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
31.08.77 Ортодонтия

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5245C700D5AFBD9B467025BEFE080EEF
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-ортодонта, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- подготовка специалиста врача-ортодонта к самостоятельной профессиональной профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной 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
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	**знать:** - этиологию и патогенез часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области; - методы профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых; - клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику; - основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; **уметь:** - выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний; - проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава; - формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья; **владеть:** - навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту; - методиками выполнения профилактических процедур стоматологических заболеваний; - навыками профилактического консультирования; - навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	здоровья.
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	**знать:** - биологическую роль зубочелюстной области, биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды; - топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриологию зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза; - этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся стоматологических заболеваний; - основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции; - методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых; - нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях; - клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ; - клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава; - комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов; - нормальное функционирование зубочелюстной системы и нарушение ее функций при аномалиях прикуса; - клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица; - клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностику; - значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний; - медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования; - медицинские изделия, применяемые в стоматологии; - МКБ; - стандарты медицинской помощи по заболеваниям; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; - состояния, требующие медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	уметь: - проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты; - выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний; - интерпретировать результаты осмотра пациента; - обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований и анализировать полученные результаты; - проводить общее клиническое обследование детей и взрослых; - обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать данные консультаций; - интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей); - диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов; - диагностировать зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей; **владеть**: - навыками проведения осмотра пациента; - навыками сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей); - навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, на консультацию к врачам-специалистам и интерпретации полученных данных; - выявления у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов зубных рядов; - навыком формулирования диагноза.
ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	**знать:** - основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта, правовые основы деятельности врача-стоматолога; **уметь:** - осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности; **владеть:** - навыком проведения экспертизы временной нетрудоспособности.
ПК-9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со	**знать**: - медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях; **уметь**: - применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	**владеть**: - навыком подбора лекарственных препаратов для реабилитации; - навыком наблюдения за ходом реабилитации пациента; - навыком оказания квалифицированной медицинской помощи с использованием современных методов реабилитации.

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 пародонта**	2	устный опрос
	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	https://minzdrav.gov.ru/	свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
	Российской Федерации.		
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
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.

Фонд оценочных средств

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 озлокачествения 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