

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра стоматологии № 4**

**УТВЕРЖДАЮ**  
Руководитель  
образовательной программы  
к.м.н. Задорожний А.В.  
«17» июня 2025 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**«Особенности лечения кариеса молочных зубов»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы ординатуры**

Специальность  
**31.08.76 Стоматология детская**

Направленность (профиль) программы Стоматология детская

**ФТД**  
**Факультативные дисциплины (ФТД.В.02)**

Уровень высшего образования  
**подготовка кадров высшей квалификации**

Форма обучения очная

**Ростов-на-Дону**  
**2025 г.**

## 1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности 31.08.76 Стоматология детская; подготовка врача стоматолога детского, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; способного и готового проводить диагностику и лечение стоматологических заболеваний в детской стоматологии.

## 2. Место дисциплины (модуля) в структуре ООП

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Особенности лечения кариеса молочных зубов» относится к факультативу программы. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

## 3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ООП ВО по данной специальности:

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
ПК-5. Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<b>Знать</b>	- особенности проявления клиники и течения стоматологических заболеваний у детей
	<b>Уметь</b>	- организовать профилактику стоматологических заболеваний; осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного
	<b>Владеть</b>	- основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи при угрожающих жизни состояниях

#### 4. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам			
			1	2	3	4
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):</b>		<b>42</b>			<b>42</b>	
Лекционное занятие (Л)		<b>4</b>			<b>4</b>	
Семинарское занятие (СЗ)		<b>-</b>			<b>-</b>	
Практическое занятие (ПЗ)		<b>38</b>			<b>38</b>	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		<b>30</b>			<b>30</b>	
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		<b>3</b>			<b>3</b>	
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	<b>72</b>			<b>72</b>	
	<b>в зачетных единицах</b>	<b>2</b>			<b>2</b>	

#### 5. Содержание дисциплины (модуля)

Таблица 3

№ раздела	Наименование разделов, тем дисциплин (модулей)	Код индикатора
<b>Раздел 1</b>	<b>Кариесология</b>	ПК-5
<b>1.1</b>	Лечение кариеса эмали временных зубов. Особенности лечения кариеса дентина временных зубов.	
<b>1.2</b>	Неинвазивные методы лечения.	
<b>1.3</b>	Классификация кариеса зубов у детей. Степени активности кариеса .по Виноградовой	
<b>1.4</b>	Особенности клинического течения кариеса зубов в детском возрасте.	
<b>1.5</b>	Принципы и техника препарирования твердых тканей зубов при кариесе. Профилактика кариеса.	ПК-5
<b>1.6</b>	Местная этиотропная и патогенетическая терапия начального кариеса.	
<b>1.7</b>	Реминерализующая терапия и способы повышения ее эффективности.	
<b>1.8</b>	Общая патогенетическая терапия начального кариеса.	
<b>1.9</b>	Дифференциальная диагностика начального кариеса. Метод визуальной диагностики начального кариеса.	ПК-5
<b>1.10</b>	Индивидуальная гигиена полости рта как основной метод профилактики стоматологических заболеваний	
<b>1.11</b>	Роль профессиональной гигиены в сохранении здоровья полости рта	
<b>1.12</b>	Стоматологическое просвещение	

#### 6. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля
		Всего	Кон так т.ра б.	Л	СЗ	ПЗ	СР	
<b>Раздел 1</b>	<b>Кариесология</b>	<b>72</b>	<b>42</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>38</b>	<b>30</b>	Устный опрос,

