Г реставрация без препарирования

Ответ: А. реминерализирующая терапия

15. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДА ЧАСТИЧНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ НЕОБХОДИМО ИССЕЧЬ

А небольшой участок поверхностно инфицированной пульпы с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция

Б только твердые ткани зуба с последующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на пульпу

В коронковую пульпу споследующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция на устьевую пульпу

Г коронковую и часть корневой пульпы споследующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция

Ответ: А. небольшой участок поверхностно инфицированной пульпы споследующим прямым наложением препаратов гидроокиси кальция

16. ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ НА РАНУ НАНОСЯТ ПРЕПАРАТЫ СОДЕРЖАЩИЕ

А тимол

Б эвгенол

В гидроокись кальция

Г хлоргексидин

Ответ: В. гидроокись кальция

17. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАНГРЕНОЗНОГО ПУЛЬПИТА ОДНОКОРНЕВОГО ПОСТОЯННОГО ЗУБА С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД:

А высокой ампутации

Б девитальной ампутации

В девитальной экстирпации

Г витальной ампутации

Ответ: А. высокая ампутация

18. ПЛОМБИРОВАНИЕ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ ОДНОКОРНЕВЫХ СФОРМИРОВАННЫХ ЗУБОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТА ПРОВОДЯТ:

А пастой на основе эвгенола

Б резорцин-формалиновой пастой

В гуттаперчевыми штифтами

Г силантами

Ответ: А. лечение на основе эвгенола

19. МЕТОД ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПОКАЗАН ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВСЕХ ФОРМ ПУЛЬПИТА В ЗУБАХ

А только в сформированных однокорневых постоянных

Б в сформированных постоянных и однокорневых временных

В только в многокорневых сформированных временных

Г в однокорневых и многокорневых несформированных постоянных

Ответ: Б. в сформированных постоянных и однокорневых временных

20. МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ПРОВОДЯТ ЛЕЧЕНИЕ

А перелома коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах спустя 48 часов после травмы

Б всех форм пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня

В всех форм пульпита в несформированных постоянных молярах

Г хронического фиброзного пульпита в постоянных несформированных однокорневых зубах

Ответ: А. перелома коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах спустя 48 часов после травмы

21. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПОКРЫТИЯ ПУЛЬПЫ ПОСЛЕ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ ВО ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРАХ ЯВЛЯЕТСЯ

А резорцин-формалиновая паста

Б пульпотек, пульподент

В паста с эпоксидными смолами

Г йодоформ, кортисомол

Ответ: Б пульпотек, пульподент

22. ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ ЭТО

А минеральный триоксид-агрегат

Б молкосерил

В менопласт

Г резорцин-формалиновая смесь

Ответ: А. минеральный триоксид-агрегат

23. ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПАСТЫ НА ОСНОВЕ

А фосфат-цемента

Б полимерных смол

В резорцин-формалина

Г цинк-оксид-эвгенола

Ответ: Г. цинк-оксид-эвгенола

24. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ ПАСТЫ

А до верхушки корня

Б за верхушку корня

В на 1/2 длины корня

Г на 2/3 длины корня

Ответ: А. до верхушки корня

25. ПРИ ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА И ЗНАЧИТЕЛЬНОМ РАЗРУШЕНИИ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А хирургический

Б ортопедический

В ортодонтический

Г физиотерапевтический

Ответ: А. хирургический

Задания открытого типа:

5. _____ Н
АИБОЛЕЕЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕМОЙ ФОРМОЙ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ _____
КАРИЕС

Ответ: средний

6. _____ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РЕЗОРЦИН-
ФОРМАЛИНОВЫМ МЕТОДОМ ТКАНИ ЗУБА ПРИОБРЕТАЮТ ЦВЕТ

Ответ: розовый

7. АПЕКСОФИКАЦИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ ИСХОДЕ
ЛЕЧЕНИЯ _____ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ

Ответ: хронического гранулирующего периодонтита

8. _____ ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ
РЕКОМЕНДУЕТСЯ УСТАНОВЛИВАТЬ РАБОЧУЮ ДЛИНУ НА _____ ММ КОРОЧЕ
РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ

Ответ: 1,5-2

9. ПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДИКИ МИКРОАБРАЗИИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ _____
НА ЭМАЛИ

Ответ: поверхностные коричневые пятна

10. _____ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ТРАВМЫ СЛИЗИСТОЙ
ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВОЗДЕЙСТВИЕ:

Ответ: химическое

11. _____ ОСТРАЯ ТРАВМА ЯВЛЯЕТСЯ
РЕЗУЛЬТАТОМ _____ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОВРЕЖДАЮЩЕГО
ФАКТОРА

Ответ: однократного

12. _____ ОПТИМАЛЬНЫЙ МЕТОД ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ
ЛЕЧЕНИИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОТЛОМА КОРОНКИ СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА В ПЕРВЫЕ 48
ЧАСОВ ПОСЛЕ ТРАВМЫ В ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ НАЗЫВАЕТСЯ _____

Ответ: частичная пульпотомия

41. ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ВНЕДРЕНИИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА И СМЕЩЕНИИ ЗУБА В ГЛУБИНУ
ТЕЛА ЧЕЛЮСТИ ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ РЕБЁНКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

-

Ответ: удаление зуба

42. МЕТОД ЧАСТИЧНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ПЕРЕЛОМЕ
КОРОНКИ НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ПОКАЗАН В ПЕРВЫЕ ПОСЛЕ ТРАВМЫ

Ответ: 48 ч

43. УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ ОПРЕДЕЛЯЕТ _____

Ответ: устранение травмирующей слизистой оболочки

44. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____

Ответ: ацикловир

45. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) В ПЕРВЫЕ 3 ДНЯ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ _____

Ответ: противовирусные

46. НИСТАТИН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЛОЧНИЦЫ НАЗНАЧАЮТ ИЗ РАСЧЕТА В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА _____

Ответ: 50 000 ЕД

47. КАКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ПРИ КАНДИДОЗЕ _____

Ответ: углеводов

48. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ И МАЗИ НАЗНАЧАЮТ _____

Ответ: в первые 2-3 дня заболевания

49. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА (ОГС) В ПЕРВЫЕ 3 ДНЯ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ _____

Ответ: противовирусные

50. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ КАРИЕСВОСПРИИМЧИВОСТИ НАЗНАЧАЮТ ВНУТРИ _____

Ответ: глюконат кальция

51. МЕТОД СЕРЕБРЕНИЯ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ _____ % РАСТВОРА НИТРАТА СЕРЕБРА

Ответ: 30

52. ПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ СТАНДАРТНЫХ ЗАЩИТНЫХ КОРОНОК ЯВЛЯЕТСЯ _____

Ответ: разрушение коронки зуба 50% и более

53. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ У ДЕТЕЙ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА ПЕРЕДНЕЙ ГРУППЕ ЗУБОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ _____

Ответ: композиты

54. ОСНОВОЙ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК "ДАЙКАЛ", "КАЛЬЦИ-ПУЛЬП", "КАЛЬМЕЦИН" ЯВЛЯЕТСЯ _____

Ответ: гидроокись кальция

55. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА В НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ _____

Ответ: апексогенез

56. ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ НА РАНУ НАНОСЯТ ПРЕПАРАТЫ СОДЕРЖАЩИЕ _____

Ответ: гидроокись кальция

57. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФОРМОКРЕЗОЛА ПРИ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ _____

Ответ: 1 минута

58. ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИЗОЛЯЦИЯ РАБОЧЕГО ПОЛЯ СПОМОЩЬЮ _____

Ответ: коффердама

59. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИЯ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ ПАСТЫ _____

Ответ: до верхушки корня

60. ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ СТРЕПТОСТАФИЛОКОККОВОЙ ПИОДЕРМИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ВОБРАБОТКЕ ПОРАЖЕННЫХ УЧАСТКОВ _____ МАЗЯМИ:

Ответ: антибактериальными

61. ИММУНОКОРРЕГИРУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ (ИМУДОН) ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ _____

Ответ: пародонтите

62. СТРАНЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ПРИЧИНЫ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПАРОДОНТИТЕ ПРИВОДИТ К _____

Ответ: стабилизации процесса

63. КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЯЗВЕННОГО ГИНГИВИТА ДЛЯ _____

Ответ: ускорения эпителизации

64. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ _____

Ответ: профессиональная гигиена

65. ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ РАСТВОР _____

Ответ: хлоргексидина 0,2 %

66. ВАЖНЫМ МОМЕНТОМ ДЛЯ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ _____

Ответ: устранение причины

67. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОСКАНИЯ И АППЛИКАЦИИ НАЗНАЧАЮТ _____ РАЗ В ДЕНЬ

Ответ: 2-3

68. ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА ПРОВОДЯТ _____

Ответ: склерозирующую терапию

69. ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ АГРЕССИВНОГО ПАРОДОНТИТА У ПОДРОСТКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ _____

Ответ: лазерного кюретажа

70. ПОДДЕРЖИВАЮЩУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ АГРЕССИВНОМ ПАРОДОНТИТЕ ПРОВОДЯТ НЕ РЕЖЕ _____ РАЗ/РАЗА В

Ответ: 4 год

71. ДЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПАРОДОНТОПАТОГЕННУЮ МИКРОФЛОРУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МЕСТНО ПРИМЕНЯТЬ ПРЕПАРАТЫ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И _____

Ответ: антибактериальные

72. ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ИММУНИТЕТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ВНУТРИ НАЗНАЧАЮТ _____

Ответ: поливитамины

73. ЧАСТОТА НАБЛЮДЕНИЙ СТОМАТОЛОГОМ ДЕТЕЙ С ДИАГНОЗОМ ГИНГИВИТА СОСТАВЛЯЕТ _____

Ответ: 2 раза в год

74. РАСТВОР ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ВВОДИТСЯ В ДЕСНЕВОЙ СОСОЧЕК В КОЛИЧЕСТВЕ _____ МЛ

Ответ: 0.1-0.2

75. ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ _____

Ответ: с момента возникновения

76. КАКОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРНЯ ЦЕНТАЛЬНОГО РЕЗЦА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У РЕБЕНКА 4 ЛЕТ _____

Ответ: удаление зуба

77. КАКОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ЗУБА 5.1 У РЕБЕНКА 4 ЛЕТ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ _____

Ответ: удаление зуба

78. НАЗОВИТЕ, ЧТО ПРЕДУСМАТРИВАЕТ МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОЭКТОМИИ _

Ответ: Удаление корневой пульпы под анестезией

79. УКАЖИТЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ КАРИЕСА _

Ответ: ремтерапия, пломбирование

80. ОПРЕДЕЛИТЕ ЗАДАЧИ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ИНТАКТНЫХ ФИССУР С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ ИХ ОТКАРИОЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ _____

Ответ: Создание на поверхности зуба физический барьер для кариесогенных факторов микробной бляшки

81. НАЗОВИТЕ, ЧТО ПРЕДУСМАТРИВАЕТ МЕТОД ДЕВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОЭКТОМИИ?

Ответ: Удаление коронковой и устьевой пульпы после накладывания девитализирующей пасты

82. КАКАЯ НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПОКАЗАНА ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПОСТОЯННОГО ЗУБА? Ответ: обеспечение оттока экссудата через корневые каналы

83. В КАКИХ СЛУЧАЯХ ПРИ НАЛИЧИИ НА ЭМАЛИ ЗУБОВ ПОКАЗАНА

РЕМТЕРАПИЯ? Ответ: очаговая деминерализация

Ситуационные задачи

Задача 1

Пациентка Е. 15 года обратилась в клинику с жалобой на попадание пищи между зубами верхней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой пищи. Впервые ощущение возникло около 2 месяцев назад. Объективно: 2.6 зуб – на окклюзионной и дистальной контактной поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягченным и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.

Ответы на вопросы:

1. 2.6 зуб - кариес дентина (K.02.1).
2. Электроодонтодиагностика. Рентгенография.
3. Дифференциальную диагностику проводят скариесом эмали (K 02.0), начальным пульпитом (гиперемией) (K04.00).
4. Обезболивание. Препарирование кариозной полости (раскрытие кариозной полости, некрэктомия, формирование полости, финирирование краев эмали). Изоляция зуба от слюны и десневой жидкости (коффердам, ретракционная нить, ватные валики). Медикаментозная обработка кариозной полости. Наложение матрицы. Внесение пломбирочного материала. Моделирование анатомической формы зуба. Удаление матрицы, клина, коффердама, ретракционной нити, валиков. Коррекция окклюзионных и артикуляционных контактов (избирательное шлифование), полирование пломбы.

Задача 2

Подросток 14 лет обратился с жалобами на боли во время еды. При осмотре выявлена эрозия на переходной складке верхней губы справа, резко болезненная при пальпации. Из анамнеза выяснено, что 4-5 раз в году появляются такие же болезненные «язвочки» на слизистой оболочке полости рта, которые заживают в течение недели. Страдает гастродуоденитом с 8-летнего возраста.

Вопросы:

1. Выскажите предположение о диагнозе
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Направьте на консультацию специалисту
4. Составьте план лечения

5. Назначьте профилактические мероприятия

Ответы на вопросы:

1) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. K12.0

Рецидивирующие афты полости рта

2) Дифф диагностика: хроническая травма СОПР(травматическая эрозия),

ОГС, рецидивирующий герпетический стоматит(хронический)

3) Гастроэнтеролог,отоларинголог, иммунолог, педиатр

4) Общее(по назначению педиатра и иммунолога): десенсибилизирующая терапия(Кларитин, телфаст, задитен, фенкарол);

витаминотерапия(супрадин, алвитил); иммуномодулирующая

терапия(имудон, ликопид);средства, нормализующие микрофлору

кишечника(про- и пребиотики) и санация хронических очагов инфекции

Местное: обезболивание СОПР(аппликационные анестетики на основе

лидокаина, бензокаина); аппликации протеолитических ферментов(трипсин,

химотрипсин); обработка антисептическими и противовоспалительными

препаратами(мирамистин, хлоргексидин); нанесение кератопластических

средств(витаон, солкосерил); физиотерапия(излучение гелий-неонового

лазера)

5)Профилактика проводится в межрецидивный период - неспецифичекая

десенсибилизация организма : укрепление иммунитета(закаливание), режим

труда и отдыха; гигиена рта. Предупреждение и систематическое лечение

хронических заболеваний различных органов(основного заболевания), в том числе

полости рта. Расширять показания к хирургической санации носоглотки,

полости рта и др. Не принимать лекарства без назначения врача и оказавшие

ранее побочное действие(вести дневник при болезнях ребенка, отмечая все

полученные им лекарства и их дозы).

Задача 3

В стоматологическую поликлинику обратился пациент 15 лет с жалобами на боли в 2.6 зубе. Боли самопроизвольные, периодически возникающие, длительные, купируются приемом обезболивающих препаратов. Последние несколько дней боли усилились, появились ночные боли.

Объективно: лицо симметрично. Подчелюстные узлы увеличены, безболезненны

при пальпации. В 2.6 зубе пломба, цвет зуба с сероватым оттенком. Перкуссия

безболезненна, термометрия болезненна. Вопросы:

1. Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие дополнительные методы исследования можно провести?
4. Составьте план лечения

Ответы на вопросы:

1. Диагноз «K04.0 Пульпит (обострение хронического фиброзного пульпита)».
2. Дифференциальная диагностика с другими формами пульпита (K 04.1 Некроз пульпы, K 04.2 Дегенерация пульпы).
3. Дополнительные методы исследования: Рентгенография, ЭОД.
4. Зуб 2.6 под анестезией препарирование кариозной полости болезненно, вскрытие полости зуба, медикаментозная обработка 0,05% раствором хлоргексидин, высушивание, наложена девитализирующая паста Девит С на 14 суток, временная пломба.

Задача 4

Мальчик 13-лет обратился в клинику с жалобами на боли во время еды, появление эрозий на слизистой оболочке рта, повышение температуры до 38,5°. При осмотре: крупные кровяные корки на красной кайме губ, гиперемия и отек слизистой оболочки рта, эрозии на небе. На коже тыльной поверхности рук папулы розового цвета (кокарды).

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Укажите признаки, являющиеся решающими для постановки окончательного диагноза
4. Предложите план лечения
5. Укажите необходимость дополнительной консультации специалиста

Ответы на вопросы:

- 1) Многоформная экссудативная эритема
- 2) Дифф диагностика: ОГС, медикаментозный стоматит, истинная пузырчатка
- 3) Сочетанное поражение СОПР и кожи тела (кокарды)
- 4) Лечение: Общее (гипосенсибилизирующая, противовоспалительная, иммуномодулирующая терапия).

Местное (обезболивающие препараты, ферменты, антибактериальные и кератопластические средства, физиотерапия). Для удаления кровяных корок - аппликации с мазью «Ируксол». Противовоспалительные (кортикостероидные) мази - Флуцинар, Лоринден

- 5) Педиатр, консультация иммунолога-аллерголога

Задача 5

Родители обратили внимание на изменение цвета и формы языка. Ребенок 5-ти лет болел ОРВИ, принимал антибиотики и поливитамины, на третий день появилась боль при приеме пищи. При осмотре выявлены отечность губ, языка, следы зубов на боковых поверхностях языка, запах изо рта, на теле – уртикарная сыпь.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Назначьте лечение
4. Выскажите прогноз.
5. Предложите профилактику заболевания.

Ответы на вопросы:

- 1) Медикаментозный глоссит
- 2) ОГС, глоссалгия
- 3) Отменить все ранее назначенные препараты. Местное: обезболивающие, антисептические ср-ва, ферменты, кератопластические ср-ва. Общее: гипосенсибилизирующие ср-ва.
- 4) Прогноз благоприятный при своевременном лечении.
- 5) Консультация аллерголога; запрет применения препаратов, вызывающих аллергическую реакцию.

Задача 6

Родители с ребенком 4-х лет обратились с жалобами на боли в языке при приеме пищи и разговоре. При падении ребенок прикусил кончик языка. В поликлинику не обращались, проводили аппликации спиртовой настойкой лекарственных трав. Улучшения не наблюдалось. При осмотре выявлена эрозия на кончике языка, болезненная при пальпации. Выскажите предположение о диагнозе

Ответ: Механическая травма — Острое травматическое поражение полости рта

Задача 7

Мама с ребенком 5 лет обратились в больницу после травмы. Со слов мамы травма была 2 дня назад. Жалобы боль при приеме пищи. На рентгенограмме: перелом корня зуба 61. Какой метод должен использоваться в этом клиническом случае?

Ответ: удаление зуба 61

Задача 8

Мама с ребенком 4 лет обратились в поликлинику после удара об стол. Жалобы на зуб 61 на чувствительность зуба при приеме пищи, отечность десны в области зуба 61. После рентгенографии был поставлен диагноз- ушиб зуба 61. Что необходимо сделать ребенку при ушибе зуба?

Ответ: сошлифовывание зубов-антагонистов

Задача 9

У ребенка 2-х лет диагноз Острый герпетический стоматит. Определите принципы назначения врачом противовирусной терапии.

Ответ: Лечение вирусной инфекции проводят с первых дней заболевания

Задача 10

Врачом-стоматологом поставлен диагноз острый герпетический стоматит. Был назначен дополнительно к местному лечению препарат Имудон. Объясните механизм действия данного препарата.

Ответ: Иммуномодулирующий препарат

Задача 11

Ребенок 7 лет. Постоянно кусает щеку. Врачом поставлен диагноз хроническое травматическое повреждение слизистой оболочки полости рта, мягкая лейкоплакия. Какое лечение данного заболевания?

Ответ: Устранение повреждающего агента, кератопластическая терапия

Задача 12

Ребенку 9 лет. Врачом-стоматологом был поставлен диагноз Хронический фиброзный периодонтит 36 зуба. Какое физиолечение нужно назначить с целью апексогенеза?

Ответ: Депофорез с гидроокисью меди и кальция

Задача 13

Ребенок 12 лет. Врачом-стоматологом выставлен диагноз: Флюороз штриховая форма. Укажите на основании, каких клинических проявлений выставлен данный диагноз.

Ответ: на эмали фронтальных имеются слабозаметные меловидные полосы, цвет полосок от центра к периферии менее яркий

Задача 14

Ребенок 13 лет. Врачом-стоматологом выставлен диагноз: Флюороз эрозивная форма. Укажите на основании, каких клинических проявлений выставлен данный диагноз.

Ответ: образование дефектов с нарушением целостности эмали меловидного цвета. разрушение эмали и их стирание.

Задача 15

Ребенок с рождения находился на искусственном вскармливании, дополнительно получая из бутылочки сладкие соки и воду. В возрасте 1,5 лет родители заметили разрушение зубов, лечение не проводилось. Конфигурация лица не изменена, лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Коронки зубов разрушены почти до десны, дентин обнажен, имеется обильное отложение зубного налета. Слизистая оболочка десны у зубов 5.2; 5.1; 6.1; 6.2 гиперемирована, отечна. Определяется укорочение уздечки верхней губы.

Поставьте предварительный диагноз.

Ответ: Декомпенсированная форма кариеса

Задача 16

Родители ребенка 6 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на изменение цвета эмали временных клыков. Объективно: на вестибулярных поверхностях 5.2, 5.1, 6.1, 6.2, 7.3, 8.3. имеются неглубокие кариозные полости, зондирование слабо болезненно. Поставьте предварительный диагноз.

Ответ: кариес дентина

Задача 17

Ребенок 4 -х лет. Мама ребенка отмечает постоянную сухость губ, шелушение и привычку скусывать чешуйки на губах. Объективно: по красной кайме губ отмечается застойная гиперемия с наличием сухих блюдцеобразных чешуек серовато-коричневого цвета при снятии чешуек, эрозивная поверхность отсутствует. Поставьте диагноз

Ответ: Эксфолиативный хейлит

Задача 18

Ребенок 11 лет. Предъявляет жалобы на кровоточивость десен, боли при приеме пищи, запах изо рта. Объективно: В области 1.1,1.2, 2.1,2.2, 3.1, 3.2,4.1,4.2 зубов, отмечается наличие пародонтальных карманов глубиной до 5 мм, отделяемым из пародонтальных карманов, подвижность зубов 1-2 степени незначительным смещением, кровоточивость десен при дотрагивании. На рентгенограмме резорбция костной межзубной перегородки на 1/3. Поставьте диагноз.

Ответ: Пародонтит средней степени тяжести

Задача 19

У ребенка 1,5 года. Врач-стоматолог поставил диагноз острый герпетический стоматит. Назначьте обезболивающие препараты для снятия боли в полости рта у ребенка перед едой.

Ответ: аппликации каместат-гель, лидохлор-гель

Задача 20

Ребенок 6 лет . Обратился с жалобами на боли в горле, обильное слюноотделение, неприятный запах изо рта, затрудненное дыхание. Объективно: гиперемия, отек слизистой миндалин, небных дужек, покрытые налетом желтоватым оттенком паутинообразной сеткой. Врачом-стоматологом выставлен диагноз: Дифтерия. Подтвердите диагноз дополнительными методами исследования.

Ответ: Бактериологическое исследование на среду Леффлера

21. Во время санации полости рта у ребенка 10 лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 21 и 12 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, гладкая, болезненной реакции на температурные раздражители нет. КПУ + кп = 6, гигиенический индекс = 2. Прикус прогнатический. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни часто болел ОРЗ, перенес ветряную оспу. Предполагаемый диагноз.

Ответ: Начальный кариес

22. Ребенок 13 лет обратился к врачу с жалобами на наличие белых пятен на зубах. При осмотре: на всех поверхностях зубов имеются белые пятна. Поверхность блестящая, гладкая. КПУ - 1. Гигиенический индекс= 2. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом.

На первом году жизни перенес отит. Часто болел ОРЗ. Дополнительным лечением в данном случае может быть

Ответ: гигиена полости рта с использованием гигиенических зубных паст

23. Во время санации полости рта ребенка 14 лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 14,13,12,11,21, 22, 23, 24 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, пористая, КПУ= 5, гигиенический индекс= 2. Находится на ортодонтическом лечении по поводу глубокого травмирующего прикуса. Проба Шиллера-Писарева положительная. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни перенес дважды отит, болел ОРЗ. В первую очередь следует назначить ребенку

Ответ: реминерализующую терапию с препаратами Са и F

24. При санации полости рта у ребенка 8 лет обнаружены белые пятна на вестибулярной поверхности в области режущего края 11,21,32,41 и жевательной поверхности 36. На жевательных поверхностях 16,46. КПУ + кп = 8. Гигиенический индекс = 2. Ребенок родился в срок с малым весом. Перенес желтуху новорожденного, пневмонию. Скорее всего подтвердят диагнозы

Ответ: данные анамнеза

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
<p>Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке</p>	<p>Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.</p>

Критерии оценивания тестового контроля:

Процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	Прочность знаний	Умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	Логичность и последовательность ответов
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	Высокая логичность и последовательность действий
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом, свободные владения монологической речью, однако допускается одна-две неточности в ответе.	Умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры, однако допускается одна-две неточности в ответе	Логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	Удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы, знания основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	Удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры, удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.	Удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	Слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы, слабое знание	Неумение давать аргументированный ответ	Отсутствие логичности и последовательности ответа

	основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.		
--	---	--	--

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	Понимание проблемы	Анализ ситуации	Навыки решения ситуации	Профессиональное мышление
отлично	Полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	Высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	Высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	Высокий уровень профессионального мышления
хорошо	Полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	Способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	Достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	Частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемые к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задач	Достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибки в последовательности решения
неудовлетворительно	Непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Не было попытки решить задачу.	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствуют