

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

*Стоматологический факультет*

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

## **ПРОПЕДЕВТИКА**

Специальность (Стоматология) 31.05.03

**Ростов-на-Дону**

**2023г.**

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)\*

2.

*общепрофессиональных (ОПК):*

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД1 ОПК-9 Умеет оценить морфофункциональные состояния, физиологические и патологические процессы в организме человека ИД2 ОПК-9 Умеет оценивать морфофункциональные, физиологические параметры и определять наличие патологических процессов в организме человека на основании данных клинико-лабораторных, физикальных и инструментальных методов исследования.

## профессиональных (ПК)

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
ПК-1. Способен к проведению диагностики детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза.	<p>ИПК 1.1 Знает:</p> <p>Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению и детям</p> <p>Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации строение зубов</p> <p>Гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза</p> <p>Анатомо-функциональное состояние органов челюстно-лицевой области с учетом возраста</p> <p>Нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции</p> <p>Роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта</p> <p>Методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта</p> <p>Гигиенические индексы и методы их определения</p> <p>Методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p> <p>ИПК 1.2 Умеет:</p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ИПК 1.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>

### 3. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-9	Задания закрытого типа	<p>Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. покрытие зубов фторлаком;</li> <li>2. фторирование питьевой воды;</li> <li>3. фторирование молока;</li> <li>4. прием таблеток фторида натрия;</li> <li>5. фторирование соли.</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1. покрытие зубов фторлаком</p> <p>Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Эндогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. покрытие зубов фторлаком;</li> <li>2. прием таблеток фторида натрия;</li> <li>3. полоскания фторидсодержащими растворами;</li> <li>4. аппликации фторидсодержащими растворами;</li> <li>5. использование фторидсодержащих зубных паст.</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2. прием таблеток фторида натрия;</p> <p>Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Оптимальная концентрация фторида в питьевой воде в районах с холодным климатом составляет (мг/л):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 0,8;</li> <li>2. 1,2;</li> <li>3. 1,0;</li> <li>4. 1,5;</li> <li>5. 2,0.</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2. 1,2;</p> <p>Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ. По рекомендациям ВОЗ, концентрация фторида в зубных пастах для взрослых должна быть не менее (ppm):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 500;</li> <li>2. 1000;</li> <li>3. 1500;</li> <li>4. 2000;</li> <li>5. 5000.</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2. 1000;</p> <p>Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Местные средства фторидпрофилактики применять в районах с содержанием фторида в питьевой воде более 1,5 мг/л:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. нельзя;</li> <li>2. можно у детей до 12 лет;</li> <li>3. можно в сочетании с системными средствами;</li> <li>4. можно при неудовлетворительной гигиене полости рта у пациента;</li> <li>5. можно при высокой интенсивности кариеса у пациента.</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1. нельзя;</p>

		<p>Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Силанты - это материалы для:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. пломбирования кариозных полостей;</li><li>2. пломбирования корневых каналов;</li><li>3. герметизации фиссур;</li><li>4. изолирующих прокладок;</li><li>5. лечебных прокладок.</li></ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 3. герметизации фиссур;</p> <p>Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. плохая гигиена полости рта;</li><li>2. узкие и глубокие фиссуры;</li><li>3. неполное прорезывание коронки зуба;</li><li>4. средний или глубокий кариес;</li><li>5. повышенное содержание фторида в питьевой воде.</li></ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 4. средний или глубокий кариес</p> <p>Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Гигиенические мероприятия, необходимые перед проведением метода герметизации фиссур:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. определение гигиенического состояния полости рта;</li><li>2. полоскание полости рта водой;</li><li>3. очищение жевательной поверхности зуба с помощью вращающейся щетки и полировочной пасты;</li><li>4. очищение контактных поверхностей зубов флоссами;</li><li>5. обучение пациента чистке зубов на моделях.</li></ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 3. очищение жевательной поверхности зуба с помощью вращающейся щетки и полировочной пасты;</p> <p>Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Методом витального окрашивания выявляется:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. эрозия эмали;</li><li>2. клиновидный дефект;</li><li>3. кариес в стадии белого пятна;</li><li>4. пятнистая форма гипоплазии эмали.</li></ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 3. кариес в стадии белого пятна;</p> <p>Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Индекс, применяемый для выявления кариесогенной ситуации:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Федорова-Водкиной;</li><li>2. Грина-Вермильона;</li><li>3. РНР;</li><li>4. КПУ;</li><li>5. ТЭР-тест.</li></ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 5. ТЭР-тест.</p> <p>Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Наибольшая минерализация эмали отмечается в ее слое:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. глубококом;</li><li>2. поверхностном;</li><li>3. срединном;</li><li>4. верхнем.</li></ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 3. срединном</p> <p>Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Вид апатита, из которого в основном состоит эмаль:</p>
--	--	---

1. карбонатит;
2. гидроксиапатит;
3. хлорапатит;
4. фторапатит.

*Эталон ответа:* 2. гидроксиапатит;

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
Наиболее эффективные варианты применения ремсреств:

1. аппликации растворов;
2. аппликации гелей;
3. полоскания растворами;
4. аппликации пастами.

*Эталон ответа:* 2. аппликации гелей;

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
Для глубокого фторирования применяется:

1. высокодисперсная суспензия гидроксида кальция;
2. 5% раствор глицерофосфата кальция;
3. 2% раствор фтористого натрия;
4. раствор магниево-фтористого силиката, содержащего медь;
5. раствор солей кальция и стронция, содержащий фосфат-ионы и карбонат-ионы.

*Эталон ответа:* 4. раствор магниево-фтористого силиката, содержащего медь;

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При невозможности надежной изоляции зуба от слюны при проведении метода герметизации фиссур материалом выбора служит:

1. химиотверждаемый герметик;
2. светотверждаемый герметик;
3. композиционный пломбировочный материал;
4. стеклоиномерный цемент;
5. компомер.

*Эталон ответа:* 4. стеклоиномерный цемент;

Задание 16. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов  
Укажите основные принципы профилактики кариеса зубов:

1. соблюдение рационального питания, ограничивающего потребление углеводов;
2. употребление преимущественно углеводистой пищи;
3. гигиенический уход за полостью рта;
4. фторирование воды, зубных паст, гелей, элексиоров;
5. стимуляция гипосаливации;
6. проведение специфической гипосенсибилизации.

*Эталон ответа:* 1, 3, 4, 6

Задание 17. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов  
К группе первичной профилактики кариеса относятся мероприятия:

1. нормализация питания, улучшение условий труда и быта;
2. диспансеризация населения;
3. ранняя диагностика кариеса зубов;
4. лечение кариеса зубов современными методами;
5. санитарное просвещение по вопросам гигиены полости рта.

*Эталон ответа:* 1, 2, 5

Задание 18. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов  
Мероприятия, относящиеся к группе специфической профилактики кариеса:

1. фторирование питьевой воды;
2. личная гигиена полости рта;
3. диспансеризация населения;
4. местное применение фтористых препаратов;
5. санитарное просвещение по вопросам гигиены полости рта.

*Эталон ответа: 1, 2, 4*

Задание 19. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Системные профилактические мероприятия:

1. запечатывание фиссур;
2. профессиональная гигиена полости рта;
3. оптимизация рациона питания;
4. фторирование воды;
5. реминерализирующая терапия;
6. фторирование пищевых продуктов.

*Эталон ответа: 3, 4, 6*

Задание 20. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Локальные профилактические мероприятия:

1. запечатывание фиссур;
2. профессиональная гигиена полости рта;
3. оптимизация рациона питания;
4. фторирование воды, пищевых продуктов;
5. реминерализирующая терапия.

*Эталон ответа: 1, 2, 5*

Задание 21. Инструкция: Укажите соответствие:

*Методы профилактики:*

*Профилактические*

*мероприятия:*

А. Коммунальные  
пищевых

1) фторирование воды,  
продуктов

Б. Групповые

2) рационализация питания

В. Индивидуальные

3) гигиена полости рта

(индивиду-

альная,

профессиональная)

4) местная флюоризация в  
рта

полости

5) стоматологическое

просвещение

6) обучение рациональной

гигиене

полости рта

*Эталон ответа: А - 1, 5; Б - 2, 6; В - 3, 4*

Задание 22. Инструкция: Расположите в правильной

последовательности этапы реминерализирующей терапии по методике Боровского-Леуса:

1. изолировать поверхность зуба от слюны;
2. удалить зубной налет (механическим или физическим способом);
3. высушить поверхность зуба струей воздуха;
4. аппликация участка деминерализации эмали 2% раствором фтористого натрия;

		<p>5. аппликация участка деминерализации эмали 10% раствором глюконата кальция в течение 15-20 минут.  <i>Правильный ответ: 2, 1, 3, 5, 4</i></p> <p>Задание 23. Инструкция: Укажите правильную последовательность этапов использования реминерализующих паст:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. высушить поверхность зуба ватным тампоном или струей воздуха;</li> <li>2. изолировать поверхность зуба от слюны;</li> <li>3. удалить зубной налет тампоном, смоченным 3% раствором перекиси водорода;</li> <li>4. втирать пасту в очаг деминерализации с помощью гладилки, шпателя, ватного тампона.</li> </ol> <p><i>Правильный ответ: 3, 2, 1, 4</i></p> <p>Задание 24. Инструкция: Укажите в правильной последовательности этапы покрытия зубов фторлаком:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. при помощи ватного шарика, кисточки, шпателя нанести фторлак на поверхность зуба;</li> <li>2. изолировать поверхность зуба от слюны, высушить;</li> <li>3. удалить зубной налет;</li> <li>4. подсушить поверхность зуба с нанесенным фторлаком струей теплого воздуха в течение 3-5 минут.</li> </ol> <p><i>Правильный ответ: 3, 2, 1, 4</i></p> <p>Задание 25. Инструкция: Укажите последовательность проведения этапов герметизации фиссур:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. изоляция поверхности зубов от слюны, высушивание;</li> <li>2. удаление зубного налета;</li> <li>3. протравливание фиссур травильной жидкостью (гелем), смывание водой, высушивание;</li> <li>4. нанесение герметика;</li> <li>5. удаление избытка герметика алмазными борами, финирами, шлифовка, полировка.</li> </ol> <p><i>Правильный ответ: 2, 1, 3, 4, 5</i></p>
<p>Задания открытого типа:  Ситуационные задачи  Вопросы для собеседования  Задания на дополнение</p>		<p>Задание 1. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Устойчивость к действию кариесогенных факторов называется _____  <i>Эталон ответа:</i> кариесрезистентностью</p> <p>Задание 2. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Метаболизируя углеводы пищи, микрофлора зубного налета продуцирует большое количество органических _____  <i>Эталон ответа:</i> кислот</p> <p>Задание 3. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Под действием рафинированных углеводов ацидогенность микрофлоры зубного налета _____  <i>Эталон ответа:</i> повышается</p> <p>Задание 4. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Регулярное механическое удаление микрофлоры полости рта с помощью средств гигиены (флоссинг, чистка зубов, языка и др.) _____ уровень микробной кислотопродукции.  <i>Эталон ответа:</i> снижает</p> <p>Задание 5. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  При частом употреблении пищи, богатой углеводами образование _____</p>

	<p>зубной бляшки _____  <i>Эталон ответа:</i> ускоряется</p> <p>Задание 6. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Распространенность стоматологических заболеваний выражается в _____  <i>Эталон ответа:</i> в процентах;</p> <p>Задание 7. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  _____ - наука, изучающая взаимосвязь различных факторов, определяющих частоту и распространение болезней в человеческом обществе.  <i>Эталон ответа:</i> Эпидемиология</p> <p>Задание 8. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Методы эпидемиологических исследований в стоматологии: сплошной – требует много времени и материальных средств; выборочный – широко используется в научных исследованиях; _____ – рекомендован ВОЗ; менее трудоемкий по сравнению с другими и достаточно информативный.  <i>Эталон ответа:</i> разведочный</p> <p>Задание 9. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Врачебный логический анализ стоматологической заболеваемости и имеющих к ней отношение факторов или сфер населения обслуживаемого участка или другой заданной территории проживания называется _____  <i>Эталон ответа:</i> ситуационным</p> <p>Задание 10. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Система _____ стоматологической помощи - это одна из форм индивидуального страхования, которая финансируется из средств, внесенных застрахованным пациентом.  <i>Эталон ответа:</i> страховой</p> <p>Задание 11.  Больная Б., 27 лет, предъявляет жалобы на изменение цвета коронок фронтальных зубов верхней челюсти. Из анамнеза выяснено: пигментация проявилась в момент прорезывания зубов, выросла в местности с повышенным содержанием фтора. При осмотре - 321/123 на вестибулярной поверхности эмали 321/123 имеются хорошо выраженные множественные меловидные пятна с желтоватым оттенком различной величины, расположенные по всей поверхности. Зондирование болезненно, нет окрашивания метиленовым синим. Диагноз: флюороз, пятнистая форма.  Какие профилактические мероприятия нужно провести?  <i>Эталон ответа:</i>  дефторирование воды, употребление кальций содержащих продуктов, замена водопроводника.</p> <p>Задание 12.  Больной 42 года, обратился с жалобами на чувствительность зубов к температурным и химическим раздражителям. При осмотре полости рта: слизистая бледно-розового цвета, отмечается ретракция десны, обнажение шеек 32/23. В области шейки 32/23 имеются дефекты с гладкими плотными стенками под углом.  Диагноз: клиновидный дефект. Какие профилактические мероприятия нужно провести?  <i>Эталон ответа:</i></p>
--	--

