Федеральное медико-биологическое агентство
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научный центр Российской Федерации –
Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна»
Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования

Кафедра стоматологии

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор МБУ ИНО ФМБЦ
им. А.И. Бурназяна
_____ В.Н. Олесова
«27» апреля 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ» С ОЦЕНОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5245C700D5AFBD9B467025BEFED80EEF
Владелец: Олесова Валентина Николаевна
Действителен: с 30.03.2023 до 20.04.2024

Москва, 2023

1. Цель изучения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Стоматология терапевтическая» является подготовка квалифицированного врача-челюстно-лицевого хирурга, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

– подготовка специалиста врача-челюстно-лицевого хирурга к самостоятельной профессиональной деятельности;

– формирование умений в освоении новейших технологий и методик в профессиональной сфере.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Стоматология терапевтическая» является дисциплиной по выбору вариативной части учебного плана.

Дисциплина изучается в первый год подготовки ординатора, если иное не определено его индивидуальным планом подготовки.

3. Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины в рамках образовательной программы, соотнесенных с планируемыми результатами обучения

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	**знать:** – основы психологии, сотрудничества и командной работы; – права и должностные обязанности членов команды; – принципы планирования текущей работы и распределения нагрузки; – основы конфликтологии и принципы разрешения конфликтов и противоречий; **уметь:** – вырабатывать стратегию сотрудничества; – организовывать отбор членов команды и распределять роли в ней; – планировать и корректировать работу команды с учётом личностных особенностей ее членов; – распределять поручения и делегировать полномочия членам команды; – разрешать конфликты и противоречия в команде; – мотивировать команду и ее участников на достижение общего и индивидуального результата; **владеть:** – навыком выработки стратегии сотрудничества; – навыком отбора членов команды и распределения ролей в ней; – навыком планирования и корректировки работы команды с учётом личностных особенностей ее членов; – навыком распределения поручений и делегированием полномочий членам команды; – навыком разрешений конфликтов и противоречий в команде; – навыком мотивации на достижение командного и индивидуального результата.
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	**знать:** – основы и правила деловой коммуникации; – принципы выработки единой стратегии взаимодействия; – правила ведения дискуссий; – терминологические единицы и номенклатурные наименования для академического и профессионального взаимодействия в своей сфере деятельности; **уметь:** – устанавливать и развивать профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности; – обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия; – участвовать в профессиональной дискуссии и аргументированно и

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	конструктивно отстаивает свои позиции и идеи; – выбирать стиль делового общения в зависимости от ситуации; – использовать терминологические единицы и номенклатурные наименования для академического и профессионального взаимодействия; **владеть:** – навыком установления и развития профессиональных контактов в соответствии с потребностями совместной деятельности; – навыком обмена информацией и выработки единой стратегии взаимодействия; – навыком ведения профессиональной дискуссии и отстаивания своих позиций и идей; – стилями делового общения; – использованием терминологических единиц и номенклатурных наименований для академического и профессионального взаимодействия.
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	**знать:** – порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; – закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; – алгоритм обследования пациента при различных заболеваниях и (или) патологических состояниях систем; – методику сбора анамнеза жизни и заболевания; – методику общего осмотра пациента; – показания для назначения лабораторного и инструментального исследований и консультаций специалистов; – методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; – этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний; – Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); – симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований; **уметь:** – руководствоваться порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; – осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и интерпретировать полученные данные; – проводить общий осмотр пациента и оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем; – формулировать предварительный диагноз; – обосновывать и планировать объем лабораторного, инструментального обследований и консультации специалистов других профилей, интерпретировать полученные результаты; – выявлять основные клинические симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний систем; – выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований; – определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; – формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ; **владеть:**

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	– сбором жалоб, анамнеза жизни и заболевания и интерпретацией полученных данных; – проведением общего осмотра пациента и оценкой анатомо-функционального состояния органов и систем; – формулированием предварительного диагноза; – обоснованием и планированием объема лабораторного, инструментального обследований и консультаций специалистов других профилей, интерпретацией полученных результатов; – выявлением основных клинических симптомов и синдромов заболеваний и (или) состояний систем; – выявлением симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований; – определением медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; – формулированием клинического диагноза в соответствии с МКБ.
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	**знать:** – порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; – статистику заболеваемости отдельными нозологиями в регионе; – современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в неонатологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний систем; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – требования асептики и антисептики; – медицинские показания для направления на специализированное лечение; – критерии эффективности проводимого лечения; **уметь:** – руководствоваться порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; – собирать и анализировать статистические данные по отдельным нозологиям в своей работе; – применять современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать немедикаментозное лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	лечения, хирургических и диагностических вмешательств; – определять медицинские показания и направлять пациентов на специализированное лечение; – оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения, в случае необходимости корректировать назначения; **владеть:** – сбором и анализом статистических данных по отдельным нозологиям в своей работе; – современными методами лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначением немедикаментозного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических и диагностических вмешательств; – определением медицинских показаний и направлением пациентов на специализированное лечение; – оценкой эффективности и безопасности проводимого лечения; – корректировкой лечебных назначений при необходимости.
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	**знать:** – порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; – основы медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями и (или) патологическими состояниями систем; – медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм; – медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – принципы и методы формирования приверженности пациента с заболеваниями и (или) состояниями медицинской реабилитации; **уметь:** – руководствоваться порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; – определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	– разрабатывать план реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; – проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и оценивать их безопасность и эффективность; – определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – формировать приверженность пациента с заболеваниями и (или) состояниями медицинской реабилитации; **владеть:** – определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – разработкой плана реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; – проведением мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и оценивать их безопасность и эффективность; – определением медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – определением медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – предотвращением или устранением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – формированием приверженности пациента с заболеваниями и (или) состояниями медицинской реабилитации.
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	**знать:** – нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа, правила признания лица инвалидом;

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	– медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации; **уметь:** – формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз, в части наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний; – оформлять листок нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи; – подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медико-социальную экспертизу; **владеть:** – определением необходимости ухода за пациентом с заболеваниями и (или) состояниями; – оформлением листка временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи; – подготовкой необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – направлением пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медико-социальную экспертизу.
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	**знать:** – порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения при заболеваниях и (или) состояниях; – порядок проведения диспансеризации отдельных групп населения; – перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров пациентов при заболеваниях и (или) состояниях; – основы здорового образа жизни, методы его формирования, формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и (или) состояний, формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний; – медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; – принципы и особенности оздоровительных мероприятий, методики проведения; **уметь:** – проводить профилактический медицинский осмотр с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующим порядком проведения профилактических осмотров; – проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний; – проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями; – проводить работу по диспансеризации отдельных групп населения; – разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака,

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; **владеть:** – пропагандой здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний; – проведением профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями и (или) состояниями; – проведением работы по диспансеризации отдельных групп населения; – назначением профилактических мероприятий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартом медицинской помощи; – контролем выполнения профилактических мероприятий; – формированием программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – оценкой эффективности профилактической работы.
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	**знать:** – методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); – клинические признаки состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – методику физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; **уметь:** – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; **владеть:** – оценкой состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – распознаванием состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – оказанием медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

4. Трудоемкость разделов дисциплины и виды занятий

Общий объем дисциплины в зачетных единицах: 2

Общий объем дисциплины в академических часах 72

Форма промежуточной аттестации: зачет с оценкой

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Контактная работа	В том числе			СР	Всего, ак.ч.
			Л	П	С		
1.	Методы обследования, обезболивание и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии	8		4	4	6	14
2.	Кариес зубов	7	1	4	2	8	15
3.	Заболевания пульпы зуба, периодонт	7	1	4	2	8	15
4.	Некариозные поражения зубов. Заболевания пародонта	7	1	4	2	6	13
5.	Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР)	7	1	4	2	8	15
	Итого	**36**	4	20	12	**36**	**72**

Л – лекции, С – семинарские занятия, П – практические занятия, СР – самостоятельная работа обучающегося

5. Содержание разделов, тем дисциплины

Раздел 1. Методы обследования, обезболивание и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии.

Тема: Клинические методы исследования в стоматологии. Специальные методы исследования.

Тема: Боль в стоматологии. Понятие о боли, физиология боли. Общее обезболивание в практике терапевтической стоматологии.

Тема: Реанимация и интенсивная терапия. Реанимация и интенсивная терапия при вмешательствах у больных в условиях амбулаторной стоматологической практики.

Раздел 2. Кариес зубов.

Тема: Твердые ткани зуба. Морфофизиологические особенности и функции твердых тканей зуба.

Тема: Кариес. Этиология и патогенез кариеса. Профилактика кариеса. Клиника кариеса. Общая характеристика современных пломбировочных материалов. Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов. Инструментарий. Ошибки и осложнения при применении пломбировочных материалов. Лечение кариеса.

Раздел 3. Заболевания пульпы зуба, периодонт.

Тема: Пульпа зуба. Анатомо-физиологические данные о пульпе зуба. Изменения пульпы при местной и общей патологии.

Тема: Патология пульпы. Пульпит. Материалы для заполнения корневых каналов. Общая характеристика, показания и методика применения. Эндодонт, взаимоотношение основных элементов в пульпарно-дентинном комплексе. Острый очаговый пульпит. Этиология, патогенез, патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Острый диффузный пульпит. Этиология, патогенез, патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Хронический фиброзный пульпит. Этиология, патогенез, патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.Общие сведения о заболеваниях периодонта. Периодонтит. Заболевания периодонта. Периодонтит. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Особенности инструментальной и медикаментозной обработки корневых каналов при лечении хронического периодонтита. Временное пломбирование корневых каналов. Показания,

противопоказания, сроки, выбор материалов для временного пломбирования. Особенности лечения острого инфекционного периодонтита в однокорневых и многокорневых зубах. Особенности лечения острого медикаментозного периодонтита. Относительные и абсолютные показания к удалению зубов при разных формах периодонтита. Резекция верхушки корня зуба. Материалы для закрытия перфорационного отверстия при операции резекции верхушки корня зуба. Физиотерапевтические методы лечения. Ошибки на этапе диагностики, препарирования, инструментальной и медикаментозной обработки корневых каналов, пломбирования корневых каналов и меры их предупреждения

Раздел 4. Некариозные поражения зубов. Заболевания пародонта.

Тема: Патология твердых тканей зубов. Нарушение формирования твердых тканей зуба до их прорезывания. Патология твердых тканей зубов после из прорезывания. Некариозные поражения зубов.

Тема: Заболевания пародонта. Классификации, эпидемиология болезней пародонта. Общие сведения об этиологии и патогенезе заболеваний пародонта. Клиника и диагностика заболеваний пародонта. Профилактика заболеваний пародонта.

Раздел 5. Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР).

Тема: Воспалительные и инфекционные заболевания слизистой оболочки рта. Стоматиты травматического происхождения. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Лейкоплакия. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, диспансеризация. Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта (простой герпес, опоясывающий лишай, ящур, герпангина). Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. ВИЧ-инфекция. Этиология. Общая симптоматика. Проявления в полости рта. Профилактика ВИЧ-инфекции в стоматологии. Методы стерилизации стоматологического инструментария. Туберкулез слизистой оболочки полости рта и губ. Клиника, диагностика, тактика стоматолога.

Тема: Изменения слизистой оболочки полости рта при системных заболеваниях Лейкоз, анемия, сахарный диабет, гипо- и авитаминозы, коллагенозы, заболевания сердечнососудистой системы. Методы обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта.

6. Семинарские занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
1.	**Методы обследования, обезболивание и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии**	4	устный опрос
	Вопросы: 1. Клинические методы исследования в стоматологии. 2. Специальные методы исследования.		
2.	**Кариес зубов**	2	устный опрос
	Вопросы: 1. Современные представления о причинах возникновения и механизме развития кариеса зубов. 2. Современные методы лечения различных форм кариеса.		
3.	**Заболевания пульпы зуба, периодонт**	2	устный опрос
	Вопросы: 1. Анатомо-физиологические особенности строения пульпы. 2. Эндодонт, взаимоотношение основных элементов в пульпарно-дентинном комплексе.		
4.	**Некариозные поражения зубов. Заболевания**	2	устный опрос

	пародонта		
	Вопросы: 1. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов (клиновидный дефект, эрозия эмали). 2. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов: патологическая стираемость, гиперестезия.		
5.	**Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР)**	2	устный опрос
	Вопросы: 1. Анатомо-физиологические особенности пародонта. Функции пародонта. 2. Десневая жидкость, ее роль в физиологии и патологии тканей пародонта в свете последних научных достижений.		
	Всего	**12**	