<b>1.1</b>	Лечение кариеса эмали временных зубов. Особенности лечения кариеса дентина временных зубов.	2	2	2	-	-	-	собеседование.
<b>1.2</b>	Неинвазивные методы лечения.	2	2	2	-	-	-	
<b>1.3</b>	Классификация кариеса зубов у детей. Степени активности кариеса .по Виноградовой	6	6	-	-	6	-	
<b>1.4</b>	Особенности клинического течения кариеса зубов в детском возрасте.	6	6	-	-	6	-	
<b>1.5</b>	Принципы и техника препарирования твердых тканей зубов при кариесе. Профилактика кариеса.	6	6	-	-	6	-	Устный опрос, собеседование.
<b>1.6</b>	Местная этиотропная и патогенетическая терапия начального кариеса.	6	6	-	-	6	-	
<b>1.7</b>	Реминерализующая терапия и способы повышения ее эффективности.	6	6	-	-	6	-	
<b>1.8</b>	Общая патогенетическая терапия начального кариеса.	6	6	-	-	6	-	
<b>1.9</b>	Дифференциальная диагностика начального кариеса. Метод визуальной диагностики начального кариеса.	2	2	-	-	2	-	
<b>1.10</b>	Индивидуальная гигиена полости рта как основной метод профилактики стоматологических заболеваний	10	-	-	-	-	10	Доклад, презентации, тестирование собеседование
<b>1.11</b>	Роль профессиональной гигиены в сохранении здоровья полости рта	10	-	-	-	-	10	
<b>1.12</b>	Стоматологическое просвещение	10	-	-	-	-	10	
		<b>72</b>	<b>42</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>38</b>	<b>30</b>	<b>Зачет</b>

## **7. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся**

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе «Ординатура и Магистратура (дистанционное обучение) Ростовского государственного медицинского университета» (АС ОМДО

РостГМУ) <https://omdo.rostgmu.ru/>. и к электронной информационно-образовательной среде.

Самостоятельная работа в АС ОМДО РостГМУ представляет собой доступ к электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (лекции, методические рекомендации, тестовые задания, задачи, вопросы для самостоятельного контроля и изучения, интернет-ссылки, нормативные документы и т.д.) по соответствующей дисциплине. Обучающиеся могут выполнить контроль знаний с помощью решения тестов и ситуационных задач, с последующей проверкой преподавателем, или выполнить контроль самостоятельно.

### **Задания для самостоятельной работы**

#### **Вопросы для самоконтроля**

1. Методы обследования ребенка с кариесом
2. Какие поверхностные образования на зубах вы знаете?
3. Оценка гигиенического состояния полости рта.
4. Методы и средства используемые для выявления зубного налета.
5. Методики определения гигиенического состояния полости рта у детей раннего и дошкольного возраста.
6. Контролируемая чистка зубов, ее цель и методика.
7. Средства гигиены полости рта.
8. Рекомендации по подбору средств гигиены в зависимости от возраста ребенка.
9. Кариес зубов. Этиология, патогенез кариеса зубов.
10. Кариес в стадии пятна, начальный кариес .очаговая деминерализация  
Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
11. Лечение кариеса в стадии пятна (начального кариеса).
12. Кариес эмали (поверхностный кариес). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
13. Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
14. Как определить распространенность кариеса зубов?
15. Дать определение интенсивности кариеса зубов и поверхностей.
16. Особенности реставрации молочных зубов.
17. Преимущества и недостатки стеклоиономерных цементов.
18. Новые технологии лечения кариеса и заболеваний твердых тканей зубов.
19. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении кариеса у детей..
20. Профилактика осложнений и ошибок в диагностике и лечении кариеса зубов у детей.

### **8. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Оценочные материалы, включая оценочные задания для проведения текущего

контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении Оценочные материалы по дисциплине (модуля).