	<p>устранение абразивного действия зубной щетки, порошка, лечение заболеваний пародонта, использование Са- и фторсодержащих зубных паст.</p> <p>Задание 13.</p> <p>У больного страдающего хроническим анацидным гастритом, периодически появляется чувство оскомины и ощущение прилипания зубов при смыкании после приема соляной кислоты, желудочного сока. Диагноз: кислотный некроз.</p> <p>Какие профилактические мероприятия нужно проводить?</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>полоскание полости рта питьевой содой, покрытие зубов защитной пленкой (лаком), прием соляной кислоты и желудочного сока через трубочку.</p> <p>Задание 14.</p> <p>Больная 28 лет, обратилась с жалобами на боль в резцах верхней челюсти от температурных раздражителей. При осмотре обнаружены дефекты на вестибулярной поверхности коронок желобоватой формы. Дно плотное гладкое. Больная раздражительна, плохо спит. Диагноз: эрозия эмали. Какие профилактические мероприятия нужно проводить?</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>ограничение потребления кислых продуктов, лечение общих соматических заболеваний, устранение абразивного действия зубных щеток и порошков.</p> <p>Задание 15.</p> <p>Больная обратилась с жалобами на эстетический дефект в области фронтальных зубов верхней челюсти, боль от температурных раздражителей. При осмотре обнаружено укорочение коронок резцов с обнажением дентина, прикус прямой, антагонисты-резцы покрыты коронками (металлическими). Диагноз: патологическая стираемость. Какие профилактические мероприятия нужно проводить?</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>устранение вредных привычек и профессиональных вредностей, покрытие зубов защитной пленкой, лаком, рациональное протезирование.</p> <p>Задание 16.</p> <p>Больной, 25 лет, обратился с жалобами на болезненность, кровоточивость десны при приеме жесткой пищи, чистке зубов. При осмотре полости рта; отек, гиперемия десен с синюшным отеком, обильное отложение зубного налета и зубного камня. Пациент чистит зубы нерегулярно. Глубина десневого кармана в пределах 1-2 мм. Воспалительные изменения охватывают десневые сосочки маргинальную часть десны. Прикус ортогнатический. Диагноз: хронический катаральный гингивит. Какие лечебно-профилактические пасты могут быть рекомендованы больному?</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>противовоспалительные, солевые, способствующие растворению и удалению зубных отложений.</p> <p>Задание 17.</p> <p>Больной, 46 лет, жалуется на повышенную чувствительность шеек зубов от холодного, горячего, зуд в деснах. При осмотре десна бледно-розового цвета, обнажение шеек и корней зубов до 1/2 длины корня в</p>
--	---

	<p>результате ретракции десны. Сопутствующее заболевание – атеросклероз. Диагноз: пародонтоз средней степени тяжести. Какие зубные пасты рекомендованы для снижения гиперестезии зубов при данном заболевании?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> кальцийсодержащие, фторсодержащие, антисенситивные.</p> <p>Задание 18. Для пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов врач запрокинул голову больного кзади, расположившись справа от больного. Верно ли подобрана тактика пальпации лимфатических узлов?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Не верно. Поднижнечелюстные и подподбородочные лимфоузлы пальпируются пальцами правой руки при слегка наклоненной голове и полном расслаблении мышц дна полости рта и шеи пациента. Врач находится слева и спереди от больного.</p> <p>Задание 19. У больного определяется припухлость в области проекции корня 74 зуба. Какой метод исследования необходим для уточнения диагноза?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Дополнительный: рентгенологический</p> <p>Задание 20. Во время сбора анамнеза врач часто отвлекался, невнимательно слушал ответы больного. Какие нежелательные последствия это может иметь?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Некорректный диагноз и как следствие- неверный план лечения.</p> <p>Задание 21. При осмотре зубов было выявлено изменение цвета 3.6 зуба, который имел серо-черное окрашивание. О чем это может свидетельствовать?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Окрашивание зуба в серо-черный цвет может быть обусловлено наличием пломбы из амальгамы или вследствие осложнения кариозного процесса.</p> <p>Задание 22. При оценке формы зубов было выявлено множественное изменение формы коронок. Какие заболевания можно предположить?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Наследственные нарушения развития твердых тканей зубов, аномалии размеров и формы зубов, системная гипоплазия.</p> <p>Задание 23. При электроодонтодиагностике ответная реакция была получена на ток более 100 мкА. О чем это может свидетельствовать?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Такое значение ЭОД свидетельствует о воспалении тканей периодонта.</p> <p>Задание 24. При оценке устойчивости зубов было выявлено множество подвижных зубов. Какие заболевания можно предположить?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Заболевания пародонта на фоне патологии органов и систем.</p> <p>Задание 25.</p>
--	---

На первый профилактический осмотр к стоматологу пришла мама с ребенком. У ребенка недавно прорезались зубы 7.1, 8.1. при осмотре полости рта визуально определяется зубной налет. Десневые валики полукруглой формы, уздечки верхней и нижней губы, языка в норме. Мама отмечает, что очищает ребенку зубы ватным тампоном один раз в день и просит дать рекомендации по уходу за полостью рта ребенка. Дайте рекомендации по употреблению ребенком сахара и правилам пользования соской-пустышкой.

*Эталон ответа:*

Ограничение употребления сахара до 20 мг в сутки. Использование соски-пустышки после кормления на 15-20 минут в течение первого года жизни ребенка.

Задание 26.

Бригада зубных врачей, работая в школе одного района, осмотрела 1000 человек учащихся, в том числе 100 человек 12-летних. Из 1000 человек осмотренных:

800 человек подлежат санации;

150 человек ранее санированы;

50 человек не имеют пораженных зубов.

У учащихся 6-х классов выявлено:

у 36 человек: КПУ = 3;

у 50 человек: КПУ = 4;

у 14 человек: КПУ = 6.

Подсчитайте распространенность кариеса среди учащихся этой школы.

*Эталон ответа:*

95%, распространенность = число имеющих кариозные и пломбированные зубы, разделить на общее число осмотренных и умножить на 100%

Задание 27.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 17 лет с жалобами на наличие светло-коричневых пятен на резцах верхней и нижней

челюстей. При зондировании поверхность пятен гладкая, эмаль блестящая.

Из анамнеза известно, что с 3 до 7 лет больная проживала в местности с

содержанием фтора в воде 2,5 мг/л.

1. Назовите меры профилактики при данной патологии.

2. Что явилось причиной развития заболевания?

*Эталон ответа:*

1. Очистка воды, замена питьевого источника, исключение искусственного вскармливания детей, вывоз детей.

2. Избыточное поступление фтора в организм человека с питьевой водой.

Задание 28.

При устройстве на работу в стоматологическую поликлинику гигиенисту стоматологическому выдали 2 халата и 2 костюма, он сказал что стирать будет сам.

Ответьте:

1. Прав ли он ?

2. Почему нельзя стирать где захочешь?



*Эталон ответа:*

$KПУ+кп=5+1+1=7$ , II степень активности кариеса.

Задание 34.

Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка 9 лет

Определите степень активности кариозного процесса

пс				п	п	п	п		пс		пс
16	55	54	53	12	11	21	22	63	64		65
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74		75
п	пс	0							пс		пс

*Эталон ответа:*

$KПУ+кп=2+5+5=12$ , III степень активности кариеса.

Задание 35.

Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка 3,5 лет

Определите степень активности кариозного процесса

	0	0	с	с	с	с	с				
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65		
85	84	83	82	81	61	72	73	74	75		
п		с	с			с	с	с	пс		

*Эталон ответа:*

$кпу=11+1+2=14$ , III степень активности кариеса.

Задание 36.

При определении индекса Кузьминой обнаружено:

61,72,81 – ЗН

Прорезались 10 зубов.

Рассчитайте индекс. Дайте оценку гигиены рта.

*Эталон ответа:*

$ИГ=3:10=0,3$ , удовлетворительный.

Задание 37.

При определении индекса Кузьминой обнаружено:

71,72,81,82,85 – ЗН

Прорезались 17 зубов

Рассчитайте индекс. Дайте оценку гигиены рта.

*Эталон ответа:*

$ИГ=5:17=0,3$ , удовлетворительный.

Задание 38.

На прием к стоматологу обратились родители с ребенком 7 лет для профилактического осмотра. Жалоб нет. Данные анамнеза: практически здоров. Перенесенные заболевания: ветряная оспа, ОРЗ. Внешний осмотр: патологических изменений не выявлено. Внутриротовой осмотр: *Состояние слизистой оболочки полости рта:* влажная, бледно-розового цвета. *Состояние, твердых тканей зубов:* На жевательной поверхности зуба 3.6 кариозная полость, зуб 4.6-пломба на жевательной поверхности, на зубах 6.4, 7.4. 7.5, 8.4. 8.5 пломбы на жевательной и контактной поверхностях. Зубы 5.2. 6.2 подвижны.

- 1) Укажите возрастной период физиологической смены временных зубов на постоянные.
- 2) Укажите причину подвижности зубов 5.2. 6.2.

*Эталон ответа:*

1. Смена временных зубов на постоянные происходит в возрасте 6-12 лет
2. Причиной подвижности зубов 5.2, 6.2 является процесс физиологического рассасывания корней, происходящий в этом возрасте.

Задание 39.

Пациент К..19 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов. Из анамнеза: впервые кровоточивость десен появилась в 15 лет. Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты. При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При внутриворотном осмотре: *Состояние слизистой оболочки рта*: бледно-розового цвета, нормально увлажнена. Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта (глубина преддверия 4 мм). Определяется рецессия десны в области фронтальной группы зубов нижней челюсти. *Состояние твердых тканей зубов*. Пломбы по 1 классу на зубах 1.7, 2.6, 3.7. *Гигиеническое состояние полости рта*: визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета и наддесневого зубного камня. Индекс ИГР-У равен 4.0

1. Оцените гигиеническое состояние полости рта.
2. Укажите ошибки, допущенные пациентом при выборе средств гигиены полости рта и чистке зубов.

*Эталон ответа:*

1. Гигиеническое состояние полости рта по индексу ИГР-У соответствует плохому уровню гигиены.
2. Ошибками, допущенные пациентом являются: использование мягкой зубной щетки, длительность чистки зубов в течение 1 минуты.

Задание 40.

В средней общеобразовательной школе среди детей проводится внедрение комплексной программы профилактики основных стоматологических заболеваний с применением полоскания полости рта 0,2% раствором фторида натрия.

Укажите, к каким методам фторидпрофилактики кариеса эндогенным или экзогенным относится данный метод

*Эталон ответа:*

Данный метод относится к местным методам фторидпрофилактики кариеса зубов.

Задание 41.

На прием к стоматологу обратился мальчик К. с направлением из ортопедического кабинета. При обследовании зафиксирована зубная формула:

16 55 14 533, 12 51 61 22 63.24 .65 26

46 85 44 83 42 81 71 32 73 34 75 36

ГИ по Грин-Вермильону – 1,9 , проба Шиллера-Писарева положительная. В области 42,81,71,32 зубов – наддесневой зубной камень; рН слюны =7.,5. КОСРЭ-тест равен 30% и 6 суткам

- 1) Оцените гигиеническое состояние полости рта,

2) Какие средства гигиены необходимо рекомендовать ребенку?

*Эталон ответа:*

- 1) – неудовлетворительное,
- 2) – зубная паста, флоссы, зубная щетка

Задание 42.

На прием к стоматологу обратилась мать с мальчиком Б. 3,5 лет с жалобами на наличие кариозных полостей. У матери наблюдался токсикоз второй половины беременности, ребенок вскармливался искусственно. При осмотре полости рта ребенка зафиксирована зубная формула:

55 54 53 52 51 61 62 63 64 65

85 84 83 82 81 71 72 73 74 75 ,

51,52,61,62,71,72,74, 81,82,84 зубы поражены кариесом. GI по Федорову-Володкиной – 3,6. pH слюны = 5,5. Микрокристаллизация слюны: мелкие деформированные кристаллы единичные по периферии капли, в центре кристаллы отсутствуют ПМА = 31%

1. Оцените гигиеническое состояние полости рта,
2. Как можно удалить мягкий зубной налет у ребенка?

*Эталон ответа:*

- 1 – очень плохое,
- 2 – с помощью средств гигиены.

Задание 43.

На прием к стоматологу обратилась мать с девочкой Н. 8 лет для профилактического осмотра. При осмотре полости рта ребенка зафиксирована зубная формула:

16 55 54 13 52 11 21 62 63 64 65 26

46 85 84 83 42 41 31 32 73 74 75 36,

55,54,64,65,74,84,85,36,46 зубы поражены кариесом. GI по Грину-Вермильону – 2,2. Индекс ПМА составляет 15%. Девочка относится к группе часто болеющих детей, находится на диспансерном учете по поводу хронического пиелонефрита. Содержание Са в слюне 4,2 мг/л. CRT – тест - 45 сек.

- 1) Оцените гигиеническое состояние полости рта.
- 2) Какие предметы гигиены необходимы ребенку?

*Эталон ответа:*

- 1 – неудовлетворительное,
- 2 – зубная щетка, флоссы,

Задание 44.

В клинику обратился пациент Ш. 16 лет.