7. Практические занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов
1.	Методы обезболивания в терапевтической стоматологии.	2
2.	Общая характеристика современных пломбировочных материалов. Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов. Инструментарий. Ошибки и осложнения при применении пломбировочных материалов.	2
3.	Лечение кариеса.	2
4.	Острый очаговый пульпит. Этиология, патогенез, патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	2
5.	Острый диффузный пульпит. Этиология, патогенез, патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	2
6.	Хронический фиброзный пульпит. Этиология, патогенез, патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	2
7.	Периодонтит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.	2
8.	Заболевания пародонта. Клиника и диагностика. Профилактика заболеваний пародонта.	2
9.	Стоматиты травматического происхождения. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	1
10.	Лейкоплакия. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, диспансеризация.	1
11.	Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта (простой герпес, опоясывающий лишай, ящур, герпангина). Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	1
12.	Изменения слизистой оболочки полости рта при системных заболеваниях (лейкоз, анемия, сахарный диабет, гипо- и авитаминозы, коллагенозы, заболевания сердечнососудистой системы.	1
	Всего	**20**

8. Учебная и учебно-методическая литература по дисциплине

№ п/п	Основная литература

1.	Дмитриева Л. А. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 888 с. – (Серия «Национальные руководства»). – ISBN 978-5-9704-6097-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html
2.	Волков Е. А. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1.: учебник / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 168 с. – ISBN 978-5-9704-3339-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433393.html
3.	Барер Г. М. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник / Под ред. Г. М. Барера. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 224 с. – ISBN 978-5-9704-3459-8. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html
4.	Барер Г. М. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта.: учебник / Под ред. Г. М. Барера – 2-е изд., доп. и перераб. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 256 с. – ISBN 978-5-9704-3460-4. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html
5.	Базикян Э. А. Стоматологический инструментарий / Э. А. Базикян – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 168 с. – ISBN 978-5-9704-4049-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440490.html
6.	Янушевич О. О. Пародонтология / под ред. Янушевича О. О., Дмитриевой Л. А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 752 с. (Серия «Национальные руководства») – ISBN 978-5-9704-4365-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443651.html
7.	Афанасьев В. В. Ксеростомия (сухость полости рта). Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение / В. В. Афанасьев, М. Л. Павлова, Х. А. Ордашев – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 160 с. – ISBN 978-5-9704-4747-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447475.html
№ п/п	**Дополнительная литература**
1.	Афанасьев В. В. Слюнные железы. Болезни и травмы / Афанасьев В. В., Мирзакулова У. Р. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 320 с. – ISBN 978-5-9704-5066-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450666.html
2.	Епифанов В. А. Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / Епифанов В. А., Епифанов А. В. [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5390-2. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453902.html
3.	Бичун А. Б. Неотложная помощь в стоматологии: краткое руководство. Бичун А. Б., Васильев А. В., Михайлов В. В. 2010. – 320 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»). – ISBN 978-5-9704-1803-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418031.html
4.	Абдурахманов А. И. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта / А. И. Абдурахманов – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 80 с. – ISBN 978-5-9704-3452-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434529.html
5.	Леонтьев В. К. Эмаль зубов как биокибернетическая система / Леонтьев В. К. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 72 с. – ISBN 978-5-9704-3869-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438695.html
6.	Атьков О. Ю. Планы ведения больных. Стоматология / О. Ю. Атьков и др.; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 248 с. – ISBN 978-5-9704-3400-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434000.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (информационно-справочные системы, профессиональные базы данных, периодические издания и др.)

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
1.	Официальный интернет-портал правовой информации	http://publication.pravo.gov.ru/	свободный
2.	Консультант-Плюс – некоммерческая интернет-версия	www.consultant.ru	свободный
3.	«Гарант.ру» – информационно-правовой портал	https://www.garant.ru/	свободный
4.	Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума «Кодекс»	http://docs.cntd.ru/	свободный
5.	Научная электронная библиотека (РИНЦ) «eLibrary.ru» – российская информационно-аналитическая база научных публикаций по разным отраслям	https://elibrary.ru/	Свободный
6.	Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» (периодические издания, научные статьи и др.)	https://cyberleninka.ru/	Свободный
7.	Официальный портал МЧС России «Культура безопасности жизнедеятельности» – Доврачебная помощь	http://www.culture.mchs.gov.ru/medical	свободный
8.	Министерство здравоохранения Российской Федерации.	https://minzdrav.gov.ru/	свободный
9.	Рубрикатор клинических рекомендаций	https://cr.minzdrav.gov.ru/	свободный
10.	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	https://www.ffoms.gov.ru/	свободный
11.	Всемирная организация здравоохранения	https://www.who.int/ru	свободный
12.	Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения	http://mednet.ru	свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
13.	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	https://www.rospotrebnadzor.ru/	свободный
14.	Федеральная служба государственной статистики	https://rosstat.gov.ru/	свободный
1	Электронный журнал Государственный менеджмент	http://gosman.ru	свободный
16.	Экспертная сеть по вопросам управления	http://gosbook.ru	свободный
17.	Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ»	https://vrachirf.ru/	свободный
18.	Медицинская информационная платформа MedElement	https://medelement.com/	свободный
19.	Сайт Европейского совета по реанимации (ERC)	www.erc.edu	свободный
20.	Сайт Национального совета по реанимации (Россия)	www.rusnrc.com	свободный
21.	Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России	https://e-stomatology.ru/	свободный

10. Перечень программного обеспечения, необходимый для освоения дисциплины

№ п/п	Наименование программного обеспечения	Условия предоставления
1.	Офисный пакет Microsoft Windows	по договору
2.	ЕАИС на базе МИС «Медиалог»	по договору
3.	Многофункциональная АСУОП МБУ ИНО	по договору
4.	Kaspersky Endpoint Security для Windows	по договору
5.	WEBINAR (ВЕБИНАР)	по договору
6.	Системы КонсультантПлюс	по договору
7.	ЭБС Лань Электронно-библиотечная система	по договору
8.	Консультант врача Электронная медицинская библиотека	по договору
9.	Платформа дистанционного обучения LMS Moodle	свободно распространяемое
12.	Офисный пакет LibreOfiice	свободно распространяемое
13.	Архиватор 7-Zip	свободно распространяемое
14.	Система Voov meeting (voovmeeting.com)	свободно распространяемое

11. Оценочные средства для контроля качества подготовки

Текущий контроль успеваемости

Текущий контроль успеваемости – это текущий контроль освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в виде устного опроса на занятиях.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация – это результаты освоения дисциплины или части дисциплины.
Промежуточная аттестация по дисциплине проводится по окончании семестра.
Форма аттестации: зачет с оценкой.
Задания для аттестации включают в себя тестовые задания.

Приложение к рабочей программе дисциплины
«Стоматология терапевтическая» с оценочными средствами
программы ординатуры 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Фонд оценочных средств

Примерные тестовые задания

1. У каких сосочков языка ороговевающий эпителий:
1) грибовидные
2) листовидные
3) желобоватые
4) нитевидные

2. К нарушению ороговения слизистой оболочки рта относят:
1) паракератоз
2) папилломатоз
3) акантоз
4) акантолиз

3. Актовегин при лечении многоформной экссудативной эритемы используется в качестве:
1) активатора обмена веществ
2) гормонального средства
3) антисептика
4) нестероидного противовоспалительного средства

4. Слой эпителиальных клеток, входящий в состав слизистой оболочки дна полости рта:
1) слой зернистых клеток
2) слой блестящих клеток
3) слой шиповидных клеток
4) слой роговых клеток

5. Укажите возможное осложнение, возникающее при травме кровеносного сосуда во время проведения анестезии:
1) диплопия
2) нагноение в области места вкола
3) развитие неврита
4) образование гематомы

6. Для одновременной блокады нижнелуночкового, щёчного и язычного нервов применяется анестезия:
1) мандибулярная
2) туберальная
3) инфраорбитальная
4) торусальная

7. Первичный гистоморфологический элемент на слизистой оболочке рта:
1) язва
2) узел
3) чешуйка

4) корка

8. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит как симптом, сопровождает все заболевания, кроме:

1) синдрома Мелькерсона-Розенталя
2) циклической нейтропении
3) болезни Крона
4) синдрома Бехчета

9. Преимуществом проводниковой анестезии является:

1) деформация тканей операционного поля
2) меньше вероятность развития токсического эффекта
3) одним вколом выключается чувствительность большего объёма тканей
4) более проста в проведении

10. Заболевание, для которого характерен акантолиз:

1) герпетический стоматит
2) пузырчатка
3) афтозный стоматит
4) многоформная экссудативная эритема
5) пемфигоид

11. Вторичный гистоморфологический элемент на слизистой оболочке рта:

1) пятно
2) пузырь
3) киста
4) эрозия

12. Блокада проводимости в каких нервах наступает при проведении инфраобитальной анестезии:

1) подглазничном
2) резцовом
3) лицевом
4) нижнечелюстном

13. Для удаления очага гиперкератоза при красном плоском лишае применяют:

1) криодеструкцию
2) гирудотерапию
3) химиотерапию
4) лучевую терапию

14. Какой из препаратов используется в качестве вазоконстриктора в составе растворов местных анестетиков:

1) 2% раствор папаверина
2) 1% раствор мезатона
3) 0,1% раствор атропина
4) 0,1% раствор адреналина

15. Сочетание эрозивной формы КПЛ с сахарным диабетом и гипертонической болезнью называется синдромом:

1) Стивенса-Джонсона
2) Мелькерсона-Розенталя

3) Бехчета
4) Гриншпана

16. Заболевание слизистой оболочки рта, сопровождающееся дефицитом железа:
1) макроглоссит
2) овальный (ромбовидный) глоссит
3) географический язык
4) складчатый язык
5) глоссит Гунтер-Мюллера

17. Перед введением анестетика, при проведении анестезии, необходимо провести:
1) бензидиновую пробу
2) фенолфталеиновую пробу
3) азопирамовую пробу
4) аспирационную пробу

18. Нитевидные сосочки языка преимущественно располагаются:
1) в области корня языка
2) на всей спинке языка
3) на боковых поверхностях языка
4) преимущественно на кончике

19. Какой из анестетиков содержится в препарате Септанест:
1) артикаин
2) лидокаин
3) тримекаин
4) новокаин

20. Какой из перечисленных местных анестетиков является наименее токсичным:
1) лидокаин
2) артикаин
3) мепивакаин
4) бупивакаин

21. Признаки озлокачествления эрозивно-язвенной формы лейкоплакии:
1) наличие фибринозного налета
2) воспаление вокруг очага поражения
3) гиперсаливация
4) уплотнение краев и основания очага поражения

22. Мундизал-гель при местном лечении хронического рецидивирующего афтозного стоматита обладает:
1) десенсибилизирующим действием
2) регенерирующим действием
3) антимикробным действием
4) противовоспалительным действием

23. Излюбленная локализация высыпаний при многоформной экссудативной эритеме на коже:
1) ладоней и подошв

2) живота
3) тыла кистей и стоп
4) спины

24. Главной причиной развития глоссалгии является:
1) психогенное воздействие
2) аллергическая реакция организма
3) наследственное нарушения
4) вирусные заболевания

25. При цитологическом исследовании при многоформной экссудативной эритеме характерно наличие в мазках-отпечатках всех клеток, кроме:
1) нейтрофилов
2) гигантских многоядерных клеток
3) эозинофилов
4) лимфоцитов

26. Местное лечение глоссалгии включает все мероприятия кроме:
1) ротовые ванночки с анестетиком
2) антимикробная терапия
3) седативная терапия
4) массаж воротниковой зоны

27. Чаще всего причиной орального кандидоза является:
1) C. albicans
2) C. pseudotropicalis
3) C. krusei
4) C. glabrata

28. Калия оротат при лечении хронического рецидивирующего афтозного стоматита применяют для:
1) десенсибилизации
2) иммуностимуляции
3) седативной терапии
4) метаболической терапии

29. Дексаметазон при лечении многоформной экссудативной эритемы используется в качестве:
1) нестероидного противовоспалительного средства
2) анестетика
3) антисептика
4) гормонального средства

30. Для обезболивания эрозий при многоформной экссудативной эритеме менее всего показано применение:
1) раствора лидокаина
2) анестезиновой эмульсии
3) раствора пиромекаина
4) раствора тримекаина

31. Нанесение 1% раствора кандида на слизистую оболочку рта применяют для:
1) устранения благоприятных условий для существования грибов

2) восстановления равновесия в составе микрофлоры
3) подавления грибов
4) иммуностимуляции

32. Наименее вероятный этиологический фактор хронического рецидивирующего афтозного стоматита:
1) аллергический
2) инфекционный
3) наследственный
4) патология пищеварения

33. Вульгарная пузырчатка начинается с высыпаний:
1) на коже
2) на слизистой оболочке половых органов
3) на конъюнктиве
4) на слизистой оболочке рта

34. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит чаще встречается в возрасте:
1) дошкольном
2) 20-40 лет
3) школьном
4) старше 50 лет

35. Самая тяжелая форма орального кандидоза:
1) хронический гиперпластический кандидозный стоматит
2) острый атрофический кандидозный стоматит
3) хронический атрофический кандидозный глоссит
4) острый псевдомембранозный кандидоз

36. Симптом Никольского отрицателен при форме пузырчатки:
1) вульгарной
2) вегетирующей
3) себорейной
4) собственно неакантолитической

37. Первоочередным мероприятием комплексного лечения орального кандидоза является:
1) воздействие на возбудителя в полости рта
2) общеукрепляющая терапия
3) санация полости рта
4) лечение соматических заболеваний

38. Красный плоский лишай относят:
1) к бактериальным инфекциям
2) к аллергическим состояниям
3) к дерматозам
4) к вирусным инфекциям

39. Для местного лечения вульгарной пузырчатки показаны все препараты, кроме:
1) раствора перекиси водорода

2) оксолиновой мази
3) раствора хлоргексидина
4) преднизолоновой мази

40. «Имудон» при оральном кандидозе применяют для:
1) устранения благоприятных условий для существования грибов
2) восстановления равновесия в составе микрофлоры
3) подавления грибов
4) иммуностимуляции

41. К факультативному предраку относят форму красного плоского лишая:
1) атипичную
2) типичную
3) экссудативно-гиперемическую
4) эрозивно-язвенную

42. Местный фактор, способствующий развитию глоссалгии:
1) скученность зубов
2) неудовлетворительная гигиена полости рта
3) заболевания пародонта
4) хроническая травма языка острыми краями зубов

43. Санацию полости рта при оральном кандидозе проводят с целью:
1) устранения благоприятных условий для существования грибов
2) устранения ниш для размножения грибов
3) подавления грибов
4) восстановления равновесия в составе микрофлоры

44. Высыпания при многоформной экссудативной эритеме локализуются реже всего на:
1) дёснах
2) щеках
3) губах
4) нёбе

45. Для системной антимикотической терапии менее всего показано применение:
1) флюконазола
2) интраконазола
3) амфотерицина В
4) кетоконазола

46. Типичную форму красного плоского лишая дифференцируют:
1) с пузырчаткой
2) с острой механической травмой
3) с медикаментозным стоматитом
4) с плоской лейкоплакией

47. Причиной лейкоплакии Таппейнера является:
1) лекарственная аллергия
2) гальваноз
3) курение
4) ксеростомия

48. Солкосерил дентальная адгезивная паста является:

1) обезболивающим средством
2) гомеопатическим средством
3) иммуномоделирующим средством
4) кератопластическим средством

49. Ромбовидный глоссит возникает в результате:

1) нарушения эмбриогенеза
2) эндокринной патологии
3) сердечно-сосудистой патологии
4) употребления острой пищи

50. Для нормализации пролиферации клеток эпителия при красном плоском лишае применяют:

1) витамин А
2) солкосерил
3) трипсин
4) преднизолон

51. Складчатый язык является следствием:

1) хронической травмы языка острыми краями зубов
2) следствие гормональных нарушений
3) осложнением сердечно-сосудистой патологии
4) врожденной аномалией развития

52. Наиболее вероятной причиной вульгарной пузырчатки считается:

1) экзогенная интоксикация
2) аутоиммунный фактор
3) эмоциональный стресс
4) лекарственная непереносимость

53. Укажите метод исследования, используемый при диагностике лейкоплакии:

1) бактериоскопический
2) иммунологический
3) цитологический
4) гистологический

54. Для местного лечения плоской лейкоплакии применяются препараты:

1) противовирусные препараты
2) антибактериальные мази
3) прижигающая терапия
4) средства, нормализующие обменные процессы в эпителии

55. Вторичные патоморфологические элементы:

1) папула, эрозия, трещина
2) язва, эрозия, афта
3) пятно, пузырек, папула
4) трещина, пузырек, пятно
5) эрозия, пузырек, бугорок

56. Для ускорения эпителизации при эрозивно-язвенной форме красного плоского лишая применяют:

1) трипсин
2) преднизолон
3) витамин А
4) солкосерил

57. Хронический оральный кандидоз чаще всего протекает в форме:

1) глоссита
2) палатинита
3) ангулярного хейлита
4) стоматита

58. В развитии черного волосатого языка наибольшее значение имеет:

1) чрезмерное употребление горячей пищи
2) неудовлетворительная гигиена
3) курение
4) несанированная полость рта

59. Укажите морфологический элемент поражения при лейкоплакии:

1) узел
2) узелок
3) бугорок
4) бляшка
5) правильного ответа нет

60. Десквамативный глоссит возникает в результате нарушений процессов:

1) нейро-трофических
2) гематопоэтических
3) психогенных
4) сердечно-сосудистых

61. Требования, предъявляемые к препарированию верхушки корневого канала:

1) верхушечная треть канала не подвергается обработке
2) верхушка корня не обрабатывается инструментально, только медикаментозно
3) верхушка расширена
4) формируется апикальный уступ
5) проводится резекция верхушки

62. Для расширения устьев каналов используют:

1) зонд
2) корневую иглу
3) устьевой файл
4) 4)Н- файл
5) К-файл

63. Корневой канал при воспалении пульпы пломбируют:

1) до анатомической верхушки
2) до физиологической верхушки
3) за пределы апикального отверстия
4) не доходя 2 мм до апикального отверстия
5) на 2/3 длины канала

64. Промывание корневого канала из шприца проводится при введении эндодонтической иглы:

1) в устье канала
2) на 1/3 канала
3) на 1/2 канала
4) не доводя 2 мм до конца рабочей длины
5) в полость зуба

65. Непосредственно перед пломбированием канал обрабатывается:

1) перекисью водорода
2) 96° спиртом
3) гипохлоритом натрия
4) дистиллированной водой
5) камфара-фенолом

66. Методика пломбирования корневого канала пастами предполагает:

1) введение в канал одного центрального штифта
2) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
3) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
4) последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
5) импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией

67. Способ пломбирования каналов методом холодной латеральной конденсации гуттаперчи предполагает:

1) введение в канал одного центрального штифта
2) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
3) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
4) последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
5) импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией

68. Обтурация корневых каналов системой "Термафил" предполагает:

1) введение в канал одного центрального штифта
2) введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
3) введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
4) последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
5) импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией

69. Метод витальной ампутации не показан в случае:

1) острого очагового пульпита
2) случайного вскрытия пульпы зуба
3) острого диффузного пульпита
4) неэффективности биологического метода
5) хронического фиброзного пульпита

70. Удаление пульпы (витальное, девитальное) показано при:

1) острых формах пульпита
2) хроническом фиброзном пульпите
3) хроническом гангренозном пульпите
4) хроническом гипертрофическом пульпите
5) всех формах пульпита

71. Лечение острого мышьяковистого периодонтита требует обязательного включения:

1) ферментов
2) антибиотиков
3) антидотов
4) хлорсодержащих препаратов
5) кислородсодержащих препаратов

72. Объем тканей, удаляемых при раскрытии полости зуба, определяется:

1) топографией полости зуба
2) размером кариозной полости
3) выбором пломбировочного материала для корневой пломбы
4) выбором методики обработки корневого канала
5) выбором анестетика

73. Эндодонтические инструменты для прохождения корневого канала:

1) ример и К-файл
2) Н-файл (бурав Хедстрема)
3) каналонаполнитель
4) спредер
5) пульпэкстрактор

74. Эндодонтические инструменты для расширения корневого канала:

1) ример (дрильбор)
2) К-файл и Ni-Ti-файл
3) каналонаполнитель
4) спредер
5) пульпэкстрактор

75. Эндодонтические инструменты для пломбирования корневых каналов:

1) ример (дрильбор);
2) К-файл;
3) Н-файл;
4) каналонаполнитель и спредер
5) пульпэкстрактор

76. Наиболее точно длина корневого канала определяется при помощи:

1) корневой иглы, введенной в корневой канал до ощущения пациентом легкого укола
2) корневой иглы, введенной в корневой канал и рентгенограммы
3) апекслокатора
4) по соотношению длины корня и коронки зуба
5) по специальным таблицам

77. Для медикаментозной обработки корневого канала используют раствор гипохлорита натрия в концентрации:

1) 2-3%
2) 3-5%
3) 5-6%
4) 6-8%
5) 8-10%

78. Для химического расширения корневого канала используют:
1) хлоргексидин
2) ЭДТА
3) эвгенол
4) формалин
5) гипохлорит натрия

79. При лечении острого периодонтита в стадии выраженного экссудативного процесса в первое посещение:
1) герметично закрывают зуб после медикаментозной обработки
2) пломбируют канал постоянными пломбировочными материалами
3) создают условия для оттока экссудата и оставляют зуб открытым
4) проводят разрез по переходной складке
5) пломбируют канал временными пломбировочными материалами

80. Пломбирование канала зуба при лечении острого периодонтита проводят после стихания острых воспалительный явлений:
1) на 2-3 сутки
2) на 4-5 сутки
3) на 5-7 сутки
4) через 10 дней
5) через 14 -30 дней