## 9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
<b>Основная литература</b>		
<b>1</b>	Персин Л.С, Стоматология детского возраста: учебник в 3-х ч. / Л.С. Персин.-Москва: ГЭОТАР –Медиа, 2016 . – 237 с. Доступ из ЭБС «Консультант врача»- текст: электронный	<b>ЭР</b>
<b>2</b>	Детская терапевтическая стоматология / под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. – Москва: ГЭОТАР – Медиа, 2010. – 896 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». – текст : электронный	<b>ЭР</b>
<b>Дополнительная литература</b>		
<b>1</b>	Профилактическая стоматология, учебник / Э.М. Кузьмина, О.О. Янушевич, - Москва: Практическая медицина, 2017. - 544 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст: электронный	<b>ЭР</b>
<b>2</b>	Детская терапевтическая стоматология. руководство к практическим занятиям /В.М. Елизарова ( и др.); под общ. ред.Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой.-Москва: ГЭОТАР-Медиа,2013,- 288с.-Доступ из ЭБС «Консультант врача» - текст: -электронный	<b>ЭР</b>

## Перечень ресурсов сети «Интернет»

Таблица 7

№ п/п	Электронные образовательные ресурсы	Доступ
<b>1</b>	<b>Электронная библиотека РостГМУ.</b> – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>	Доступ неограничен
<b>2</b>	<b>Консультант студента</b> [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru">https://www.studentlibrary.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
<b>3</b>	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ открытый
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
<b>4</b>	<b>Российское образование :</b> федеральный портал. - URL: <a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a> .	Доступ открытый
<b>5</b>	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.</b> - URL: <a href="https://femb.ru/femb/">https://femb.ru/femb/</a> (поисковая система Яндекс) + возможности для инклюзивного образования	Доступ открытый

6	<b>ЦНМБ имени Сеченова.</b> - URL: <a href="https://rucml.ru">https://rucml.ru</a> (поисковая система Яндекс) + возможности для инклюзивного образования	Доступ ограничен
7	<b>КиберЛенинка</b> : научная электронная библиотека. - URL: <a href="https://cyberleninka.ru/">https://cyberleninka.ru/</a> (поисковая система Яндекс)	Доступ открытый
8	<b>Мир врача</b> : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: <a href="https://mirvracha.ru">https://mirvracha.ru</a> (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Доступ открытый
9	<b>Рубрикатор</b> клинических рекомендаций Минздрава России : сайт. - URL: <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/">https://cr.minzdrav.gov.ru/</a> (поисковая система Яндекс). Регистрация бесплатная.	Доступ открытый
	<b>Книги. Журналы</b>	
10	<b>Медицинский Вестник Юга России</b> : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: <a href="http://www.medicalherald.ru/jour">http://www.medicalherald.ru/jour</a> (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
11	<b>BioMed Central (BMC)</b> — сайт и открытая полнотекстовая база изд-ва. - URL: <a href="https://www.biomedcentral.com/">https://www.biomedcentral.com/</a> (поисковая система Яндекс). Регистрация бесплатная	Доступ открытый
12	<b>Архив научных журналов</b> / НПИ НЭИКОН. - URL: <a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a> (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
13	<b>International Scientific Publications.</b> – URL: <a href="http://www.scientific-publications.net/ru/">http://www.scientific-publications.net/ru/</a>	Контент открытого доступа
14	<b>Всемирная организация здравоохранения</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="http://who.int/ru/">http://who.int/ru/</a>	Доступ открытый
15	<b>Другие</b> открытые ресурсы вы можете найти по адресу: <a href="http://rostgmu.ru">http://rostgmu.ru</a> → Библиотека → Электронный каталог → Открытые ресурсы интернет → далее по ключевому слову...	

## 10. Кадровое обеспечение реализации дисциплины (модуля)

Реализация программы дисциплины (модуля) обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

## 11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Образовательный процесс по дисциплине (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа/практического занятия, самостоятельная работа обучающегося и прохождение контроля под руководством преподавателя.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 1 раздел:

1 Кариесология.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану подразумевает

самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и основной и дополнительной литературой, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация обучающихся осуществляются в соответствии с Положением университета по устанавливающей форме проведения промежуточной аттестации, ее периодичности и системы оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья. Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья определены в Положении об обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

## **12. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Помещения для реализации программы дисциплины (модуля) представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующей рабочей программы дисциплины (модуля).

Минимально необходимый для реализации программы дисциплины (модуля) перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами, позволяющем обучающимся осваивать знания, предусмотренные профессиональной деятельностью, в т.ч. индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду



РостГМУ.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

### **Программное обеспечение:**

1. Office Standard, лицензия № 66869707 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016).
2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия № 66085892 (договор №307-А/2015.463532 от 07.12.2015).
3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016)
4. Office Standard, лицензия № 65121548 (договор №96-А/2015.148452 от 08.05.2016);
5. Windows Server - Device CAL, Windows Server – Standard, лицензия № 65553756 (договор № РГМУ1292 от 24.08.2015).
6. Windows, лицензия № 65553761 (договор №РГМУ1292 от 24.08.2015);
7. Windows Server Datacenter - 2 Proc, лицензия № 65952221 (договор №13466/ПНД1743/РГМУ1679 от 28.10.2015);
8. Kaspersky Total Security 500-999 Node 1 year Educational Renewal License (договор № 273-А/2023 от 25.07.2023).
9. Предоставление услуг связи (интернета): «Эр-Телеком Холдинг» - договор РГМУ262961 от 06.03.2024; «МТС» - договор РГМУ26493 от 11.03.2024.
10. Система унифицированных коммуникаций CommuniGate Pro, лицензия: Dyn-Cluster, 2 Frontends , Dyn-Cluster, 2 backends , CGatePro Unified 3000 users , Kaspersky AntiSpam 3050-users , Contact Center Agent for All , CGPro Contact Center 5 domains . (Договор № 400-А/2022 от 09.09.2022)
11. Система управления базами данных Postgres Pro AC, лицензия: 87A85 3629E CSED6 7BA00 70CDD 282FB 4E8E5 23717(Договор № 400-А/2022 от 09.09.2022)
12. Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z (x86-64) 1шт. (договор №РГМУ14929 от 18.05.2020г.)
13. Экосистема сервисов для бизнес-коммуникаций и совместной работы:
  - «МТС Линк» (Платформа). Дополнительный модуль «Вовлечение и разделение на группы»;
  - «МТС Линк» (Платформа). Конфигурация «Enterprise-150» (договор РГМУ26466 от 05.04.2024г.)

14. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (договор № 24-А/2024 от 11.03.2024г.)
15. Система защиты приложений от несанкционированного доступа Positive Technologies Application Firewall (Догвор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)
16. Система мониторинга событий информационной безопасности Positive Technologies MaxPatrol Security Information and Event Management (Догвор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)

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

Оценочные материалы

по дисциплине

**Особенности лечения кариеса молочных зубов**  
Специальность **31.08.76 Стоматология детская**

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

**профессиональных (ПК)**

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
ПК-5. Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Уметь определять у пациентов патологическое состояние, симптомы, синдромы заболеваний</li> <li>- Владеть Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</li> </ul>

**2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями**

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК-5	Задания закрытого типа (тесты с одним вариантом правильного ответа)	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи и Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов

## **ПК-5**

### **Задания закрытого типа:**

#### **Выберите один правильный ответ**

Выберите один правильный ответ

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

ПРИМЕНЯТЬ: А. стеклоиномерный цемент

Б. силикатный цемент

В. композиты светового отверждения

Г. композиты химического отверждения

Ответ: А. Стеклоиномерный цемент

2. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

ПРИМЕНЯЮТ: А. раствор нитрата серебра

Б. Йодинол

В. раствор перманганата калия

Г. Имудон

Ответ: А. раствор нитрата серебра

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

А. стеклоиномерный цемент

Б. амальгама

В. силидонт

Г. силикатный цемент

Ответ: А. Стеклоиномерный цемент

4. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ КАРИЕСВОСПРИИМЧИВОСТИ НАЗНАЧАЮТ

ВНУТРИ: А. бактрим

Б. метилурацил

В. глюконат

кальция Г

лактобактерин

Ответ: В. глюконат кальция

5. ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ

ПРИМЕНЯЕТСЯ: А. прокладка на основе гидроокиси кальция

Б. паста с гормональными препаратами

В. паста с антибиотиками

Г. прокладка из фосфат-цемента

Ответ: А. прокладка на основе гидроксида кальция

**6. ХИМИКО-МЕХАНИЧЕСКИЙ МЕТОД ПРЕПАРИРОВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ**

**ВКЛЮЧАЕТ** предварительное размягчение кариозных тканей с помощью специальных гелей.

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

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

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

Ответ: А . предварительное размягчение кариозных тканей спомощью специальных гелей.

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

А очищение зуба от налета

Б нанесение защитного лака

В нанесение адгезивной системы

Г протравливание эмали

Д аппликация реминерализующего препарата

Ответ: А. очищение зуба от налета

**8. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА**

**ЯВЛЯЕТСЯ** аппликация реминерализующего препарата

Б наложение лечебной прокладки

В импрегнация раствором нитрата серебра

Г проведение парietальной пульпотомии

Ответ: Б. наложение лечебной прокладки

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

А препарирование споследующей реставрацией

Б реминерализирующая терапия

В изготовление защитной коронки

Г удаление причинного зуба

Ответ: А. препарирование споследующей реставрации

**10. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ НА АПРОКСИМАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ ЗУБОВ ВОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

А силиконовый ключ

Б стандартные коронки

В композиционные материалы

Г матричную систему

Ответ: Г. матричная

система

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

А стеклоиономерные цементы

Б амальгаму

В композитные материалы

Г силикатные цементы

Ответ: А. стеклоиономерные цементы

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

А) проведении неизвизивной герметизации с применением композитного герметика (силанта) Б) препарировании кариозных тканей с последующим пломбированием кариозной полости

В) применении реминерализирующей терапии по методу Боровского

Г) препарировании, проведении метода витальной ампутации и пломбировании кариозной полости

Ответ: Б) препарировании кариозных тканей с последующим пломбированием кариозной полости

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

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

Б) щадящее отношение к тканям зуба, удаление только нежизнеспособных тканей

В) удаление нежизнеспособных тканей без водного охлаждения

Г) сохранение нежизнеспособных тканей в области дна кариозной полости

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

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

А) реминерализирующая терапия

Б) препарирование и реставрация

В) изготовление защитных коронок

Г) реставрация без препарирования

Ответ: А. реминерализирующая терапия

15. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДА ЧАСТИЧНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ НЕОБХОДИМО ИССЕЧЬ

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

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

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

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

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

16. ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ НА РАНУ НАНОСЯТ ПРЕПАРАТЫ

СОДЕРЖАЩИЕ А тимол

Б эвгенол

В гидроокись кальция

Г хлоргексидин

Ответ: В. гидроокись кальция

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

А высокой ампутации

Б девитальной ампутации

В девитальной экстирпации

Г витальной ампутации

Ответ: А. высокая ампутация

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

А пастой на основе эвгенола

Б резорцин-формалиновой пастой

В гуттаперчевыми штифтами

Г силантами

Ответ: А. лечение на основе эвгенола

19. МЕТОД ДЕВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ПОКАЗАН ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВСЕХ ФОРМ

ПУЛЬПИТА В ЗУБАХ только в сформированных однокорневых постоянных

Б в сформированных постоянных и однокорневых временных

В только в многокорневых сформированных временных

Г в однокорневых и многокорневых несформированных постоянных

Ответ: Б. в сформированных постоянных и однокорневых временных

20. МЕТОДОМ ВЫСОКОЙ АМПУТАЦИИ ПРОВОДЯТ ЛЕЧЕНИЕ

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

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



В всех форм пульпита в несформированных постоянных молярах

Г хронического фиброзного пульпита в постоянных несформированных однокорневых зубах

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

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

А резорцин-формалиновая паста

Б пульпотек, пульподент

В паста с эпоксидными смолами

Г йодоформ, кортисомол

Ответ: Б пульпотек, пульподент

22. ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ВИТАЛЬНОЙ

ПУЛЬПОТОМИИ ЭТО А минеральный триоксид-агрегат

Б молкосерил

В менопласт

Г мезорцин-формалиновая смесь

Ответ: А. минеральный

триоксид-агрегат

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

А фосфат-цемента

Б полимерных смол

В резорцин-формалина

Г цинк-оксид-эвгенола

Ответ: Г. цинк-оксид-эвгенола

24. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ ПАСТЫ

А до верхушки корня

Б за верхушку корня

В на 1/2 длины корня

Г на 2/3 длины корня

Ответ: А. до верхушки корня

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

А хирургический

Б ортопедический

В ортодонтический

Г физиотерапевтический

Ответ: А. хирургический

**Задания открытого  
типа:**

5. АИБОЛЕЕЧАСТОДИАГНОСТИРУЕМОЙ ФОРМОЙ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ  
ЯВЛЯЕТСЯ\_\_\_\_\_КАРИЕС

Н

Ответ: средний

ПОСЛЕЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РЕЗОРЦИН-ФОРМАЛИНОВЫМ  
МЕТОДОМ ТКНИЗУБА ПРИОБРЕТАЮТ ЦВЕТ

Ответ: розовый

7. АПЕКСОФИКАЦИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ  
ИСХОДЕ  
ЛЕЧЕНИЯ\_\_\_\_\_ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ  
КОРНЯМИ

Ответ: хронического гранулирующего периодонтита

ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ  
РЕКОМЕНДУЕТСЯ УСТАНОВЛИВАТЬ РАБОЧУЮ ДЛИНУ НА\_ММ КОРОЧЕ  
РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ

Ответ: 1,5-2

9. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДИКИ МИКРОАБРАЗИИ ПРИ ФЛЮОРОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ  
НА ЭМАЛИ

Ответ: поверхностные коричневые пятна

НАИБОЛЕЕЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ТРАВМЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ  
ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ\_\_\_\_\_ВОЗДЕЙСТВИЕ:

Ответ: химическое

11. ОСТРАЯ ТРАВМА ЯВЛЯЕТСЯ  
РЕЗУЛЬТАТОМ\_\_\_\_\_ВОЗДЕЙСТВИЯ  
ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ФАКТОРА

Ответ: однократного

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

Ответ: частичная пульпотомия

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

-  
Ответ: удаление зуба

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

Ответ: 48 ч

43. УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ЭРОЗИЙ И ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ  
ОПРЕДЕЛЯЕТ \_\_\_\_\_

Ответ: устранение травмирующего слизистую оболочку

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

Ответ: ацикловир

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

Ответ: противовирусные

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

Ответ: 50 000 ЕД

47. КАКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ПРИ КАНДИДОЗЕ  
\_\_\_\_\_ Ответ: углеводов

48. ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ И МАЗИ  
НАЗНАЧАЮТ \_\_\_\_\_

Ответ: в первые 2-3 дня заболевания

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

Ответ: противовирусные

50. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ КАРИЕСВОСПРИИМЧИВОСТИ НАЗНАЧАЮТ  
ВНУТРЬ \_\_\_\_\_ -

Ответ: глюконат кальция

51. МЕТОД СЕРЕБРЕНИЯ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ \_\_\_\_\_ % РАСТВОРА НИТРАТА  
СЕРЕБРА Ответ: 30

52. ПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ СТАНДАРТНЫХ ЗАЩИТНЫХ КОРОНОК  
ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_

Ответ: разрушение коронки зуба 50% и более

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

Ответ: композиты

54. ОСНОВОЙ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК "ДАЙКАЛ", "КАЛЬЦИ-ПУЛЫТ", "КАЛЬМЕЦИН"  
ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_

Ответ: гидроокись кальция

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

Ответ: апексогенез

56. ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ПУЛЬПОТОМИИ НА РАНУ НАНОСЯТ ПРЕПАРАТЫ  
СОДЕРЖАЩИЕ \_\_\_\_\_

Ответ: гидроокись кальция

57. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФОРМОКРЕЗОЛА ПРИ ВИТАЛЬНОЙ  
ПУЛЬПОТОМИИ \_\_\_\_\_

Ответ: 1 минута

58. ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИЗОЛЯЦИЯ РАБОЧЕГО ПОЛЯ СПОМОЩЬЮ \_

Ответ: коффердама

59. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ ПАСТЫ \_\_\_\_\_

Ответ: до верхушки корня

60. ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ СТРЕПТОСТАФИЛОКОККОВОЙ ПИОДЕРМИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОБРАБОТКУ ПОРАЖЕННЫХ УЧАСТКОВ \_\_\_\_\_ МАЗЯМИ:

Ответ: антибактериальными

61. ИММУНОКОРРЕГИРУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ (ИМУДОН) ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_

Ответ: пародонтите

62. СТРАНЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ПРИЧИНЫ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПАРОДОНТИТЕ ПРИВОДИТ К \_\_\_\_\_

Ответ: стабилизации процесса

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

Ответ: ускорения эпителизации

64. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_

Ответ: профессиональная гигиена

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

Ответ: хлоргексидина 0,2 %

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

Ответ: устранение причины

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

Ответ: 2-3

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

Ответ: склерозирующую терапию

69. ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ АГРЕССИВНОГО ПАРОДОНТИТА У ПОДРОСТКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИЕ \_\_\_\_\_

Ответ: лазерного кюретажа

70. ПОДДЕРЖИВАЮЩУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ АГРЕССИВНОМ ПАРОДОНТИТЕ ПРОВОДЯТ НЕ РЕЖЕ \_\_\_\_\_

РАЗ/РАЗА В

Ответ: 4 год

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

Ответ: антибактериальные

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

Ответ: поливитамины

73. ЧАСТОТА НАБЛЮДЕНИЙ СТОМАТОЛОГОМ ДЕТЕЙ С ДИАГНОЗОМ ГИНГИВИТ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_

Ответ: 2 раза в год

74. РАСТВОР ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ВВОДИТСЯ В ДЕСНЕВОЙ СОСОЧЕК В \_\_\_\_\_ МЛ

Ответ: 0.1-

0.2

75. ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РАННЕВОГО ВОЗРАСТА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ \_

Ответ: с момента возникновения

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

Ответ: удаление зуба

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

Ответ: удаление зуба

78. НАЗОВИТЕ, ЧТО ПРЕДУСМАТРИВАЕТ МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ \_

ПУЛЬПОЭКТОМИИ Ответ: Удаление корневой пульпы под анестезией

79. УКАЖИТЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ \_

КАРИЕСА Ответ: ремтерапия, пломбирование

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

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

81. НАЗОВИТЕ, ЧТО ПРЕДУСМАТРИВАЕТ МЕТОД ДЕВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПОЭКТОМИИ?

Ответ: Удаление коронковой и устьевой пульпы после накладывания девитализирующей пасты

82. КАКАЯ НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПОКАЗАНА ПРИ ОСТРОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПОСТОЯННОГО

ЗУБА? Ответ: обеспечение оттока экссудата через корневые каналы

83. В КАКИХ СЛУЧАЯХ ПРИ НАЛИЧИИ НА ЭМАЛИ ЗУБОВ ПОКАЗАНА

РЕМТЕРАПИЯ? Ответ: очаговая деминерализация

## Ситуационные задачи

### Задача 1

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

Вопросы:

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

Ответы на вопросы:

1. 2.6 зуб - кариес дентина (К.02.1).
2. Электроодонтодиагностика. Рентгенография.
3. Дифференциальную диагностику проводят скариесом эмали (К 02.0), начальным пульпитом (гиперемией) (К04.00).
4. Обезболивание. Препарирование кариозной полости (раскрытие кариозной полости, некрэктомия, формирование полости, финирирование краев эмали). Изоляция зуба от слюны и десневой жидкости (коффердам, ретракционная нить, ватные валики). Медикаментозная обработка кариозной полости. Наложение матрицы. Внесение пломбировочного материала. Моделирование анатомической формы зуба. Удаление матрицы, клина, коффердама, ретракционной нити, валиков. Коррекция окклюзионных и артикуляционных контактов (избирательное пришлифовывание), полирование пломбы.

### Задача 2

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

Вопросы:

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



## 5. Назначьте профилактические мероприятия

Ответы на вопросы:

1) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит.

K12.0 Рецидивирующие афты полости рта

2) Дифф диагностика: хроническая травма СОПР(травматическая эрозия), ОГС, рецидивирующий герпетический стоматит(хронический)

3) Гастроэнтеролог, отоларинголог, иммунолог, педиатр

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

витамиотерапия(супрадин, алвитил); иммуномодулирующая терапия(имудон, ликопид); средства, нормализующие микрофлору

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

Местное: обезболивание СОПР(аппликационные анестетики на основе лидокаина, бензокаина); аппликации протеолитических ферментов(трипсин, химотрипсин); обработка антисептическими и противовоспалительными препаратами(мирамистин, хлоргексидин); нанесение кератопластических средств(витаон, солкосерил); физиотерапия(излучение гелий-неонового лазера)

5)Профилактика проводится в межрецидивный период - неспецифическая десенсибилизация организма : укрепление иммунитета(закаливание), режим труда и отдыха; гигиена рта. Предупреждение и систематическое лечение хронических заболеваний различных органов(основного заболевания), в том числе полости рта. Расширять показания к хирургической санации носоглотки, полости рта и др. Не принимать лекарства без назначения врача и оказавшие ранее побочное действие(вести дневник при болезнях ребенка, отмечая все полученные им лекарства и их дозы).

## Задача 3

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

Объективно: лицо симметрично. Подчелюстные узлы увеличены, безболезненны при пальпации. В 2.6 зубе пломба, цвет зуба с сероватым оттенком. Перкуссия безболезненна, термометрия болезненна. Вопросы:

1. Поставьте диагноз.

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

Ответы на вопросы:

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

#### Задача 4

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

Вопросы:

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

Ответы на вопросы:

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

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

- 5) Педиатр, консультация иммунолога-аллерголога

### Задача 5

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

Вопросы:

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

Ответы на вопросы:

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

### Задача 6

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

Ответ: Механическая травма — Острое травматическое поражение полости рта

### Задача 7

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

Ответ: удаление зуба 61

#### Задача 8

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

Ответ: сошлифовывание зубов-

антагонистов

#### Задача 9

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

Ответ: Лечение вирусной инфекции проводят с первых дней заболевания

#### Задача 10

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

Ответ: Иммуномодулирующий препарат

#### Задача 11

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

Ответ: Устранение повреждающего агента, кератопластическая терапия

#### Задача 12

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

Ответ: Депофорез с гидроокисью меди и кальция

#### Задача 13

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

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

#### Задача 14

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

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

#### Задача 15

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

Поставьте предварительный диагноз.

Ответ: Декомпенсированная форма кариеса

#### Задача 16

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

Ответ: кариес дентина

#### Задача 17

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

Ответ: Эксфолиативный

#### Задача 18

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

Ответ: Пародонтит средней степени тяжести

#### Задача 19

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

Ответ: аппликации каместат-гель, лидохлор-гель

#### Задача 20

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

Ответ: Бактериологическое исследование на среду Леффлера

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

Ответ: Начальный кариес

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

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

Ответ: гигиена полости рта с использованием гигиенических зубных паст

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

Ответ: реминерализующую терапию с препаратами Са и F

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

Ответ: данные анамнеза

## КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
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 закреплённом 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

**Критерии оценивания собеседования:**

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



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

**Критерии оценивания ситуационных задач:**

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