В средней общеобразовательной школе проводится внедрение программы профилактики стоматологических заболеваний. На прием к школьному стоматологу вызван ребенок 7 лет для проведения герметизации фиссур первых постоянных моляров. В наличии стоматологического кабинета имеется светоотверждаемый герметик.

Жалоб нет. При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа липа и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При внутриротовом осмотре: Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета., нормально увлажнена.

Состояние твердых тканей зубов:

П П

П

16 55 54 53 12 11 21 22 63 64  
65 26  
46 85 84 83 42 41 31 32 73 74  
75 36

п

п п

Фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 зубов интактные, глубокие. Индекс гигиены полости рта по Грин-Вермиллиону (компонент зубного налета) равен 1,8.

- 1) Назовите возраст, в котором наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров.
- 2) Определите показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента.

*Эталон ответа:*

1. Наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров в возрасте 6-7 лет.
2. Показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента: возрастные (ребенку 7 лет), анатомические (фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 глубокие).

Задание 45.

На профилактический осмотр в детскую стоматологическую поликлинику пришел пациент И. 9 лет.

При осмотре: на 1.1, 2.1 зубах в пришеечной области определяются меловидные пятна, поверхность эмали в области очагов поражения шероховатая, блеск эмали отсутствует. При окрашивании очагов поражения 2% водным раствором метиленового синего эмаль окрасилась в более интенсивный цвет.

Десневые сосочки и маргинальная десна в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти гиперемированы, отечны.

Индекс гигиены полости рта РНР 5.5.

Из анамнеза известно, что ребенок чистит зубы 1 раз в день – утром, совершая зубной щеткой горизонтальные движения, регулярно использует гигиеническую зубную пасту.

Дайте рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта данному пациенту.

*Эталон ответа:*

Рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта данному пациенту: чистка зубов 2 раза в день с исключением горизонтальных движений в течение 2-3 минут, детская зубная щетка, лечебно-профилактические кальций и фторидсодержащие зубные пасты.

Задание 46.

Мама с ребенком 8 мес. обратилась в детскую стоматологическую поликлинику с целью профилактического осмотра. Дайте рекомендации по индивидуальному подбору средств гигиены для ребенка.

*Эталон ответа:*

Салфетки для удаления остатков пищи с альвеолярных гребней и неба. Щетка-напальчник из силикона для очищения первых временных зубов не менее 1 раза в день.

Задание 47.

Мама с ребенком 1,5 лет обратилась в детскую стоматологическую поликлинику с целью профилактического осмотра. Дайте

	<p>рекомендации по индивидуальному подбору средств гигиены для ребенка.</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>Очень мягкая детская зубная щетка, детская гелеобразная зубная паста (тонкий слой пасты на щетке).</p> <p>Задание 48.</p> <p>Мама с ребенком 4 лет обратилась в детскую стоматологическую поликлинику с целью профилактического осмотра. Дайте рекомендации по индивидуальному подбору средств гигиены для ребенка.</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>Очень мягкая детская зубная щетка, детские зубные пасты, содержащие кальций и фториды (500 ppm F<sup>-</sup>) (не более горошины пасты на щетке).</p> <p>Задание 49.</p> <p>Мама с ребенком 10 лет обратилась в детскую стоматологическую поликлинику с целью профилактического осмотра. Дайте рекомендации по индивидуальному подбору средств гигиены для ребенка.</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>Детская зубная щетка с мягкой щетиной, детские противокариозные зубные пасты, содержащие кальций и фториды (1000-1450 ppm F<sup>-</sup>), детские ополаскиватели.</p> <p>Задание 50.</p> <p>Мама с подростком 15 лет обратилась в детскую стоматологическую поликлинику с целью профилактического осмотра. Дайте рекомендации по индивидуальному подбору средств гигиены для пациента.</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>Зубная щетка средней жесткости, фторидсодержащие зубные пасты (1450 ppm F<sup>-</sup>), фторидсодержащие ополаскиватели, зубные нити (для проживающих в районах с низким или оптимальным содержанием фторида в воде).</p> <p>Задание 51.</p> <p>Пациент А. 20 лет, обратился в стоматологическую поликлинику с целью профилактического обследования. Из расспроса выяснилось, что пациент недавно переехал из района с повышенным содержанием фторидов в питьевой воде. Дайте рекомендации по индивидуальному подбору средств гигиены для пациента.</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>Зубная щетка средней жесткости, зубные пасты и ополаскиватели, не содержащие фторида (для профилактики кариеса – кальцийсодержащие средства), зубные нити.</p> <p>Задание 52.</p> <p>Больная М., 27 лет, обратилась с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов. Болевые ощущения отсутствуют.</p> <p>Объективно: межзубные сосочки и маргинальная десна отечны, гиперемированы, кровоточат при зондировании. Мягкий зубной налет в пришеечной области. Поставлен диагноз – острый серозный гингивит.</p> <p>Какую зубную щетку по степени жесткости и средства гигиены необходимо рекомендовать пациентке на период лечения?</p>
--	--

*Эталон ответа:*

Зубная щетка: в период обострения - с мягкой щетиной, затем – средней жесткости, противовоспалительные зубные пасты и безалкогольные ополаскиватели (с экстрактами лекарственных растений, антисептиками, мексидолом), зубные нити, межзубные ершики, ирригаторы.

Задание 53.

На приеме у врача-стоматолога пациентка предъявила жалобы на зуд и жжение в области десен, кровоточивость при чистке зубов и приеме пищи. При осмотре выявлены: межзубные сосочки и маргинальная десна гиперемированы, отечны, болезненны и кровоточат при дотрагивании, мягкий зубной налет в пришеечной области.

Скученность зубов фронтального отдела нижней челюсти

Предложите рекомендации по гигиеническому уходу за полостью рта в соответствии с данным статусом пациентки.

*Эталон ответа:*

Зубная щетка: в период обострения - с мягкой щетиной, затем – средней жесткости, противовоспалительные зубные пасты и ополаскиватели с противокариозными и противовоспалительными компонентами, зубные нити, межзубные ершики.

Задание 54.

Пациент 21 год, находится на ортодонтическом лечении брекет-системами. Предложите рекомендации по гигиеническому уходу за полостью рта в соответствии с данным статусом пациента.

*Эталон ответа:*

Зубная щетка ортодонтическая средней жесткости (с V-образным углублением рабочей части), зубные пасты и ополаскиватели с противокариозными и противовоспалительными компонентами, межзубные ершики, монопучковые щетки, суперфлоссы, ирригаторы. Не следует использовать жевательные резинки!

Задание 55.

Пациенту С. 35 лет, было проведено восстановление дефектов зубного ряда с помощью имплантатов. Дайте рекомендации по гигиеническому уходу за полостью рта.

*Эталон ответа:*

Зубная щетка средней жесткости, зубные пасты и ополаскиватели с противокариозными и противовоспалительными компонентами, межзубные ершики, монопучковые щетки, суперфлоссы, ирригаторы. Не следует использовать содержащие спирт ополаскиватели, зубочистки и жевательные резинки!

Задание 56.

Пациенту 4 года. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса. Зубная формула:

З	С	З	З	З	З	З	З	З	С
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
С	З	З	З	З	З	З	З	З	П

*Эталон ответа:*

к = зубы с кодом «С»: 54, 65, 85 [(3 зуба); к = 3].

п = зубы с кодом

«П»: 75 [(1 зуб); п =

1]. у = зубы с кодом «0» [нет; у = 0].

Индекс интенсивности кариеса временных зубов у пациента составляет:  
 $кпуз = 3 + 1 + 0 = 4$ .

Задание 57.

Пациенту 35 лет. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса. Зубная формула:

С	3	С	3	3	3	3	П	П	3	3	3	3	С	С
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
С	3	С	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	С	С

*Примечание:* зуб 28 — удален по причине осложненного кариеса.

*Эталон ответа:*

К = зубы с кодом «С»: 18, 16, 26, 35, 36, 37, 38, 46, 48 (9 зубов).  
 $K = 9$ .

П = зубы с кодом «П»: 11, 21 (2 зуба).  $P = 2$ .

У = зубы с кодом «0» в возрасте старше 30 лет: 28 (1 зуб).  $U = 1$ .

Индекс интенсивности кариеса постоянных зубов составляет:  
 $КПУЗ = 9 + 2 + 1 = 12$ .

Задание 58.

Пациенту 7 лет. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса. Зубная формула:

0	0	С	0	0	3	3	3	3	3	3	П	П	С	С
18	17	16	55	54	53	52	11	21	62	63	64	65	26	27
48	47	46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36	37
0	0	3	С	П	3	3	3	3	3	3	П	П	С	С

*Примечание:* 18, 17, 27, 28, 37, 38, 47, 48 – не прорезались (по возрасту), зубы 55, 54 – удалены по причине осложненного кариеса (из данных истории болезни).

*Эталон ответа:*

Смешанный прикус требует определения интенсивности кариеса постоянных (КПУЗ) и временных (кпуз) зубов.

индекс КПУЗ =

$2 + 0 + 0 = 2$ .

$кпуз = 1 + 5 + 2 = 8$ .

$КПУЗ + кпуз = 2 + 8 = 10$ .

Задание 59. Вопрос для собеседования.

Пелликула: состав, свойства, механизм образования и способы обнаружения.

*Эталон ответа:*

Пелликула — первый слой приобретенных зубных отложений. Является производным гликопротеинов ротовой жидкости. Имеет трехслойное строение, химически связана с эмалью. Являясь полупроницаемой мембраной, обеспечивает трофику, созревание и реминерализацию эмали. Неровная поверхность пелликулы способствует присоединению следующих слоев зубных отложений.

Задание 60. Вопрос для собеседования.

Способы диагностики зубных отложений.

*Эталон ответа:*

Существует ряд способов для идентификации зубных отложений: осмотр (обильный мягкий зубной налет, наддесневой камень); осмотр после высушивания (зубной налет, мягкий налет, наддесневой камень), зондирование (зубной налет, мягкий зубной налет, наддесневой камень); осмотр после окрашивания поверхности зубов (пелликула, зубной налет, мягкий зубной налет, наддесневой камень). Для окрашивания используют различные красители, которые могут быть приготовлены в аптеках или выпускаются в виде официальных средств (растворы, таблетки).

Задание 61. Вопрос для собеседования.

Расскажите об источниках фторнагрузки – поступления фторидов в организм.

*Эталон ответа:*

Основными естественными *источниками* фторнагрузки являются воздух, вода и пищевые продукты; в особых случаях приходится учитывать такие источники фторида как лекарственные препараты, технологические продукты и т.д. В современных условиях нельзя не учитывать «ятрогенные» источники фторида – фторсодержащие зубные пасты (для детей младше 6 лет, плохо контролирующего глотание), лаки, гели и т.д.

Задание 62. Вопрос для собеседования.

Как происходит обмен фторидов в организме?

*Эталон ответа:*

Основная часть экскретированного фторида выводится почками, меньшая - потовыми и слюнными железами (но не молочными - в грудном молоке концентрация фторида остается очень низкой при любой фторнагрузке). Маркером фторнагрузки, имевшей место в период преруптивной минерализации эмали, являются зубы (при избытке – флюороз).

Задание 63. Вопрос для собеседования.

Виды профилактических мероприятий по масштабу и уровню применения

*Эталон ответа:*

1. Популяционные.
2. Групповые.
3. Индивидуальные.

Популяционные мероприятия охватывают значительный контингент населения (например, население города, области или страны).

Задание 64. Вопрос для собеседования.

Какие мероприятия по фторпрофилактике относятся к популяционным?

*Эталон ответа:*

Популяционные мероприятия:

- фторирование питьевой воды;
- фторирование соли, молока;
- государственная, городская, районная программа профилактики стоматологических заболеваний.

Задание 65. Вопрос для собеседования.

Групповые профилактические мероприятия по фторидпрофилактике

*Эталон ответа:*

Групповые профилактические мероприятия - рассчитаны на применение в какой-либо ограниченной группе людей – в классе школы, в интернет-сообществе, в группе детского сада, в кабинете здоровья поликлиники, на предприятии. Групповые мероприятия: применение фторидсодержащих таблеток, полоскание полости рта растворами фтора натрия; уроки здоровья в школе, включающие беседы о гигиене полости рта.

Задание 66. Вопрос для собеседования.

Методы и формы санитарного обучения.

*Эталон ответа:*

Санитарное обучение может иметь различные методические формы. Активные виды обучения могут осуществляться односторонними или двусторонними способами. Формами активного обучения с непосредственным участием врача являются лекция, опрос, беседа (в т. ч. урок гигиены), семинар, дискуссия, демонстрация и т.п. При пассивном обучении (средства массовой информации) врач играет только организующую роль. В зависимости от того, кто является адресатом санитарного просвещения, различают индивидуальные, групповые и популяционные проекты.

Задание 67. Вопрос для собеседования.

Какие основные задачи решаются с помощью эпидемиологического обследования?

*Эталон ответа:*

- оценить распространенность и интенсивность основных стоматологических заболеваний;
- выявить потребность в их лечении;
- определить качество санации полости рта;
- сравнить состояние заболеваемости в различных регионах;
- рассчитать силы и средства, необходимые для лечебно-профилактической работы;
- выявить фоновые (исходные) данные стоматологической заболеваемости, необходимые для дальнейшего определения эффективности профилактической работы.

Задание 68. Вопрос для собеседования.

Из каких этапов состоит эпидемиологическое обследование?

*Эталон ответа:*

Любое эпидемиологическое обследование состоит из трех последовательных этапов: I — подготовительный, II — непосредственное обследование, III — подсчет и оценка результатов.

Задание 69. Вопрос для собеседования.

Какой выбор возрастных групп для обследования рекомендован ВОЗ?

*Эталон ответа:*

Возрастные группы формируются следующим образом: от одного года и до 19 лет через 1 год, затем через пятилетние и десятилетние промежутки: 20—24, 25—29, 30—34, 35—44, 45—54, 55—64, 65 лет и старше. На практике обычно применяется упрощенный вариант осмотра ВОЗ, ограничивающий число возрастных групп и расширяющий возрастные промежутки: I группа — 5—6 лет, II — 12 лет, III — 15 лет, IV — 35 лет и V — 44 года. При массовых осмотрах существует еще более сокращенный вариант: возрастные группы в 6, 12 лет и взрослые - 35—44 года.

	<p>Задание 70. Вопрос для собеседования.          Что позволяют оценить полученные эпидемиологические сведения?  <i>Эталон ответа:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распространенность и интенсивность основных стоматологических заболеваний;</li> <li>- выявить потребность в их профилактике и лечении;</li> <li>- определить качество стоматологической помощи;</li> <li>- сравнить состояние заболеваемости в различных регионах;</li> <li>- ставить измеримые цели для стоматологического здоровья;</li> <li>- ставить количественные и качественные задачи для стоматологической помощи и для промышленности, выпускающей стоматологическое оборудование, материалы, лекарственные препараты.</li> </ul> <p>Задание 71. Вопрос для собеседования.          Перечислите этапы ситуационного анализа.  <i>Эталон ответа:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение целей ситуационного анализа и согласование основных этапов работы с местной властью.</li> <li>2. Сбор демографических и общих данных.</li> <li>3. Детальное планирование (используя демографические данные) и проведение эпидемиологического исследования.</li> <li>4. Получение информации о стоматологической помощи.</li> <li>5. Получение статистических данных о стоматологическом персонале, стоматологических материалах и оборудовании, средствах профилактики.</li> <li>6. Выявление факторов риска стоматологических заболеваний .</li> <li>7. Статистический анализ полученных эпидемиологических данных.</li> <li>8. Врачебный логический анализ всех материалов и заключение.</li> </ol> <p>Задание 72. Вопрос для собеседования.          Как необходимо проводить сбор и анализ демографических данных?  <i>Эталон ответа:</i></p> <p>Для более подробного анализа демографической ситуации страны рекомендуется использовать карту, на которой необходимо выделить:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- крупные города;</li> <li>- густонаселенные сельские районы;</li> <li>- контрастные климатогеографические зоны;</li> <li>- зоны разного уровня содержания фтора в окружающей среде.</li> </ul> <p>Необходимы также данные о количестве городского и сельского населения, о плотности населения по районам, о ежегодном приросте населения, о количестве детских дошкольных учреждений и детей, посещающих эти учреждения.</p> <p>Задание 73. Вопрос для собеседования.          С какой целью изучаются загрязнение окружающей среды и профессиональные вредности?  <i>Эталон ответа:</i></p> <p>Необходимо изучить возможную загрязненность воздуха вредными веществами, такими как, соединения фтора, тяжелые металлы, кислоты. Подозрение на наличие определенных производственных вредностей или загрязнении окружающей среды может появиться при обнаружении у рабочих предприятия характерных поражений зубов и периодонта. Полученные данные помогают планировать программу профилактики.</p>
--	--

		<p>Задание 74. Вопрос для собеседования. Какие пункты необходимо отразить в заключении ситуационного анализа?</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определить уровень заболеваемости опасных заболеваний (СПИД и др.) по ВОЗ, тенденции (снижение, увеличение, стабилизация).</li> <li>2. Выявить факторы риска, такие как: плохая гигиена, избыток сладостей, курение, дефицит фтора в питьевой воде.</li> <li>3. Ориентировочно определить обеспеченность персоналом (достаточно, недостаточно, избыток) в целом и отдельными видами (средний персонал, специалисты и т.п.).</li> <li>4. Определить материальное обеспечение системы.</li> <li>5. Используя международные критерии, установить доступность и качество стоматологической помощи населению, включая профилактику, лечение и протезирование.</li> </ol> <p>Задание 75. Вопрос для собеседования. Какие выделяют этапы планирования при разработке и внедрении программы коммунальной профилактики?</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ситуационный анализ, в ходе которого определяется заболеваемость и выявляются патогенные факторы или факторы риска;</li> <li>2) определение измеримых задач первичной профилактики;</li> <li>3) разработка программы;</li> <li>4) внедрение;</li> <li>5) оценка эффективности.</li> </ol>
ПК-1.	Задания закрытого типа	<p>Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Стоматологический кабинет на одного врача должен занимать площадь</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 10 м<sup>2</sup></li> <li>2) 7 м<sup>2</sup></li> <li>3) 12 м<sup>2</sup></li> <li>4) 14 м<sup>2</sup></li> <li>5) 21 м<sup>2</sup></li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 4) 14 м<sup>2</sup></p> <p>Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Световой коэффициент (отношение остекленной поверхности окон к площади пола) должен составлять</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 1:1 – 1:2</li> <li>2) 1:2 – 1:3</li> <li>3) 1:3 – 1:4</li> <li>4) 1:4 – 1:5</li> <li>5) 1:6 – 1:7</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 4) 1:4 – 1:5</p> <p>Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Длина боров для углового наконечника составляет</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 10 мм</li> <li>2) 22 мм</li> </ol>

- 3) 44 мм
- 4) 52 мм
- 5) 12мм

*Эталон ответа:* 2) 22 мм

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Создаваемая местным источником освещенность не должна превышать уровень общего освещения более чем

- 1) в 2 раза
- 2) в 5 раз
- 3) в 10 раз
- 4) в 15 раз
- 5) в 20 раз

*Эталон ответа:* 3) в 10 раз

Задание 5. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Рабочее место врача-стоматолога располагается в положениях по отношению к пациенту

- 1) 12 часов
- 2) 3 часа
- 3) 6 часов
- 4) 7 часов
- 5) 9 часов

*Эталон ответа:* 1;5

Задание 6. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Функции слюны

- 1) защитная
- 2) пластическая
- 3) пищеварительная
- 4) чувствительная
- 5) минерализующая

*Эталон ответа:* 1;3;5

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Метод исследования, наиболее полно отражающий объем тканей при новообразовании костей лицевого скелета

- 1) компьютерная томография
- 2) радиовизиография
- 3) обзорная рентгенография костей лицевого скелета
- 4) ортопантомография
- 5) денальная рентгенография

*Эталон ответа:* 1) компьютерная томография

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Удаление смазанного слоя кариозной полости проводят

- 1) кислотами
- 2) щелочами
- 3) водой
- 4) высушиванием
- 5) гипохлоритом натрия 3%

*Эталон ответа:* 1) кислотами

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Стоматологические зеркала стерилизуются методом химической стерилизации по времени (часов):

- 1) 1-2
- 2) 2-3
- 3) 3-4
- 4) 4-5
- 5) 5-6

*Эталон ответа:* 1) 1-2

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Размеры экскаваторов:

- 1) 0-3
- 2) 0-4
- 3) 0-8
- 4) 1-4
- 5) 1-8

*Эталон ответа:* 1) 0-3

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Прямыми щипцами удаляют:

- 1) моляры
- 2) резцы верхней челюсти
- 3) резцы нижней челюсти
- 4) премоляры верхней челюсти
- 5) премоляры нижней челюсти

*Эталон ответа:* 2) резцы верхней челюсти

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

S-образными щипцами без шипов удаляют:

- 1) премоляры верхней челюсти
- 2) премоляры нижней челюсти
- 3) моляры верхней челюсти
- 4) корни зубов
- 5) моляры нижней челюсти

*Эталон ответа:* 1) премоляры верхней челюсти

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Штыковидными щипцами удаляют:

- 1) корни зубов верхней челюсти
- 2) корни зубов нижней челюсти
- 3) премоляры нижней челюсти
- 4) премоляры верхней челюсти
- 5) моляры верхней челюсти

*Эталон ответа:* 1) корни зубов верхней челюсти

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Стоматологический экскаватор используется для:

- 1) наложения пломб
- 2) удаления зубных отложений и некрэктомии
- 3) формирования пломб
- 4) зондирования
- 5) отделки пломб

*Эталон ответа:* 2) удаления зубных отложений и некрэктомии

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Целью некроэктомии при препарировании кариозной полости является

- 1) создание контактного пункта
- 2) исключение рецидива кариеса
- 3) восстановление формы зуба
- 4) восстановление функции зуба
- 5) финирирование полости

*Эталон ответа:* 2) исключение рецидива кариеса

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Минимальный размер длины дополнительной площадки на жевательной поверхности в кариозных полостях II класса:

- 1)  $\frac{1}{4}$
- 2)  $\frac{1}{3}$
- 3)  $\frac{1}{2}$
- 4)  $\frac{2}{3}$
- 5)  $\frac{3}{4}$

*Эталон ответа:* 2)  $\frac{1}{3}$

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для медикаментозной обработки глубокой кариозной полости рекомендуется использовать:

- 1) царскую водку
- 2) раствор хлоргексидина
- 3) раствор йода
- 4) спирт, эфир
- 5) перекись водорода, эфир

*Эталон ответа:* 2) раствор хлоргексидина

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Дентин-паста вносится в кариозную полость при помощи:

- 1) зонда
- 2) ватного тампона
- 3) шаровидного бора
- 4) серповидной гладилки
- 5) экскаватора

*Эталон ответа:* 4) серповидной гладилки

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основой полимерной матрицы современных композитных материалов является

- 1) метиловый эфир метакриловой кислоты
- 2) жидкая эпоксидная смола
- 3) бисфенолглицидилметакрилат (Bis-GMA)
- 4) ортофосфорная кислота
- 5) кварц, диоксид кремния

*Эталон ответа:* 3) бисфенолглицидилметакрилат (Bis-GMA)

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основным действующим веществом препаратов для химического расширения корневых каналов является

- 1) этилендиаминтетрауксусная кислота (ЭДТА)
- 2) ортофосфорная кислота
- 3) гвоздичное масло
- 4) камфорофенол

		<p>5) 3% гипохлорит натрия  <i>Эталон ответа:</i> 1) этилендиаминтетрауксусная кислота (ЭДТА)  Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Ко второму классу по классификации полостей коронок зубов по Г. Блэку относятся полости</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) располагающиеся на оральной, жевательной и 2/3 вестибулярных поверхностях моляров и премоляров, а также оральной стороне передних зубов</li> <li>2) на жевательной проксимальной поверхностях моляров и премоляров</li> <li>3) на проксимальных поверхностях передних зубов</li> <li>4) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов</li> <li>5) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2) на жевательной проксимальной поверхностях моляров и премоляров</p> <p>Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>При работе с твердыми тканями моляров с живой пульпой особую осторожность следует проявлять</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) на верхушках бугров</li> <li>2) в пришеечной зоне вестибулярной и оральной поверхности</li> <li>3) на верхушках бугров и в пришеечной зоне вестибулярной и оральной поверхности</li> <li>4) на проксимальных поверхностях</li> <li>5) на жевательной поверхности</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 3) на верхушках бугров и в пришеечной зоне вестибулярной и оральной поверхности</p> <p>Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Смыкание зубов при максимальном количестве контактирующих точек -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) центральная окклюзия</li> <li>2) передняя окклюзия</li> <li>3) задняя окклюзия</li> <li>4) боковая правая окклюзия</li> <li>5) боковая левая окклюзия</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) центральная окклюзия</p> <p>Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Устои, по которым передается напряжение, возникающее при откусывании и разжевывании пищи, называются</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) балками</li> <li>2) контактными пунктами</li> <li>3) контактными площадками</li> <li>4) контрфорсами</li> <li>5) экзостозами</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 4) контрфорсами</p> <p>Задание 25. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов</p> <p>Методами рентгенодиагностики, дающими исчерпывающую информацию о состоянии тканей пародонта, являются</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) дентальная рентгенография</li> <li>2) панорамная рентгенография</li> <li>3) ортопантомография</li> </ol>
--	--	---

		<p>4) телерентгенография  5) рентгенокинематография  <i>Эталон ответа:</i> 2;3</p>
<p>Задания открытого типа:  Ситуационные задачи  Вопросы для собеседования  Задания на дополнения</p>		<p>Задание 1. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Основным структурным образованием эмали является эмалевая _____ диаметром 4 — 6 мкм.  <i>Эталон ответа:</i> призма</p> <p>Задание 2. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Между призмами находится _____ вещество, составляющее 0,5 — 5,0 % объема эмали.  <i>Эталон ответа:</i> межпризменное</p> <p>Задание 3. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  _____—рыхлая соединительная ткань, заполняющая полость зуба.  <i>Эталон ответа:</i> Пульпа</p> <p>Задание 4. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  В области боковых зубов окклюзионная поверхность имеет искривления, направленные своей выпуклостью книзу и называется _____ окклюзионной кривой.  <i>Эталон ответа:</i> сагиттальной</p> <p>Задание 5. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  _____ окклюзия _— это множественные фиссурно-бугорковые контакты зубных рядов при центральном положении головок височно-нижнечелюстного сустава в суставных ямках  <i>Эталон ответа:</i> центральная</p> <p>Задание 6. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  При _____ кариесе зондирование выявляет кариозную полость с большим количеством размягченного дентина, т.е. над полостью зуба остается небольшой слой дентина; зондирование дна болезненно  <i>Эталон ответа:</i> глубоко</p> <p>Задание 7. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Удаление из кариозной полости распавшегося и размягченного дентина следует начинать _____, что менее болезненно. Кроме того, работа _____ может быть проведена более осторожно, и угроза вскрытия полости зуба будет менее вероятна.  <i>Эталон ответа:</i> экскаватором</p> <p>Задание 8. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  Лечебные прокладочные материалы должны обладать _____, антимикробным, пластикостимулирующим действиями, не должны раздражать пульпу.  <i>Эталон ответа:</i> противовоспалительным</p> <p>Задание 9. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:  При проведении реставрации необходимо учитывать, что большинство композитов обладает полимеризационной _____, достигающей 2 —5 % объема.  <i>Эталон ответа:</i> усадкой</p>

Задание 10. Инструкция. Вместо прочерка впишите только одно слово:

Оценивая качество полученной рабочей модели, особое внимание уделяют точности отображения \_\_\_\_\_ борозды.

*Эталон ответа:* зубодесневой

Задание 11.

Пациент А., 30 лет, на прием к стоматологу пришел с целью санации полости рта. Медсестра для осмотра пациента подала лоток с набором инструментов (зеркало, пинцет, зонд угловой, зонд прямой, шпатель, гладилка, штопфер). Врач посадил пациента в стоматологическое кресло, попросил открыть рот и стал обследовать зубы.

- 1) Оцените правильность подачи медсестрой набора инструментов.
- 2) Перечислите основные методы обследования пациента на стоматологическом приеме.

*Эталон ответа:*

- 1) Для осмотра пациента в лотке должны быть инструменты: зеркало, угловой зонд, пинцет, экскаватор.
- 2) Основные методы обследования: опрос, осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия, определение подвижности зубов.

Задание 12.

При организации стоматологического кабинета выбрано помещение 35 кв. м. Установлено 5 стоматологических кресел с универсальными стоматологическими установками вдоль светонесущей стены. В помещении два окна ориентированы на северную сторону. Высота потолка в помещении 3,0 м. Стены покрашены масляной краской в зеленый цвет.

- 1) Внесите коррективы, касающиеся потолка и пола в организации данного кабинета.
- 2) Объясните, примет ли санитарный врач-эпидемиолог кабинет для приема пациентов.

*Эталон ответа:*

- 1) Потолок кабинета окрашивается силикатными красками в белый цвет. Пол кабинета должен настилаться линолеумом и не иметь щелей, подниматься на стену, на высоту 8-10 см.
- 2) Санитарный врач-эпидемиолог кабинет для приема пациентов не примет. Такая площадь не достаточна для размещения 5 стоматологических установок. Площадь кабинета должна быть 14 кв.м. на основную стоматологическую установку и по 10 кв.м. на каждые дополнительные.

Задание 13.

Пациент С, 35 лет, обратился в стоматологическую поликлинику с целью санации полости рта. Врач-стоматолог выяснил жалобы пациента. Пациент жаловался на наличие кариозной полости в зубе верхней челюсти. В разделе «Развитие настоящего заболевания» врач записал: «Со слов больного кариозную полость пациент обнаружил полгода назад, периодически наблюдались кратковременные боли от термических раздражителей. Ранее этот зуб не лечился.»

1. Назовите следующие этапы обследования стоматологического больного.
2. Определите основные методы обследования.
3. Назовите дополнительные методы обследования.

*Эталон ответа:*

1. Anamnesis vitae, осмотр, дополнительные методы обследования.
2. Опрос, осмотр (внешний осмотр, осмотр полости рта, пальпация, зондирование, перкуссия).
3. ЭОД, рентгенография, лабораторные методы исследования.

Задание 14.

При организации стоматологического кабинета возникла необходимость закупки эндодонтического инструментария.

- 1) Назовите критерии классификации эндодонтических инструментов.

*Эталон ответа:*

- 1) Основой классификации эндодонтических инструментов являются критерии: назначение инструментов; материал, из которого изготовлен инструмент; размер инструмента; длина инструмента; форма рабочей части и верхушки инструмента; способ изготовления; гибкость инструмента; конусность инструмента; способ приведения в действие.

Задание 15.

Пациент М., 60 лет, обратился к стоматологу с жалобами на выпадение пломбы из 2.5 зуба и возникновение боли от химических раздражителей. Из анамнеза выяснено, что пломба выпала два дня назад. При обследовании обнаружены кариозные полости на передней и задней контактных поверхностях в пришеечной области 2.5 зуба. Зондирование полостей слегка болезненно, реакция на температурные раздражители отсутствует.

- 1) Определите класс полостей по классификации Блэка.

*Эталон ответа:*

- 1) Кариозные полости II класса.

Задание 16.

Пациентка О., 18 лет, явилась с целью санации полости рта. Жалоб не предъявляла. При обследовании в 4.7 зубе обнаружена кариозная полость в естественной ямке на щечной поверхности. Зондирование стенок слегка чувствительно, перкуссия безболезненна.

- 1) Определите класс кариозной полости по Блэку в 4.7 зубе.
- 2) Перечислите этапы препарирования кариозной полости в 47 зубе.

*Эталон ответа:*

- 1) Кариозная полость I класса.
- 2) Этапы препарирования кариозной полости: вскрытие, раскрытие, некроэктомия экскаватором и шаровидным бором, формирование, отделка краев кариозной полости.

Задание 17.

Пациент Д., 35 лет, обратился к стоматологу с целью санации полости рта. Он предъявил жалобы на попадание пищи в межзубной промежутки, незначительные боли от сладкого в 2.5, 2.6 зубах. При обследовании обнаружены кариозные полости на смежных контактных поверхностях в области 2.5 и 2.6 зубов. Кариозные полости располагаются близко к жевательной поверхности, выше экватора зуба. Зондирование стенок кариозных полостей болезненно, перкуссия зубов безболезненна.

- 1) Определите класс полостей по классификации Блэка.
- 2) Назовите варианты препарирования этих полостей.

*Эталон ответа:*

- 1) В 2.5 и 2.6 зубах кариозные полости II класса.
- 2) Кариозные полости располагаются выше экватора, близко к жевательной поверхности, поэтому они препарированы без дополнительной площадки.

Задание 18.

Пациент Л., 43 лет, предъявляет жалобы на потемнение коронки 1.2 зуба. Стоматолог при обследовании обнаружил кариозную полость на латеральной контактной поверхности в пределах эмали и средних слоев дентина без нарушения угла и режущего края коронки зуба, зондирование стенок кариозной полости болезненно, перкуссия безболезненна.

- 1) Определите класс кариозной полости по Блэку в 1.2 зубе.
- 2) Расскажите о вариантах формирования полостей в 1.2 зубе.

*Эталон ответа:*

- 1) Кариозная полость III класса.
- 2) В 1.2 зубе формируются полости без дополнительной площадки и с дополнительной площадкой. Без дополнительной площадки формируется полость треугольной формы при условии хорошего доступа к кариозной полости и достаточно прочных губных и небных стенок. С дополнительной площадкой на небной поверхности зуба формируется полость при отсутствии доступа к ней и плотном контакте с соседним зубом. Можно выбрать в 1.2 зубе вариант формирования кариозной

Задание 19.

Пациент М., 21 года, явился к стоматологу для лечения 2.1 зуба. Жалобы на возникновение болей от сладкого при приеме пищи. При обследовании 2.1 зуба обнаружена кариозная полость на контактной поверхности с поражением режущего края. Зондирование стенок слегка болезненно. Вертикальная перкуссия безболезненна.

- 1) Определите класс кариозной полости по Блэку в 2.1 зубе.
- 2) Перечислите варианты препарирования кариозных полостей в 2.1 зубе.

*Эталон ответа:*

- 1) Кариозная полость IV класса.
- 2) Варианты препарирования кариозных полостей в 2.1 зубе: без дополнительной площадки и с дополнительной площадкой.

Задание 20.

Пациент Д., 40 лет, обратился к стоматологу с целью санации полости рта. Он предъявил жалобы на попадание пищи в межзубной

промежуток, незначительные боли от сладкого в 1.5 и 1.6 зубах. При обследовании обнаружены кариозные полости на смежных контактных поверхностях в области 1.5 и 1.6 зубов. Кариозные полости располагаются близко к жевательной поверхности, выше экватора зуба. Зондирование стенок кариозных полостей болезненно, перкуссия зубов безболезненна.

- 1) Определите класс полостей по классификации Блэка.
- 2) Назовите варианты препарирования этих полостей.

*Эталон ответа:*

- 1) В 1.5 и 1.6 зубах кариозные полости II класса.
- 2) Кариозные полости располагаются выше экватора, близко к жевательной поверхности, поэтому они препарированы без дополнительной площадки.

Задание 21.

Пациент Н., 20 лет, жалуется на наличие кариозной полости. При обследовании обнаружена кариозная полость в пределах эмали и средних слоев дентина в области 3.7 зуба, в фиссуре, на жевательной поверхности, зондирование стенок болезненно, реакция на холодное чувствительная, быстропроходящая.

- 1) Определите класс кариозной полости по Блэку 3.7 зуба, описанного в задаче.
- 2) Перечислите этапы препарирования кариозной полости 3.7 зуба.

*Эталон ответа:*

- 1) I класс.
- 2) Этапы препарирования кариозной полости 3.7 зуба: вскрытие кариозной полости, раскрытие кариозной полости, некрэктомия, формирование, отделка краев кариозной полости.

Задание 22.

Пациент Ф., 27 лет, жалуется на боли от сладкого в 1.6 зубе. При обследовании обнаружены две кариозные полости на жевательной поверхности в пределах эмали и средних слоев дентина. Зондирование и перкуссия безболезненны.

- 1) Определите класс кариозных полостей по Блэку, описанных в задаче.
- 2) Укажите варианты препарирования этих кариозных полостей.

*Эталон ответа:*

- 1) Полости I класса.
- 2) Кариозные полости в 1.6 зубе обычно располагаются в передней и задней фиссуре. Фиссуры в 1.6 зубе разделены валиком. Если этот валик не разрушен кариесом, то при формировании полостей он должен быть сохранен, т.е. формируют отдельно две полости. При разрушении валика полости при формировании объединяются в одну.

Задание 23.

Пациентка И., 19 лет, пришла на прием к стоматологу с жалобами на появление кратковременных болей от холодного в области 4.6 зуба. Ранее зуб не лечила. При обследовании на жевательной поверхности 4.6 зуба обнаружена глубокая кариозная полость. Зондирование дна болезненно. При внесении в кариозную полость тампона с холодной

водой возникла неприятная чувствительность, которая исчезла после устранения раздражителя. При препарировании случайно вскрыта полость зуба.

- 1) Определите класс кариозной полости по Блэку.
- 2) Назовите возможную причину данного осложнения при препарировании.

*Эталон ответа:*

- 1) Кариозная полость I класса.
- 2) Возможные причины вскрытия полости зуба: несоблюдение режима препарирования и техники некрэктомии отсутствие знания анатомии зуба.

Задание 24.

Пациент Р., 36 лет, жалуется на боли, возникающие при приеме пищи. На жевательной поверхности 1.6 зуба глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина. Зондирование болезненно по всему дну, перкуссия безболезненна.

- 1) Определите класс кариозной полости по Блэку в 1.6 зубе.
- 2) Выберите инструменты для препарирования кариозной полости.

*Эталон ответа:*

- 1) Кариозная полость I класса.
- 2) Инструменты для препарирования: лоток с набором инструментов (зонд, зеркало, пинцет, экскаватор, шпатель, гладилка, штопфер). Набор алмазных и твердосплавных боров для турбинного и механического наконечника.

Задание 25.

Пациент С., 27 лет, обратился в стоматологическую клинику с жалобами на наличие быстропроходящих болей при приёме пищи, потемнение коронки первого моляра нижней челюсти слева. При осмотре врач обнаружил кариозные полости на контактных поверхностях данного зуба, выполненные пигментированным, размягчённым дентином. Зондирование стенок болезненно. Был поставлен диагноз среднего кариеса первого моляра нижней челюсти слева.

- 1) Напишите клиническую формулу и формулу по ВОЗ первого моляра нижней челюсти слева.
- 2) Определите к какому классу относятся эти полости и их вариант препарирования.

*Эталон ответа:*

- 1) Клиническая формула  $\underline{6}$ , формула по ВОЗ 3.6.
- 2) Полости относятся ко II классу по классификации Блэка, формируются с общей дополнительной площадкой - медио-окклюзионно-дистальная полость (МОД).

Задание 26.

Пациентка Р., 38 лет, обратилась к стоматологу с жалобами на наличие дефекта в области первого премоляра верхней челюсти слева, застревание пищи.

При осмотре: на контактной поверхности этого зуба обнаружена кариозная полость, выполненная пигментированным, размягчённым дентином. Зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненно. Полость в пределах эмали и средних слоёв дентина.

Врач провёл электроодонтометрию, установил диагноз среднего кариеса первого премоляра верхней челюсти слева и провёл лечение.

- 1) Напишите клиническую формулу и формулу по ВОЗ первого премоляра верхней челюсти слева.
- 2) Определите к какому классу по классификации Блэка относится эта полость.

*Эталон ответа:*

- 1) Клиническая формула |4 , формула по ВОЗ 2.4.
- 2) Класс II: полости на контактных поверхностях моляров и премоляров.

Задание 27.

Пациент К., 34 лет, пришёл к стоматологу с жалобами на кратковременные боли при приёме пищи, особенно холодной, в первом моляре верхней челюсти справа.

При осмотре: на жевательной поверхности имеется частично разрушенная пломба, с нарушением её краевого прилегания. Пломба удалена. При обследовании обнаружена глубокая кариозная полость, дно пигментировано, при зондировании болезненно, сообщения с полостью зуба не выявлено.

Врач поставил диагноз глубокого кариеса и провёл лечение.

- 1) Напишите клиническую формулу и формулу по ВОЗ первого моляра верхней челюсти справа.
- 2) Перечислите методы, которые надо провести для подтверждения диагноза.

*Эталон ответа:*

- 1) Клиническая формула 6 | , формула по ВОЗ 1.6.
- 2) Необходимо провести дополнительные методы обследования - реакцию на температурные раздражители и ЭОД.

Задание 28.

Пациент В., 42 лет, пришёл на приём к стоматологу с жалобами на возникновение болей при чистке зубов, шероховатую поверхность пришеечной области второго моляра нижней челюсти справа.

При осмотре щёчной поверхности данного зуба обнаружена неглубокая кариозная полость в пришеечной области, заполненная пигментированным, размягчённым дентином. Зондирование стенок, реакция на холод болезненны.

Врач поставил диагноз средний кариес, провёл лечение.

- 1) Напишите клиническую формулу и формулу по ВОЗ второго моляра нижней челюсти справа.
- 2) Определите к какому классу по классификации Блэка относится эта полость.

*Эталон ответа:*

- 1) Клиническая формула 7|, формула по ВОЗ 4.7.
- 2) Класс V: полости в пришеечных областях всех групп зубов с вестибулярной или оральной поверхности.

Задание 29.

Пациентка Н., 20 лет, обратилась в клинику с жалобами на наличие быстропроходящих болей при приёме сладкой пищи, потемнение контактных поверхностей центральных резцов верхней челюсти. При осмотре выявлены неглубокие полости в пределах эмали и средних слоёв дентина на контактных поверхностях этих зубов, выполненные

пигментированным дентином. Был поставлен диагноз средний кариес и проведено лечение.

- 1) Напишите клиническую формулу и формулу по ВОЗ центральных резцов верхней челюсти.
- 2) Перечислите основные и дополнительные методы обследования, которые применяются для постановки диагноза.

*Эталон ответа:*

- 1) Клиническая формула 1 | 1, формула по ВОЗ 1.1 и 2.1.
- 2) Основные методы:

- зондирование: выявление наличия кариозной полости, размягчённого дентина, болезненности стенок кариозной полости;  
- перкуссия безболезненна.

Дополнительные методы:

- ЭОД: при неглубоких кариозных полостях пульпа зуба реагирует на ток силой 2–6 мкА.  
- рентгенография: на рентгенограмме ткани пародонта не изменены (деструктивных изменений в периодонте и костной ткани не обнаруживается).

Задание 30.

Пациент Ч., 24 лет, обратилась с жалобой на реакцию 3.5 зуба от температурных химических раздражителей.

Объективно: на вестибулярной поверхности 3.5 зуба ниже экватора обнаружена кариозная полость в пределах эмали и дентина.

Зондирование дна безболезненно, зондирование стенок чувствительно. ЭОД – 6 мкА. Поставлен диагноз: 3.6 средний кариес.

- 1) Определите класс полости по Блэку.
- 2) Выберите пломбировочные материалы для пломбирования 3.5 зуба.

*Эталон ответа:*

- 1) V класс, полость препарируется без дополнительной площадки.
- 2) Силикатные цементы, композиты химического отверждения, амальгамы (не эстетичны), композиты светового отверждения, компомеры.

Задание 31.

Пациент В., 29 лет, обратился с жалобой на дискомфорт при жевании в области 3.7 зуба, кратковременную реакцию на температурные раздражители.

Объективно: в 3.7 зубе обнаружена кариозная полость в пришеечной области на передней контактной поверхности ниже экватора.

Зондирование дна и стенок полости чувствительно, реакция кратковременна. ЭОД – 15 мкА. Поставлен диагноз: 3.7 глубокий кариес.

- 1) Назовите положительные и отрицательные свойства поликарбоксилатных цемента.

*Эталон ответа:*

- 1) Положительные свойства поликарбоксилатного цемента: обеспечивают химическую связь с тканями зуба, нетоксичен, имеет высокую биологическую совместимость с тканями зуба. Отрицательные: растворим в ротовой жидкости.

Задание 32.

	<p>Пациент К., 19 лет, обратился с жалобой на потемнение коронки 1.1 зуба.</p> <p>Объективно: при осмотре обнаружена кариозная полость в пределах эмали и дентина на медиальной и небной поверхностях без нарушения угла и режущего края коронки. Зондирование стенок чувствительно, дна полости безболезненно. ЭОД – 5 мкА. Поставлен диагноз: 1.1 средний кариес.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Определить класс полости по Блэку, вариант препарирования.</li> <li>2) Выберите пломбировочный материал для пломбы в данном случае из имеющихся в наличии: силант, силикатный, поликарбоксилатный или стеклоиономерный цемент</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) III класс по Блэку, препарирование полости с дополнительной площадкой.</li> <li>2) Силикатный цемент.</li> </ol> <p>Задание 33.</p> <p>Пациент Ю., 25 лет, обратился с жалобами на дискомфорт при жевании в области 2.6 зуба.</p> <p>Объективно: на жевательной поверхности 2.6 зуба обнаружена глубокая кариозная полость, зондирование дна и стенок болезненная, реакция кратковременная, ЭОД – 10 мкА. Поставлен диагноз: 2.6 – глубокий кариес.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Перечислите этапы пломбирования при глубоком кариесе.</li> <li>2) Выберите пломбировочный материал для реставрации данного зуба из имеющихся в наличии.</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Препарирование, антисептическая обработка кариозной полости, высушивание, наложение на дно лечебной прокладки, далее, повторяя контуры полости, наложение изолирующей прокладки на дно и стенки сформированной полости до эмалево-дентинного соединения, постоянной пломбы, ее шлифование и полирование.</li> <li>2) Макронаполненный композит.</li> </ol> <p>Задание 34.</p> <p>Пациент Р., 20 лет, жалуется на появление болей от сладкого. Боли появились неделю назад. При обследовании обнаружена кариозная полость на задней контактной поверхности в пришеечной области 3.6 зуба в пределах эмали и средних слоев дентина. Зондирование стенок болезненно.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Определите класс кариозной полости по Блэку в 3.6 зубе.</li> <li>2) Перечислите этапы препарирования данной полости.</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) II класс по Блэку.</li> <li>2) Этапы препарирования: вскрытие, раскрытие кариозной полости, некрэктомия, формирование, отделка краев кариозной полости.</li> </ol> <p>Задание 35.</p> <p>Пациент П., 20 лет, обратился в стоматологическую поликлинику с жалобой на возникновение боли в области седьмого зуба верхней челюсти справа при приеме пищи. Боль возникла два дня назад. При осмотре обнаружена глубокая кариозная полость на жевательной</p>
--	---

поверхности с большим количеством некротизированного дентина, зондирование дна резко болезненно в одной точке, реакция на холодное болезненная, быстропроходящая. Врач поставил диагноз острый очаговый пульпит, наметил лечение биологическим методом.

- 1) Напишите клиническую формулу и формулу по ВОЗ данного зуба.
- 2) Объясните сущность лечения пульпита биологическим методом.

*Эталон ответа:*

- 1) Клиническая формула 7, по ВОЗ – 1.7.
- 2) Сущность лечения пульпита биологическим методом заключается в полном сохранении жизнеспособности пульпы (коронковой и корневой).

Задание 36.

Пациент Р., 30 лет, обратился к стоматологу с жалобами на дефект твердых тканей зуба на нижней челюсти после острой травмы, резкую боль.

При объективном обследовании обнаружен дефект коронки 3.1 зуба, зондирование резко болезненно в одной точке, перкуссия слегка болезненна.

Поставлен диагноз: Острый травматический пульпит 3.1 зуба.

- 1) Выберите методику обработки корневого канала и проведите ее.
- 2) Перечислите возможные методы пломбирования корневого канала этого зуба.

*Эталон ответа:*

- 1) 3.1 зуб, как правило, имеет узкий, плохо проходимый корневой канал. Используется традиционная методика обработки корневого канала, когда корневой канал расширяется на 3-4 размера эндодонтического инструмента по всей длине.
- 2) Пломбирование корневого канала осуществляют методом пломбирования пластичной твердеющей пастой, или методом одного штифта с силером, или методом латеральной конденсации холодной гуттаперчи, или методом вертикальной конденсации разогретой гуттаперчи.

Задание 37.

Пациентка И., 40 лет, пришла на прием к стоматологу с жалобами на ноющие боли от холодного и горячего в области 1.2 зуба. Зуб беспокоит в течение года. Кариозная полость на медиальной поверхности сообщается с полостью зуба, при зондировании болезненна. Врач поставил диагноз хронический пульпит 1.2 зуба и применил лечение пульпита методом витальной экстирпации.

- 1) Объясните, что такое «рабочая длина» зуба и способы определения рабочей длины корневого канала.
- 2) Расскажите о существующих критериях качества инструментальной обработки корневого канала.

*Эталон ответа:*

- 1) Рабочая длина зуба – это расстояние от физиологической верхушки до какого-либо ориентира на коронке зуба (бугра, режущего края). Рабочая длина зуба обычно меньше рентгенологической на 1,5 мм. Существуют способы

определения длины корневого канала табличные и анатомические, рентгенологические и электрометрические.

2) Критерии качества инструментальной обработки:

- коронковая треть канала должна быть воронкообразной формы,
- средняя треть – конусовидной формы,
- верхушечная часть – конусовидной формы с апикальным упором,
- апикальная часть канала должна быть расширена не менее, чем до номера 25 по ISO.

Задание 38.

Пациент Н., 22 лет, обратился в хирургический кабинет с жалобами на сильные постоянные боли в 1.2 зубе, отечность десны и губы в области 1.2 зуба, невозможность откусывания пищи. Из анамнеза болезни: два дня назад, в результате травмы большого, 1.2 зуб сместился вестибулярно и стал подвижен. В результате объективного осмотра врач установил III ст. подвижности 1.2 зуба со смещением в вестибулярную сторону.

- 1) Оцените, достаточность данных объективного обследования для удаления 1.2 зуба.

*Эталон ответа:*

- 1) Данных объективного обследования недостаточно, поскольку не проведены основные методы исследования, а именно пальпация и перкуссия. Кроме того, необходимо сделать рентгенологическое исследование 1.2 зуба для того, чтобы подтвердить вывих зуба и опровергнуть фрактуру корня. Удаление зуба при вывихе и переломе может быть различным, особенно если перелом корня произошел в области его верхушки. В этом случае может потребоваться операция выпиливания корня с использованием бормашины.

Задание 39.

Пациент К., 36 лет, пришел на прием к стоматологу. После выяснения жалоб и осмотра пациента врач поставил диагноз – острый диффузный пульпит 1.4 зуба. Доктор решил провести метод витальной экстирпации и запломбировать корневую систему зуба методом латеральной конденсации гуттаперчи.

- 1) Расскажите о методе витальной экстирпации.
- 2) Назовите возможное количество корней и каналов в 1.4 зубе.

*Эталон ответа:*

- 1) Метод витальной экстирпации – это удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией.
- 2) Чаще всего 1.4 зуб бывает двухкорневым. Корни – щёчный и нёбный, в 12% случаев наблюдается три корня и канала – два щёчных и нёбный, в 12% - один корень и один канал.

Задание 40.

Пациент В., 45 лет, обратился в стоматологическую клинику с жалобами на периодические ноющие боли в области седьмого зуба нижней челюсти слева. Врач обнаружил кариозную полость на передне-жевательной поверхности седьмого зуба верхней челюсти слева, сообщающуюся с полостью зуба, при зондировании болезненную. Поставил диагноз хронического пульпита, провел лечение методом витальной экстирпации.

- 1) Напишите клиническую формулу и формулу данного зуба по ВОЗ.
- 2) Объясните, какое количество корней и каналов имеется в этом зубе.

*Эталон ответа:*

- 1) Клиническая формула 7, по ВОЗ – 2.7.
- 2) В 2.7 зубе имеется три корня и три канала: передне-щечный, задне-щечный и небный.

Задание 41.

Пациент Б., 35 лет, обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на возникновение острой приступообразной боли, усиливающейся ночью. Врач обнаружил кариозную полость в четвертом зубе верхней челюсти справа. Кариозная полость сообщается с полостью зуба, зондирование резко болезненно. Был поставлен диагноз острого диффузного пульпита. Назначено лечение методом витальной экстирпации.

- 1) Напишите клиническую формулу и формулу данного зуба по ВОЗ.
- 2) Объясните, в чем состоит сущность лечения пульпита методом витальной экстирпации.

*Эталон ответа:*

- 1) Клиническая формула 4, формула по ВОЗ – 1.4.
- 2) Витальная экстирпация – это полное удаление живой пульпы (коронковой и корневой) под обезболиванием.

Задание 42.

У пациента М. 17 лет, в результате травмы наблюдается откол коронки зуба с вовлечением тканей дентина и пульпы.

- 1) Возможно ли восстановление зуба без протезирования?
- 2) Какие условия для этого необходимы?

*Эталон ответа:*

- 1) При сохранении круговой связки зуба возможно восстановление коронки.
- 2) Для этого необходимо зуб депульпировать и укрепить внутриканальным штифтом. В данном случае лучше использовать стекловолоконный штифт, т.к. он наиболее эстетичен и не вызывает напряжения в корне зуба.

Задание 43.

Пациент К. жалуется на разрушенность 46 зуба. Объективно: ½ коронки зуба разрушена, термометрия, зондирование и перкуссия - отрицательные, на рентгеновском снимке - корневые каналы запломбированы до апекса, периапикальные ткани в норме.

Возможно ли восстановление коронки зуба?

*Эталон ответа:*

Необходимо провести восстановление коронки зуба при помощи анкерного или карбоволоконного штифта и покрыть искусственной коронкой.

Задание 44.

На жевательной поверхности 46 зуба сформированная кариозная полость, полость зуба раскрыта, над устьями корневых каналов оставлена резорцин-формалиновая паста.

- 1) Правильно ли проведено лечение?
- 2) Обоснуйте свои действия.

*Эталон ответа:*

- 1) Лечение проведено неправильно.
- 2) Необходимо удалить резорцин-формалиновую пасту с устьев каналов, провести механическую и медикаментозную обработку каналов под контролем рентгенограммы, а затем повторно запломбировать до верхушки.

Задание 45.

Пациент С., 20 лет, явился к врачу с острой приступообразной болью, усиливающейся в ночное время в 2.4 зубе. Зуб беспокоит в течение трех дней. При обследовании в 2.4 зубе обнаружена глубокая кариозная полость на жевательной поверхности, не сообщающаяся с полостью зуба, при зондировании болезненная в одной точке. Врач начал лечение 2.4 зуба методом витальной экстирпации пульпы.

- 1) Объясните сущность лечения пульпита методом витальной экстирпации.
- 2) Назовите количество корней и каналов в 2.4 зубе.

*Эталон ответа:*

- 1) Лечение пульпита методом витальной экстирпации – удаление живой пульпы под обезболиванием. Метод проводится в одно посещение.
- 2) В 2.4 зубе имеется два корня и два корневых канала (щечный и небный).

Задание 46. Вопрос для собеседования.

Задачи дисциплины терапевтическая стоматология.

*Эталон ответа:*

Задачи изучения дисциплины

- 1) Изучение анатомо-физиологических особенностей зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- 2) Ознакомление с организацией стоматологического терапевтического отделения, эргономикой, санитарно-эпидемиологическим режимом в клинике терапевтической стоматологии.
- 3) Освоение клинических и дополнительных методов обследования стоматологического больного, правильного оформления медицинской документации.
- 4) Изучение этиологии, патогенеза, классификации и клиники заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- 5) Освоение методов диагностики, лечения и профилактики кариеса зубов и его осложнений, патологии твердых тканей зуба некариозного происхождения, болезней пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- 6) Ознакомление с физическими методами в лечении и профилактики стоматологических заболеваний.

Задание 47. Вопрос для собеседования.

Методы распломбирования корневых каналов.

*Эталон ответа:*

Универсальной методики для осуществления распломбирования корневого канала на данный момент не существует. Прежде всего, необходимо определиться с особенностями предстоящей манипуляции. Для этого необходимо выяснить, чем obturирован корневой канал, особенности топографии корневого канала. Оценить свою техническую оснащенность. Могут понадобиться такие эндодонтические инструменты, как римеры, Кфайлы, Н-файлы разных размеров, вращающиеся никель-титановые инструменты ProTaper серии D, специальный инструмент IRS. Необходимо наличие средств для расширения корневого канала Largal ultra, Endosolv E и Endosolv R, Canal+, а также раствора гипохлорита натрия. Существенно облегчается извлечение обломка эндодонтического инструмента из канала корня зуба при использовании эндоканального ультразвукового воздействия.

Задание 48. Вопрос для собеседования.

Осложнения при пломбировании корневых каналов, их профилактика.

*Эталон ответа:*

1. Перфорация стенок и дна полости зуба.  
Чаще всего из-за плохой ориентации и обозрения, а также в результате препарирования без учета положения зуба.
  2. Перфорация корневого канала.  
Причины: недостаточное раскрытие полости зуба, неправильно подобран инструмент (рекомендуется применять инструмент с неактивной верхушкой).
  3. Отлом эндодонтического инструмента в корневом канале.  
Причины: отсутствие прямого доступа, недостаточный контроль за состоянием инструмента, приложение значительного усилия на инструмент, нарушение технологии использования инструмента, работа в сухом канале, поспешность в работе.
  4. Применение неадекватных методов лечения и обработки корневых каналов.  
Резорцин - формалиновый метод, пломбирование одной пастой, пломбирование каналов фосфат цементом, нерациональная медикаментозная обработка каналов, некачественное пломбирование, отсутствие контроля прохождения корневого канала не проводится определение рабочей длины.
- Задание 49. Вопрос для собеседования.

Операция удаления зуба. Показания.

*Эталон ответа:*

Показания.

По неотложным показаниям: зуб источник инфекции при остеомиелите, периостите, околочелюстном абсцессе, флегмоне, гайморите, лимфадените, если они не подлежат консервативному лечению или не представляют функциональной ценности.

Плановая операция: безуспешность или невозможность консервативного лечения, ошибки эндодонтического

лечения(перфорация корня),наличие хронического воспалительного очага, значительное разрушение коронки зуба, подвижность зуба 3 степени, прорезавшийся неправильно зуб травмирующий слизистую оболочку, непрорезавшийся в срок зуб или частично прорезавшийся вызывающий воспаление в окружающих тканях, расположенный в щели перелома зуб, выдвинувшийся в результате потери антагониста зуб.

Задание 50. Вопрос для собеседования.

Абразивные материалы (естественные и искусственные).

*Эталон ответа:*

Абразивные материалы для шлифования делят на естественные и искусственные. К естественным относят алмаз, корунд, наждак, пемза и др. чаще используют искусственные абразивы- электрокорунд, карборунд, карбид бора, карбид вольфрама.

Требования к материалам:

-твердость применяемого материала должна быть не ниже твердости шлифуемого материала.

-форма зерен должна быть многогранной.

-материалы должны быть технологичны; обладать способностью склеиваться и хорошо удерживаться в связующем веществе.

Задание 51. Вопрос для собеседования.

Санитарно-гигиенические требования к кабинетам терапевтической стоматологии.

*Эталон ответа:*

Площадь стоматологического кабинета на 1го врача д.б. не менее 14 м<sup>2</sup>, если в кабинете устанавливается несколько кресел, то его площадь рассчитывают из норматива – 7м<sup>2</sup> на каждое кресло. Высота кабинета д.б. не менее 3м., а глубина при одностороннем освещении не более 6м. Поверхности стен, пола, потолков и перегородок д.б. гладкие, легкодоступные для влажной уборки и дезинфекции. Их следует покрывать кафельной плиткой, масляной краской на полную высоту. Все места соединения стен, потолка и пола д.б. закругленными, без карнизов и украшений. Полы выстланы линолеумом, либо плиткой. Стены и полы д.б. светлых тонов с коэффициентом отражения не ниже 40%. Двери и окна окрашиваются эмалями или масляной краской. Кабинеты должны иметь естественное освещение и искусственное освещение, кроме того д.б. и местное освещение на стоматологических установках.

Задание 52. Вопрос для собеседования.

Методика пломбирования корневых каналов каналонаполнителем.

*Эталон ответа:*

1. Каналонаполнитель подбирают немного тоньше, чем последний инструмент, применявшийся для расширения канала. Это предотвращает заклинивание в канале, отлом инструмента и образование воздушных пор.
2. Каналонаполнитель фиксируют в наконечнике и стопорным силиконовым диском отмечают на нем рабочую длину. Рабочую часть

каналонаполнителя погружают в пломбировочный материал так, чтобы небольшое кол-во материала задержалось на спирали.

3. Инструмент аккуратно погружают на рабочую длину, следя за тем, чтобы инструмент двигался в канале свободно. После этого включают малые обороты на 3-3 сек. Затем вращающийся инструмент выводят из канала.

4. Каналонаполнитель вновь обволакивают пломбировочным материалом, вводят в канал на 2/3 рабочей длины и нагнетают материал в канал.

5. Избыток пасты скопившейся над устьем, продавливают в канал с помощью ватного шарика.

7. Осуществляют рентгенологический контроль.

Задание 53. Вопрос для собеседования.

Инфраорбитальная анестезия. Внутриротовой метод. Техника.

*Эталон ответа:*

Внутриротовой метод. Шпателем отводят верхнюю губу вверх и вперед. вкол иглы делают на 0,5см кпереди от свода преддверия рта на уровне промежутка между центральным и боковым резцами, реже – на уровне клыка. первого и второго премоляров. Расположив шприц параллельно оси подглазничного канала, продвигают иглу вверх, кзади и кнаружи по направлению к подглазничному отверстию, где вводят 0,5-1,0мл анестетика. Осторожно перемещая иглу, отыскивают вход в канал. Это определяют по характерному проваливанию, либо болевой реакции. Войдя в подглазничный канал, продвигают иглу на 7-10мм и вводят еще 0,5-1,0 мл анестетика. Анестезия наступает через 3-5 мин.

Задание 54. Вопрос для собеседования.

Пластмассы. Основные группы.

*Эталон ответа:*

Самотвердеющие пластмассы нашли применение при проведении различных вспомогательных работ (починки, исправление протезов), а также имеют самостоятельное применение (пломбирование, изготовление шин, протезов). Представители: «Редонт», «Протакрил», «Акродент».

Пластмассы горячего отверждения применяются для изготовления базисов протезов и несъемных ортопедических конструкций (мосты, коронки, фасетки). Состав порошок – жидкость. Представители: «Фторакс», «Этакрил», «Акронил», «Синма».

Эластичные базисные материалы при изготовлении лицевых и челюстных протезов, пластиночных протезов с двойным базисом, для исправления аномалий зубочелюстной системы. Представители: «Эладент», «Ортосил», «Боксил», «ПМ 1». Боксил применяют для изготовления боксерских шин.

Задание 55. Вопрос для собеседования.

Организация рабочего места врача-стоматолога.

*Эталон ответа:*

Работа врача – стоматолога во многом зависит от организации рабочего места. В настоящее время придается большое значение его

технической оснащенности. Рабочее место врача предусматривает стоматологическую установку, кресло, столик для лекарственных средств и пломбировочных материалов, регулируемый стул на колесиках. Для обеспечения физиологически правильной позы при работе необходимо, чтобы стул врача имел регулируемую высоту сидения с опорой для ног и спины, был устойчивым и легко перемещался по отношению к установке. Лечение стоматологических больных на приеме, предусматривает работу на универсальных стом. установках с помощью врача- ассистента, т.е. работу в «четыре руки». Стоматологическое кресло предусматривает возможность лечения пациента, в положении сидя, полулежа и лежа, что обеспечивает удобство для врача- стоматолога в положении сидя.

Задание 56. Вопрос для собеседования.

Осложнения местного обезболивания. Обморок, профилактика.

*Эталон ответа:*

Обморок. Обморок характеризуется появлением головокружения, звоном в ушах, тошнотой, зевотой. Кожные покровы становятся бледными, влажными. Зрачки расширяются. Пульс слабый, частый, артериальное давление низкое. Дыхание поверхностное, редкое. Наступает потеря сознания с выключением мышечного тонуса. Оказание помощи. Больному следует придать горизонтальное положение, обеспечить приток свежего воздуха, дать вдыхать пары нашатырного спирта. Кожу лица, шеи следует обтереть полотенцем, смоченным в холодной воде.

Профилактика обморока заключается в создании спокойной обстановки в отделении, снятии психоэмоционального напряжения перед вмешательством (премедикация седативными препаратами). Нужно ослабить воротник одежды, исключить резкие движения головой. Вкол иглы производят на высоте глубокого вдоха (отвлекающий момент для больного).

Задание 57. Вопрос для собеседования.

Базисные пластмассы: классификация.

*Эталон ответа:*

Классификация по традиционным признакам:

1. по степени жесткости- пластмассы жесткие (для базисов протезов) и мягкие или эластичные, которые прим. самостоятельно (боксерские шины) или в качестве мягкой подкладки под жесткий базис;

2. по температурному режиму полимеризации – пластмассы высокотемпературного и низкотемпературного отверждения («быстротвердеющие»);

3. по наличию красителей – пластмассы окрашенные.

Две основные группы:

Подразделяют на термопластичные (обратимые ) и термореактивные (необратимые).

К базисным пластмассам относятся: Этакрил, Фторакс, Акронил, Акрел, Бакрил.

Задание 58. Вопрос для собеседования.

Методика пломбирования корневого канала с использованием каналонаполнителя

*Эталон ответа:*

1. Подбирают каналонаполнитель соответствующего размера. Каналонаполнитель подбирают немного тоньше, чем последний инструмент, применявшийся для расширения канала. Это предотвращает заклинивание в канале, отлом инструмента и образование воздушных пор.
  2. Каналонаполнитель фиксируют в наконечнике и стопорным силиконовым диском отмечают на нем рабочую длину. Рабочую часть каналонаполнителя погружают в пломбировочный материал так, чтобы небольшое кол-во материала задержалось на спирали.
  3. Инструмент аккуратно погружают на рабочую длину, следя за тем, чтобы инструмент двигался в канале свободно. После этого включают малые обороты на 3-3 сек. Затем вращающийся инструмент выводят из канала.
  4. Каналонаполнитель вновь обволакивают пломбировочным материалом, вводят в канал на 2/3 рабочей длины и нагнетают материал в канал.
  5. Избыток пасты скопившейся над устьем, продавливают в канал с пом-ю ватного шарика.
  7. Осуществляют рентгенологический контроль.
- Задание 59. Вопрос для собеседования.

Методика «ручного» пломбирования корневого канала пастами.

*Эталон ответа:*

1. стенки канала смазывают в-вом на котором замешивают пасту;
2. на кончике К-файла в канал до верхушки вносят небольшое количество пасты;
3. конденсируют пасту при помощи ватной турунды;
4. вводят след. Порцию пасты;
5. конденсируют пасту турундой;
6. продолжают введение и конденсацию пасты;
7. избыток пасты скопившейся над устьем, продавливают с пом-ю ватного шарика;
8. осуществляют рентгенологический контроль качества пломбирования.

Задание 60. Вопрос для собеседования.

Небная анестезия. Топографоанатомическое обоснование. Показания, техника.

*Эталон ответа:*

При анестезии в области большого небного отверстия блокируют большой небный нерв. Для этого анестетик надо ввести в область большого небного отверстия. Оно располагается на уровне середины коронки третьего большого коренного зуба, при отсутствии последнего — кзади и кнутри от второго большого коренного зуба или на 0,5 см кпереди от границы твердого и мягкого неба. Чтобы определить проекцию большого небного отверстия на слизистую оболочку твердого неба, надо провести две взаимно пересекающиеся

линии: одну параллельно границе твердого и мягкого неба на уровне середины коронки третьего большого коренного зуба от десневого края до средней линии верхней челюсти соответствующей стороны (следует помнить, что верхняя челюсть — парная кость), другую — через середину первой и перпендикулярно к ней (спереди назад). Точка пересечения этих двух линий будет соответствовать проекции большого небного отверстия. При широко открытом рте большого вкол иглы производят на 1 см кпереди и кнутри (т.е. отступя к средней линии) от проекции небного отверстия на слизистую оболочку. Иглу продвигают вверх, несколько кзади и кнаружи до соприкосновения с костью. Вводят 0,5 мл анестетика. Через 3—5 мин наступает анестезия.

Задание 61. Вопрос для собеседования.

Стоматологические наконечники. Турбинные наконечники

*Эталон ответа:*

Стоматологический наконечник- это инструмент, непосредственно преобразующий энергию потока сжатого воздуха, вращение микромотора или электрический ток в соответствующие движения рабочего инструмента. В стомат применяют турбинные, угловые и прямые наконечники.

Турбинные наконечники наиболее часто используемые в терапевт. стомат. Их преимущество – высокая скорость вращения бора- 160—400 тыс. об./мин.. Эти наконечники обеспечивают быстрое и эффективное препарирование твердых тканей, в первую очередь эмали зуба. При работе с наконечником следует постоянно контролировать силу нажатия на бор. Сила нажатия д.б. аналогичной поглаживанию. Еще одна возможная проблема в процессе препарирования – нарушение режима охлаждения тканей зуба 50мл в мин. Это может привести к ожогу пульпы, эмали и дентина, а также окружающих зуб мягких тканей.

Задание 62. Вопрос для собеседования.

Первичнотвердые материалы для пломбирования корневых каналов (штифты).

*Эталон ответа:*

Первичнотвердые материалы являются филлерами. Они примен. только в сочетании с пластичными твердеющими пастами (силлерами) и служат для заполнения просвета к/к. и повышения надежности пломбирования. В эту группу входят различные штифты для пломбирования к/к. В зависимости от материала, из которого они изготовлены штифты бывают серебряные, титановые, пластмассовые и гуттаперчевые. Наиболее удобно и эффективно применение штифтов из гуттаперчи. Штифты из гуттаперчи выпускают 2х видов – основные и вспомогательные. Основные изгот. в соответствии со стандартом ISO, форма верхушки и размеры стержня у них соответствуют размерам эндодонтических инструментов.

Задание 63. Вопрос для собеседования.

Основное предназначение экскаватора.

*Эталон ответа:*

Рабочая часть - ложечка с острой гранью, предназначен для удаления дентина размягченного, повязок, твердых отложений, формирования полости. — это двусторонние инструменты, может иметь форму лопатки, быть круглой, овальной.

Задание 64. Вопрос для собеседования.

Пластичные нетвердеющие материалы для пломбирования корневых каналов.

*Эталон ответа:*

Применяются для временного пломбирования к/к.

1. Пасты на основе антибиотиков и кортикостероидов. «Септодексин», «Пульпосептин».

2. Пасты на основе метронидазола. «Гриназол».

3. Пасты на основе смеси антисептиков длительного действия. «Темпофор».

4. Пасты на основе гидроксида кальция. «Эндокль», «Хай – Кел», «Метапаста», «Метапекс».

Задание 65. Вопрос для собеседования.

Методы стерилизации инструментов для препарирования твердых тканей зуба.

*Эталон ответа:*

Методы стерилизации регламентированы в положениях приказа от 12 июня 1989 г. №408 «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране», ОСТ-42-21 -2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий мед назначения. Методы, средства и режимы». Металлические диски с алмазным покрытием, боры после использования дезинфицируют в 2,5 % растворе хлоргексидина в течение 30 мин или 70 % этиловом спирте, или 4 % растворе перекиси водорода в течение 90 мин, или 6 % растворе водорода, или 3 % растворе хлорамина в течение 60 минут. Затем проводятся предстерилизационная очистка и стерилизация воздушным методом. Каменные стомат диски после предстерилизационной очистки и стерилизации, согласно ОСТ-42-21 -2-85, используются однократно. Задание 66. Вопрос для собеседования.

Инструменты для препарирования твердых тканей зуба.

*Эталон ответа:*

Режущие инструменты состоят из двух частей: фасонной рабочей части и стержня, служащего для закрепления в стоматологической наконечнике. К режущим инструментам относятся боры, полиры, финиры, головки и круги, сепарационные диски, фрезы. По форме подразделяются на шаровидные, цилиндрические, конические, обратноконические, овальные, колесовидные, тарельчатые, пламевидные, грушевидные, игольчатые. Рабочая поверхность может быть металлической (сталь, твердые сплавы), искусственной (карборунд, электрокорунд), натуральной (наждак алмазная крошка), эластичной.

Задание 67. Вопрос для собеседования.

Основные характеристики боров.

*Эталон ответа:*

Диаметр головок бора от 1 до 3 мм, выпускаются боры больших, и меньших размеров; бывают стальные, твердосплавные с алмазным покрытием. Рабочие свойства бора определяются твердостью металла рабочей части, количеством и высотой режущих граней, углом наклона лезвий относительно оси бора, остротой шагом между ножами. стальные боры имеют 6—8 режущих лезвий на рабочей части.

Недостатком твердосплавных боров является то, у них рабочая часть припаяна к стержню из нержавеющей стали; «алмазные» боры-рабочая часть покрыта тонким слоем алмазных зерен, они не срезают ткани зуба, а сошлифовывают их.

Задание 68. Вопрос для собеседования.

Методы дезинфекции инструментов.

*Эталон ответа:*

1. Кипячение.

- в 2% р-ре двууглекислого натрия (питьевая сода) – 15 мин.;

2. Паровой (в автоклаве)

110\*С – 20мин. под давл.0.5 атм.

3. Воздушный ( в сухожаровом шкафу)

120\*С – 45 мин.

4. Химический:

Используются следующие химические агенты:

- 3% р-р хлорамина – время выдержки 60 мин.

- 6% р-р перекиси водорода – 60 мин.

- 6% р-р перекиси водорода + 0.5%р-р моющего средства – 60 мин.

- 4% р-р формалина – 60 мин.

- 4% р-р перекиси водорода – 90 мин.

После дезинфекции весь мед. инструментарий промывают проточной водой.

Задание 69. Вопрос для собеседования.

Предстерилизационная обработка стоматологического инструментария.

*Эталон ответа:*

ПСО стоматологического инструментария проводится после их дезинфекции с целью удаления белковых, жировых компонентов, а также остатков пломбирочных материалов. Выдел 2 способа обработки: обычный (ручной) и механизированный (прим. спец. оборудования) с использованием дез. ср-в. Прежде чем передать инструменты на стерилизацию проводится постановка проб на определение следов крови, жировых компонентов, хлорактивных препаратов и остатков пломб. мат. Контролю подвергается 1% инструментов каждого наименования, но не менее 3-5 изделий. Результаты контроля фиксируют в специальном журнале.

	<p>Задание 70. Вопрос для собеседования.</p> <p>Осложнение при инструментальной обработке корневых каналов - образование апикального уступа.</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>Причины: использование в канале негибкого, толстого файла, не изогнутого предварительно по форме канала.</p> <p>Профилактика: необходимо предварительно изгибать инструменты в соответствии с кривизной канала, следует совершать пилящие, а не вращательные движения. Использование инструмента с неагрессивной верхушкой.</p> <p>Задание 71. Вопрос для собеседования.</p> <p>Паровой метод стерилизации.</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>Методы стерилизации: воздушный, химический и паровой</p> <p>Паровой метод стерилизации проводится в паровом стерилизаторе ( автоклаве).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 120*С – 1.1 атм 45 мин. (реж. щадящий для изделий из резины, латекса, и полимерных материалов)</li> <li>- 132*С – 2.0 атм 20 мин.( для изделий из коррозионностойкого металла, стекла, резины).</li> </ul> <p>Задание 72. Вопрос для собеседования.</p> <p>Осложнение при инструментальной обработке корневых каналов - блокада просвета канала дентинными опилками.</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>Причины: преждевременное использование файлов большего размера, несоблюдение возврата к инструменту меньшего размера для контроля проходимости канала, неполное удаление пульпы и недостаточная ирригация канала в процессе инструментальной обработки.</p> <p>Профилактика: нужно соблюдать правила и этапы инструментальной обработки к/к, обильно промывать канал после каждого эндодонтического инструмента.</p> <p>Задание 73. Вопрос для собеседования.</p> <p>Осложнение при инструментальной обработке корневых каналов – перфорация стенки корневого канала.</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <p>Причины:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- попытка пройти канал с приложением значительного усилия при блокировании просвета дентинными опилками;</li> <li>- использование инструментов с агрессивной верхушкой;</li> <li>- использование машинных инструментов при обработке искривленных каналов.</li> </ul> <p>Профилактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- следует использовать технические приемы, направленные на предупреждение блокирования просвета канала дентинными опилками;</li> </ul>
--	---

- перед введением в канал инструмент следует изогнуть в соответствии с кривизной канала;
  - при расширении канала следует совершать пилящие движения;
  - следует использовать инструменты с неагрессивной верхушкой.
- Задание 74. Вопрос для собеседования.

Профилактика профессиональных случаев заражения вич-инфекцией в медицинских учреждениях.

*Эталон ответа:*

В целях предупреждения инфицирования пациентов и медицинского персонала необходимо рассматривать всех пациентов как потенциально инфицированных различными м/о, в том числе и ВИЧ и строжайшим образом соблюдать меры предосторожности. Перед каждым приемом врач должен собрать анамнез о наличии общих заболеваний, хронических инфекциях, переливании крови, указывающих на возможность инфицирования пациентов. мед. персоналу следует избегать контактов кожи и слизистых оболочек со слюной, кровью, и др. биологическими жидкостями пациентов, для чего необходимо работать в спецодежде и сменной обуви, использовать индивидуальные средства защиты кожи, глаз и органов дыхания. В каждом стомат. кабинете должна иметься в наличии «аптечка экстренных ситуаций» («Анти-СПИД»), которая предназначена для применения в случае угрозы инфицирования врача или среднего медперсонала в результате попадания на кожу, спецодежду или в глаза слюны или крови пациента, а также в случае повреждения кожи.

Задание 75. Вопрос для собеседования.

Виды оттискных ложек.

*Эталон ответа:*

Оттиски снимают специальными оттискными ложками, которые бывают стандартными и индивидуальными. Стандартные ложки изготавливаются фабричным путем из нержавеющей стали, дюралюминия или пластмассы для в/ н/ чел.. Металлические ложки после проведения соответствующей обработки можно использовать повторно. Пластмассовые ложки предназначены для разового использования и поставляются в герметичной упаковке после лучевой дезинфекции. Металлические ложки могут быть цельнолитыми без перфораций и с перфорациями. Пластмассовые выпускаются, как правило, с перфорацией. Форма и размер оттискной ложки определяются формой челюсти, шириной и протяженностью зубного ряда, высотой коронок оставшихся зубов. Однако стандартные ложки не всегда пригодны для получения оттисков. В ряде случаев (при концевых дефектах зубного ряда, полной потере зубов) необходимо сделать индивидуальную ложку.

## 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
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	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.	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	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.

### *Критерии оценивания тестового контроля:*

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

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

### *Критерии оценивания собеседования:*

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать <b>ВЫВОДЫ</b>	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа

	последовательностью ответа		
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение 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; знанием 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 основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности 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	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе

	заданию, выполнены		уверенные навыки решения ситуации	
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует