

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

Наименование
программы

Стоматология терапевтическая

(наименование дисциплины)

по
специальности

31.08.73 Стоматология терапевтическая

(наименование и код специальности)

Факультет

Послевузовского образования (далее – ФПО)

(наименование факультета)

Кафедра

Стоматологии терапевтической и пародонтологии

(наименование кафедры)

Категория
слушателей

Врач-стоматолог, Врач-стоматолог общей практики

Срок обучения

504 часов

Форма
обучения

очная

Санкт-Петербург

2021

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки составлена на основании Профессионального стандарта «врач-стоматолог» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. N 227н, зарегистрирован в Минюсте РФ 02 июня 2016 г., рег. N 42399 и проекта профессионального стандарта «врач-стоматолог-терапевт», приказа Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1116 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», зарегистрирован в Минюсте России 23.10.2014, рег. N 34432

ДПП ПП обсуждена на заседании кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии «19» 03 2021 г., протокол № 4.

Заведующий кафедрой,
профессор, В.М.И.
(ученое звание или ученая степень)


(подпись)

Орехова Л.Ю.
(Расшифровка ФИО)

ДПП ПП одобрена цикловой методической комиссией ФПО «21» 04 2021 г., протокол № 4.

Председатель цикловой методической комиссии
Профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)


(подпись)

Шапорова Н.Л.
(Расшифровка ФИО)

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

СОСТАВ ПРОГРАММЫ:

1. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ	4-8
2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН	8
3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН	8-9
4. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ ВРАЧА, ПРОШЕДШЕГО ОБУЧЕНИЕ	9-16
5. ПРОГРАММА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ЦИКЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ	16
6. БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	16-31
7. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ИТОГОВУЮ АТТЕСТАЦИЮ	31-32
8. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	32-33

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
по специальности «Стоматология терапевтическая»**

1. Категория слушателей – врач-стоматолог, врач-стоматолог общей практики
2. Длительность и форма обучения – 504 часа, очная форма обучения.
3. Цели и задачи учебной дисциплины

Целью изучения терапевтической стоматологии, как учебной дисциплины, является освоение теоретических основ и практических навыков по терапевтической стоматологии, формирование у слушателей врачебного поведения, мышления и умения, обеспечивающих решение профессиональных задач, и применение ими алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению больных с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта.

Задачи изучения предмета:

- освоение методов диагностики, дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний терапевтического профиля;
- освоение методов лечения больных с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки полости рта;
- соблюдение методов формирования здорового образа жизни, соблюдение личностного подхода, требований врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий.

4. Требования к уровню освоения дисциплины

В результате изучения дисциплины слушатель должен:

Знать:

- организацию терапевтической стоматологической помощи населению;
- особенности проявления клиники и течения терапевтических стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого, старческого возраста;
- клинические, дополнительные и специальные методы диагностики патологии полости рта;
- принципы лекарственной и нелекарственной терапии стоматологических заболеваний у взрослых, лиц пожилого, старческого возраста;
- способы ограничения риска инфицирования врачей, среднего медицинского персонала во время работы;
- меры предупреждения загрязнения окружающей среды;
- дезинфекцию ручных инструментов, наконечников, турбин, аспирационных систем;
- методы стерилизации стоматологических инструментов, их эффективность; оборудование, материалы, средства, технология выполнения;
- строение, функции эмали и дентина;
- современные представления о строении и функции пульпы зубов; эндодонта; взаимоотношения основных элементов в пульпарно-дентинном комплексе;
- эндодонтические аспекты морфологии зубов верхней и нижней челюстей;

- пульпарно-периапикальный комплекс;
- современные представления о строении и функции пародонта;
- современные аспекты строения и функции пародонта; возможность направлений регенерации тканей пародонта;
- состав десневой жидкости, ее роль в физиологии и патологии тканей пародонта в свете последних научных достижений; строение и функции слизистой оболочки полости рта;
- строение слюнных желез, состав слюны и ротовой жидкости, роль слюны в процессах де- и реминерализации твердых тканей зубов;
- современные аспекты взаимодействия, взаимозависимости слюны и микробного зубного налета;
- связь антимикробных и других факторов слюны с этиопатогенезом развития кариеса и других заболеваний органов полости рта;
- возможности использования параметров ротовой жидкости для прогноза риска возникновения кариеса;
- современные методики сбора анамнеза, проведения осмотра пациентов; анализ полученных клиничко-лабораторных данных;
- дополнительные и специальные методы диагностики: рентгенологические (визиография, ортопантомография и др.); цитологические, гистологические, иммунологические, бактериоскопические; лабораторные исследования (анализ крови, мочи, слюны, десневой жидкости и др.); электроодонтодиагностики, ультразвуковой остеометрии и др.; сравнительную оценку специальных методов исследования в определении состояния микроциркуляции в пародонте и других отделах полости рта и лица;
- болезни зубов некариозного происхождения, возникающие до прорезывания зубов: гипоплазия эмали; флюороз; гиперплазия твердых тканей зуба; наследственные нарушения развития зуба; медикаментозные и токсические нарушения развития тканей зубов и после прорезывания зубов: травматические повреждения зубов; повышенная стираемость твердых тканей зубов; клиновидный дефект; некроз твердых тканей зубов; эрозия твердых тканей зубов; повышенная чувствительность (гиперестезия) твердых тканей зубов; медикаментозные и токсические нарушения развития тканей зубов;
- кариес зубов: кариес в стадии пятна; поверхностный кариес; средний кариес; глубокий кариес;
- пульпит: серозно-гнойный пульпит; гнойно-некротический пульпит; хронический фиброзный пульпит; хронический язвенно-некротический пульпит; хронический гипертрофический пульпит; обострение хронического пульпита;
- периодонтит: острый серозный периодонтит; острый гнойный периодонтит; хронический фиброзный периодонтит; хронический гранулирующий периодонтит; хронический гранулематозный периодонтит; хронический периодонтит в стадии обострения;
- болезни пародонта: гингивит: катаральный, язвенно-некротический, гипертрофический, пародонтит; пародонтоз; синдромы и симптомы, проявляющиеся в тканях пародонта; пародонтомы.
- заболевания слизистой оболочки полости рта: травматические поражения; лейкоплакия; инфекционные заболевания (простой герпес; опоясывающий лишай; кандидоз; СПИД; сифилис; ячур, туберкулез и др.); аллергические заболевания (многоформная экссудативная эритема; хронический рецидивирующий афтозный стоматит; медикаментозный стоматит); изменения слизистой оболочки полости рта при системных заболеваниях (лейкозах; сахарном диабете; гипо- и авитаминозах; В-12 дефицитной анемии; коллагенозах); изменения слизистой оболочки полости рта при дерматозах (пузырчатке истинной; пузырьчатке неакантолитической; дерматите Дюринга; плоском лишае; красной волчанке); аномалии и заболевания языка (дескваматозный глоссит; ромбовидный язык; черный волосатый язык); самостоятельные хейлиты (экسفлиативный хейлит; glandулярный хейлит; контактный аллергический хейлит; атопический хейлит;

экзематозный хейлит; макрохейлит Мелькерсона-Розенталя; хронические трещины губ; стомалгия, глоссалгия); предраковые состояния слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ (болезнь Боуэна; бородавчатый предрак; ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ; абразивный преинвазивный хейлит Манганотти; рак слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ).

- формы оказания неотложной медицинской помощи на стоматологическом приеме в условиях поликлиники.

УМЕТЬ:

- организовать профилактику терапевтических стоматологических заболеваний;
- осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации; определить объем и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценить их результаты;
- составить и обосновать план лечебных мероприятий, сформулировать показания и противопоказания к терапевтическому вмешательству;
- определить объем консервативного лечения заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта с учетом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии;
- оценить объем терапевтического лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания, премедикации или общего обезболивания;
- определить наиболее целесообразную методику терапевтического вмешательства и выполнить ее в необходимом объеме;
- организовать при необходимости адекватное наблюдение больного после проведенного лечения;
- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, лиц пожилого и старческого возраста;
- организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с терапевтическими стоматологическими заболеваниями.
- организовать работу при оказании экстренной медицинской помощи в поликлинике.
- оказывать врачебную помощь при неотложных состояниях на стоматологическом приеме.

ВЛАДЕТЬ:

- профилактической обработкой зубов противокариозными средствами;
- выбором режущего инструмента для препарирования кариозных полостей;
- методикой препарирования всех видов кариозных полостей по Блэку под различные виды пломбировочных материалов;
- методиками пломбировки кариозных полостей с использованием амальгамы, композитных материалов химического и светового отверждения, стеклоиономерных цементов; вкладок;
- методикой использования современных матриц и матрицедержателей при пломбировании кариозных полостей;
- методикой использования светоотражательных клиньев при полимеризации композитов;
- методиками запечатывания фиссур герметиками;
- методиками использования временных пломбировочных материалов, изолирующих прокладок;
- методами лечения глубокого кариеса с использованием современных лечебных прокладок;
- сэндвич-технологией;
- методиками изготовления вкладок прямым методом;
- методикой использования парапульпарных штифтов для восстановления коронки зуба при травме и кариесе 4-ого класса по Блэку;
- методами лечения пульпита: девитальными, с сохранением жизнеспособности пульпы;
- навыками использования эндодонтических наконечников;
- методикой удаления коронковой и корневой пульпы;
- методикой определения «рабочей» длины каналов зубов;

- методикой инструментальной и медикаментозной обработки корневых каналов с помощью: антибактериальных, химических препаратов,
- методикой пломбировки корневых каналов временными материалами на основе гидроокиси кальция, пастами, гуттаперчей;
- методиками использования анкерных штифтов, реставрирования коронки зуба;
- методикой удаления над- и поддесневых зубных отложений: ручным способом, пьезон-мастером, эйр-фло;
- методикой обучения гигиене полости рта;
- методикой проведения контроля гигиены полости рта;
- методикой проведения медикаментозной обработки пародонтальных карманов;
- методикой выполнения кюретажа, гингивотомии, лоскутной операции;
- методикой накладывания лечебно-защитной повязки;
- методикой проведения избирательного шлифования зубов;
- методикой выполнения временного шинирования зубов.
- методиками оказания врачебной помощи при неотложных состояниях.

При заболеваниях слизистой оболочки полости рта:

ЗНАТЬ:

- проявления сифилитической инфекции в полости рта:
- проявление первичного сифилиса в полости рта;
- твердый шанкр на губе, языке, небных миндалинах;
- проявления вторичного свежего и рецидивного сифилиса в полости рта и зеве;
- проявление третичного сифилиса в челюстно-лицевой области (гумма языка, твердого неба);
- методы диагностики ранних и поздних стадий сифилиса;
- адреса диагностических лабораторий и лечебных учреждений для направления больных с целью подтверждения диагноза и лечения;
- степень контагиозности больных кожно-венерическими заболеваниями в зависимости от стадии заболевания;
- способы защиты врача-стоматолога, персонала и пациентов при приеме больных кожно-венерическими заболеваниями;
- проявления плоского лишая на слизистой оболочке полости рта, красной кайме губ, коже; клинические формы плоского лишая;
- особенности проявления на слизистой оболочке полости рта, красной кайме губ системной красной волчанки;
- методы диагностики дискоидной красной волчанки.

УМЕТЬ:

- поставить предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику;
- составить план лечения;
- определить показания к госпитализации;
- в случае необходимости направить больного в лечебное учреждение для подтверждения диагноза и лечения.

ВЛАДЕТЬ:

- методикой проведения обезболивания, антисептической обработки и аппликации лекарственных препаратов на слизистую оболочку полости рта;
- методикой проведения инъекции лекарственных препаратов под элементы поражения

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ»**

Трудоемкость дисциплины

№	Вид учебной работы	ВСЕГО ЧАСОВ (КЕ)	Всего ЗЕ (недель)
1.	Общее количество часов по учебному плану	504	14
2.	Аудиторные занятия, в том числе	384	10,6
2.1.	Лекции	96	2,7
2.2.	Клинические (практические) занятия	162	4,5
2.3.	Семинары	122	3,4
3.	Самостоятельная работа	120	3,3
4.	Итоговая аттестация и экзамен	6	0,1

ЧАСЫ: самостоятельная работа – треть от всего времени,
лекции – четверть от всех аудиторных,
экзамен 6 часов – 6 КЕ

УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ»

№ п/п	Раздел	КЕ (часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1.	Организация стоматологической помощи	10	0,3	Тестирование
2.	Методы обследования в терапевтической стоматологии	20	0,5	Тестирование
3.	Обезболивание в терапевтической стоматологии	10	0,3	Тестирование
4.	Профилактика стоматологических заболеваний	10	0,3	Тестирование
5.	Некариозные поражения	36	1	Тестирование
6.	Кариес зубов	36	1	Зачет
7.	Заболевания пульпы	36	1	Тестирование
8.	Заболевания периодонта	36	1	Тестирование
9.	Заболевания пародонта	72	2	Зачет
10.	Заболевания слизистой оболочки в стоматологии	72	2	Зачет
11.	Физические методы лечения	10	0,3	Тестирование
12.	Функциональные методы диагностики	10	0,3	Тестирование
13.	Психология в стоматологии	10	0,3	Тестирование
14.	Неотложные состояния	10	0,3	Тестирование
15.	Самостоятельная работа	120	3,3	Тестирование
	Итоговая аттестация	6	0,1	Экзамен
	Итого:	504	14	

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ»

№ п/п	Наименование раздела	Всего КЕ (часов)	Всего ЗЕ (недель)	В том числе (часы)			Форма контроля
				Лекции ДОТ и ЭО	Семинары	Симуляционное обучение, стажировка	
1.	Организация стоматологической помощи	10	0,3	4	6	4	Тестирование
2.	Методы обследования	20	0,5	8	12	4	Тестирование
3.	Обезболивание	10	0,3	4	6	4	Тестирование
4.	Профилактика	10	0,3	4	6	5	Тестирование
5.	Некариозные поражения	36	1	8	28	8	Зачет
6.	Кариес зубов	36	1	8	28	10	Зачет
7.	Заболевания пульпы	36	1	6	30	8	Зачет
8.	Заболевания периодонта	36	1	6	30	8	Зачет
9.	Заболевания пародонта	72	2	16	56	15	Зачет
10.	Заболевания слизистой оболочки	72	2	16	56	30	Зачет
11.	Физические методы	10	0,3	4	6	4	Тестирование
12.	Функциональные методы	10	3	4	6	4	Тестирование
13.	Психология стоматологии	10	0,3	4	6	6	Тестирование
14.	Неотложные состояния	10	0,3	4	6	10	Тестирование
15.	Самостоятельная работа	120	3,3				
	Итоговая аттестация	6	0,1		6		Экзамен
	Итого:	504	14	96	288	120	

**СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ»**

<p>Организация стоматологической помощи</p>	<p>Общие принципы оказания стоматологической помощи населению. Стоматологическая служба в современных экономических условиях. Нормативные документы, регламентирующие деятельность стоматологических учреждений. Современная организация стоматологического приема. Вспомогательный персонал. Эргономика. Менеджмент в стоматологии. Санитарно-противоэпидемиологический режим стоматологических учреждений. Правила личной гигиены и гигиены труда персонала стоматологических поликлиник. Оборудование и оснащение стоматологического кабинета. Современные пломбирочные материалы и медикаменты, используемые на стоматологическом терапевтическом приеме.</p>
<p>Обезболивание в терапевтической стоматологии</p>	<p>Классификация методов обезболивания. Неинъекционные методы. Инъекционные методы. Показания и противопоказания к их использованию. Премедикация. Местные анестетики. Вазоконстрикторы. Механизмы действия и фармакологические характеристики. Побочные эффекты вазоконстрикторов. Современные карпулированные местноанестезирующие препараты, их состав. Методики инъекционного обезболивания. Аппликационное обезболивание. Проведение местной анестезии у пациентов группы риска. Осложнения местной анестезии. Профилактика осложнений. Причины неэффективности местной анестезии.</p>
<p>Методы обследования в терапевтической стоматологии</p>	<p>Основные методы обследования. Дополнительные методы обследования. Функциональные методы обследования. Рентгенологические методы обследования. Обоснование применения. Методики. Люминесцентная диагностика. Ультразвуковая доплерография. Денситометрия. Лазерная доплерографическая флоуметрия. Реография. Микробиологические методы. Цитологическое исследование. Методы молекулярно-биологической диагностики. Консультативно-диагностическое сотрудничество с врачами-интернистами. Основы медицинской иммунологии. Значение комплексного обследования стоматологических больных для постановки развернутого клинического диагноза и составления плана комплексного лечения.</p>
<p>Профилактика стоматологических заболеваний</p>	<p>Структура и состав эмали зуба. Строение пародонта. Строение слизистой оболочки полости рта. Ротовая жидкость. Эпидемиологические методы обследования при планировании и внедрении профилактики стоматологических заболеваний. Распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний. Теоретические основы стоматологических заболеваний. Зубные отложения, их роль в развитии стоматологических заболеваний. Индексы, используемые при стоматологических обследованиях. Роль фтора в профилактике кариеса. Герметизация фиссур. Индивидуальная гигиена полости рта. Профессиональная гигиена полости рта. Профилактика заболеваний пародонта. Профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта. Роль курения в развитии стоматологических заболеваний. Гигиеническое обучение и воспитание в системе стоматологической профилактики. Качество жизни.</p>
<p>Некариозные поражения</p>	<p>Этиология, патогенез, классификации некариозных поражений (клиническая, МКБ). Некариозные поражения, возникающие до прорезывания зубов (гипоплазия эмали, гиперплазия эмали, флюороз, наследственные нарушения развития тканей зубов, медикаментозные и токсические нарушения развития тканей зубов), некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов (повышенная стираемость, клиновидные дефекты, эрозии, медикаментозные и</p>

	токсические нарушения развития тканей зубов, травма зубов, некроз твердых тканей, повышенная чувствительность (гиперестезия) зубов. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
Кариес зубов	Определение. Распространенность. Интенсивность. Учет заболеваемости. Этиология. Патогенез. Классификация (клинические, МКБ). Начальный (в стадии пятна), поверхностный, средний, глубокий кариес: морфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Ошибки и осложнения при диагностике и лечении кариеса. Профилактика. Современные пломбировочные материалы и методики реставрации твердых тканей зубов. Выбор пломбировочного материала.
Заболевания пульпы зуба	Этиология, патогенез, классификация (клинические, МКБ). Основные и дополнительные методы обследования больных с воспалением пульпы зуба. Клиника, диагностика, лечение обратимых и необратимых форм пульпита. Клиническое и анатомо-морфологическое обоснование выбора метода лечения. Ошибки и осложнения во время и после лечения пульпита, их предупреждение и лечение. Профилактика пульпита.
Заболевания периодонта	Анатомо-физиологические особенности периодонта. Этиология, патогенез периодонтита. Классификация (клиническая, МКБ). Диагностика. Дифференциальная диагностика различных форм периодонтита. Лечение. Одонтогенный сепсис. Очагово-обусловленные заболевания. Тактика врача стоматолога-терапевта при выборе метода лечения хронического периодонтита у лиц, страдающих заболеваниями инфекционно-аллергической природы. Осложнения при лечении периодонтита. Пути предупреждения и устранения.
Заболевания пародонта	Строение и функции пародонта. Обследование больного с патологией пародонта. Этиология, патогенез, классификации. Распространенность болезней пародонта у различных групп населения. Зубные отложения. Методика оценки гигиенического состояния. Индексы гигиены, СРІТN. Методы удаления зубных отложений. Вид окклюзии. Исследование состояния сосудов десен, стоматоскопия, капилляроскопия. Дополнительные методы: внутриротовая рентгенограмма, панорамная рентгенография, лабораторные исследования – цитология содержимого пародонтального кармана. Исследование десневой жидкости, миграция лейкоцитов по М.А. Ясиновскому, микробиологические и гистологические исследования. Комплексное обследование. Классификация заболеваний пародонта (1983), МКБ. Гингивит. Этиология, патогенез. Роль местных и общих факторов. Распространенность. Клиника, дифференциальная диагностика различных форм гингивита. Лечение: местное и общее. Пародонтит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Принципы комплексного лечения. Показания к выбору методов и средств местного и общего лечения в зависимости от тяжести и стадии пародонтита. Физические методы в комплексном лечении пародонтита. Пародонтоз. Этиология, патогенез, морфология. Клиника, дифференциальная диагностика. Методы местного и общего лечения. Синдромы и симптомы, проявляющиеся в тканях пародонта, фиброматоз десен, эпюлис. Особенности клинических проявлений. Лечение. Профилактика заболеваний пародонта. Методы и средства. Значение поддержания гигиены полости рта в профилактике и лечении заболеваний пародонта. Диспансеризация.
Заболевания слизистой оболочки полости рта	Патологические процессы в слизистой оболочке. Элементы поражения. Значение общего и местного факторов, условий, способствующих развитию патологического процесса. Распространенность основных

	<p>нозологических форм ЗСОПР. Особенности обследования больных с ЗСОПР. Классификация (клиническая, МКБ). Травма (травматическая эрозия, язва, лучевое поражение, ожог, гальванизм, лейкоплакия, актинический хейлит). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Вирусные заболевания: простой лишай, опоясывающий лишай, СПИД, герпетическая ангина. Язвенно-некротический гингивостоматит Венсана. Грибковое поражение, кандидоз. Сифилис, особенности поведения врача при приеме этой группы больных. Аллергические заболевания. Отек Квинке. Многоформная экссудативная эритема. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Медикаментозная интоксикация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика. Поражения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях. Поражения слизистой оболочки при дерматозах (плоский лишай, красная волчанка, пузырчатка, дерматит Дюринга). Аномалии и заболевания языка: складчатый язык, ромбовидный, десквамативный глоссит. Волосатый (черный) язык. Хейлит: glandулярный, эксфолиативный, экзематозный, макрохейлит Мелькерсона-Розенталя, хронические трещины, предрак и рак слизистой оболочки. Классификация предраковых заболеваний. Профилактика.</p>
<p>Физические методы лечения в стоматологии</p>	<p>Место физиотерапевтического лечения в стоматологии. Физические методы диагностики и лечения заболеваний твердых тканей зубов: ЭОМ, ФТЛ кариеса и некариозных поражений зубов, ФТЛ пульпита, ФТЛ периодонтита. ФТЛ заболеваний пародонта: электропроцедуры при заболеваниях пародонта (гальванизация, ЭК/ф, амплипульсотерапия, диодинамотерапия, д'Арсонвализация, диатермокоагуляция, УВЧ), магнитотерапия, вакуумтерапия. ФТЛ заболеваний пародонта: УЗТ, гидротерапия, светолечение, возможности использования ФТЛ в домашних условиях, посещение и ознакомление с работой физиотерапевтического кабинета.</p>
<p>Функциональные методы исследования в стоматологии</p>	<p>Показания к применению функциональных методов в стоматологии. Классификация. Определение функциональной стойкости капилляров десны (проба Кулаженко). Методы прижизненного исследования сосудов (в проходящем свете). Метод ультразвуковой доплерографии. Реопародонтография. Методики проведения. Оценка полученных результатов.</p>
<p>Психология в стоматологии</p>	<p>Психология человека. Психология здорового и больного человека. Роль психологических факторов в предупреждении возникновения и развитии стоматологических заболеваний. Хронический стресс – заболевание века. Роль мотивации в эффективности стоматологического лечения и профилактики заболеваний органов полости рта. Психология межличностных отношений, отношений между коллегами и средним медицинским персоналом, врачом и пациентом, между пациентом и его родственниками. Медицинская этика и деонтология. Требования медицинской деонтологии в организации работы врача стоматолога-терапевта.</p>

<p>Порядок оказания неотложной помощи взрослому населению на стоматологическом приеме в условиях поликлиники</p>	<p>Формы оказания медицинской помощи на стоматологическом приеме в условиях поликлиники: 1) экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;</p> <p>2) неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;</p> <p>3) плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.</p> <p>Организация работы при оказании экстренной помощи в поликлинике. Наличие алгоритмов оказания экстренной помощи (в поликлинике) МО по следующим нозологиям:сердечно-легочная реанимация , анафилактический шок,первичная помощь при шоке.Экстренное оповещение/сбор персонала.Вызов скорой помощи.Вызов персонала для пациентов.Наличие оборудования и наборов для оказания экстренной помощи.Готовность персонала к оказанию экстренной помощи.Обучение персонала.Контроль навыков персонала по оказанию экстренной помощи.Информирование пациентов и (или) их законных представителей о состоянии, диагнозе, методах диагностики, терапии, реабилитации.Соблюдение принципов конфиденциальности при приеме пациентов и оказании помощи.</p> <p>Ответственный за проведение мероприятий по оказанию неотложной помощи,его компетенции. Первый помощник, второй, третий помощники-их компетенции.Распределение обязанностей в бригаде и действия каждого из членов бригады. Действия ответственного за проведение мероприятий по оказанию неотложной помощи до прибытия помощников. Действия ответственного за проведение мероприятий по оказанию неотложной помощи после прибытия помощников. Оказание врачебной помощи при обмороке, коллапсе. Оказание врачебной помощи при гипертоническом кризе. Оказание врачебной помощи при приступе бронхиальной астмы. Оказание врачебной помощи при диабетической и гликокликемической комах . Оказание врачебной помощи при острых аллергических реакциях.Оказание врачебной помощи при шоке разного генеза(травматический, кардиогенный,анафилактический,токсический) . Оказание врачебной помощи при эпилептическом припадке . Оказание врачебной помощи при электротравме,ожоге . Оказание врачебной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения. Оказание врачебной помощи при стенокардии и инфаркте миокарда.</p>
---	--

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ ВРАЧА–ТЕРАПЕВТА, ПРОШЕДШЕГО
ОБУЧЕНИЕ ПО ПРОГРАММЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

Наименование	Уровень освоения умений		
	знания	умения	навыки
1. Организация рабочего места к приему пациентов с учетом эргономики, правил асептики и антисептики, профилактики гепатита и СПИДа	+	+	
2. Проведение оснащения стоматологического кабинета с учетом санитарно-гигиенических требований и комплектации средств для ургентной помощи	+	+	
3. Составление плана лечебной работы и профилактических мероприятий на индивидуальном и популяционном уровнях	+	+	
4. Организация приема больных	+	+	
5. Обследование больных с целью диагностики кариеса, пульпита, периодонтита, некариозных поражений зубов	+	+	+
6. Обследование больных с целью диагностики заболеваний слизистой оболочки полости рта	+	+	+
7. Определение индекса гигиены полости рта по Федорову-Володкиной	+	+	+
8. Определение индекса гигиены полости рта (Green Vermillion)	+	+	+
9. Описание рентгенограммы	+	+	+
10. Определение степени подвижности зубов (I, II, III)	+	+	+
11. Определение вида налета на зубах, зубного камня, его цвета, консистенции	+	+	+
12. Определение состояния анатомических участков десны (свободная и прикрепленная десна)	+	+	+
13. Определение характера гингивита (острый, катаральный, гипертрофический, язвенный)	+	+	+
14. Определение глубины пародонтальных карманов градуированным зондом	+	+	+
15. Определение наличия поддесневого камня, выделений из пародонтальных карманов	+	+	+
16. Определение степени тяжести воспаления десны (легкая, средняя, тяжелая)	+	+	+
17. Проведение пробы Шиллера-Писарева	+	+	+
18. Определение папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса (РМА)	+	+	+
19. Определение пародонтального индекса (ПИ)	+	+	+
20. Определение индекса CRITN – индекса потребности в лечении болезней пародонта	+	+	
21. Взятие мазка на цитологическое, бактериоскопическое, бактериологическое исследование содержимого пародонтального кармана	+	+	+
22. Выполнение пальпации регионарных лимфатических узлов, лицевого скелета, мягких тканей лица	+	+	+
23. Пальпация точек Валле	+	+	
24. Пальпация слизистой оболочки полости рта	+	+	+
25. Определение морфологических элементов поражения слизистой оболочки полости рта	+	+	+
26. Взятие материала для цитологического исследования (соскобы, отпечатки)	+	+	
27. Взятие материала для прямого микроскопирования на грибы,	+	+	

фузоспирохеты			
28. Проведение высушивания и витального окрашивания эмали с целью выявления кариозных пятен	+	+	+
29. Назначение, проведение, обучение рациональной гигиене полости рта, контрольная гигиена	+	+	+
30. Проведение лечебных мероприятий по реминерализации эмали с целью профилактики и лечения кариеса и некариозных поражений зубов	+	+	+
31. Проведение комплексных мероприятий по профилактике кариеса	+	+	+
32. Проведение аппликационного, инфильтрационного, проводникового обезболивания с целью безболезненного лечения	+	+	+
33. Выбор и проведение рационального метода лечения кариеса, пульпита, периодонтита, некариозных поражений зубов в зависимости от клинических проявлений и состояния организма	+	+	+
34. Препарирование кариозных полостей I-V классов, атипично расположенных полостей, выбор режущего инструмента	+	+	+
35. Проведение антисептической обработки и высушивания кариозных полостей	+	+	+
36. Замешивание материала для временных и постоянных пломб, корневых каналов, лечебных и изолирующих прокладок	+	+	+
37. Накладывание лечебных и изолирующих прокладок, временных пломб и повязок, пломб из стеклоиономерных цементов, амальгамы, композиционных материалов химического и светового отверждения	+	+	+
38. Реставрация зубов светоотверждающими материалами, изготовление виниров	+	+	+
39. Запечатывание фиссур зубов герметиками	+	+	+
40. Макро-, микроконтурное полирование, полировка пломбы	+	+	+
41. Накладывание пасты для девитализации пульпы	+	+	+
42. Удаление временных и постоянных пломб	+	+	+
43. Раскрытие кариозной полости зубов всех анатомических групп	+	+	+
44. Удаление коронковой и корневой пульпы	+	+	+
45. Определение рабочей длины корневого канала, проведение инструментальной, медикаментозной обработки корневого канала, его высушивание, определение степени его проходимости	+	+	+
46. Пломбирование корневых каналов пастами без использования и с использованием различных видов штифтов	+	+	+
47. Проведение импрегнационной обработки плохо проходимых корневых каналов	+	+	
48. Извлечение обломков инструментов из корневого канала	+	+	
49. Проведение лечебных мероприятий при поражении слизистой оболочки полости рта мышьяковистой пастой	+	+	
50. Проведение лечебных манипуляций при перфорации дна и стенок кариозной полости	+	+	
51. Проведение лечебных мероприятий по ликвидации осложнений, связанных с терапией кариеса, пульпита и периодонтита	+	+	+
52. Удаление зубных отложений (мягкого зубного налета, над- и поддесневого зубного камня):			
– ручным способом;	+	+	+
– ультразвуковым способом (пъезон-мастер);	+	+	
– Эр-Фло	+	+	

53. Полирование зубов после снятия зубных отложений	+	+	+
54. Проведение аппликации препаратов на краевую десну	+	+	+
55. Промывание пародонтальных карманов с помощью шприца, пульверизатора	+	+	+
56. Введение турунды с лекарственными веществами в пародонтальные карманы	+	+	+
57. Рассечение пародонтального кармана при наличии абсцесса	+	+	+
58. Проведение кюретажа пародонтальных карманов	+	+	+
59. Приготовление и наложение лечебно-защитной повязки	+	+	+
60. Введение в гипертрофированный десневой сосочек лекарственных веществ с целью склерозирования	+	+	+
61. Шинирование зубов при болезнях пародонта	+	+	+
62. Избирательное шлифование зубов	+	+	+
63. Введение лекарств под элементы поражения	+	+	+
64. Проведение местной обработки слизистой оболочки: удаление налета, некротизированных тканей, промывание, орошение, аппликации	+	+	+
65. Проведение отбеливания зубов	+	+	+
66. Применение парапульпарных и внутрипульпарных штифтов	+	+	+
67. Правильное оформление истории болезни и другой учетно-отчетной медицинской документации (направления в другие подразделения, заключения и др.)	+	+	+
68. Выписывание рецептов на лекарственные препараты	+	+	+
69. Оказание врачебной помощи при обмороке, коллапсе	+	+	+
70. Оказание врачебной помощи при гипертоническом кризе	+	+	+
71. Оказание врачебной помощи при приступе бронхиальной астмы	+	+	+
72. Оказание врачебной помощи при диабетической и гипогликемической комах	+	+	+
73. Оказание врачебной помощи при острых аллергических реакциях	+	+	+
74. Оказание врачебной помощи при шоке разного генеза (травматический, кардиогенный, анафилактический, токсический)	+	+	+
75. Оказание врачебной помощи при эпилептическом припадке	+	+	+
76. Оказание врачебной помощи при электротравме, ожоге	+	+	+
77. Оказание врачебной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения	+	+	+
78. Оказание врачебной помощи при стенокардии и инфаркте миокарда	+	+	+
79. Проведение функциональной диагностики	+		
80. Проведение радикальной гингивэктомии	+	+	+
81. Проведение ампутации корня, гемисекция	+	+	
82. Взятие материала для:			
– цитологии (соскобы, отпечатки)	+	+	+
– биопсии	+	+	+
– морфологии	+	+	+
– бактериоскопии	+	+	+
83. Физиотерапия при заболеваниях слизистой оболочки полости рта	+		
84. Лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта с применением гелий-неонового лазера	+		
85. Оценка показателей:			
– кожно-аллергических проб	+		
– лабораторных исследований	+		
– биохимических исследований	+		
– морфологических исследований	+		

– физиологических и электрофизиологических исследований	+		
---	---	--	--

Уровень освоения умений:

1. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению;
2. Знать, оценить, принять участие;
3. Выполнить самостоятельно.

**ПРОГРАММА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

№	Виды самостоятельной работы (СРС)	Формы контроля СРС
1.	Изучение медицинской литературы, журналов	Собеседование
2.	Написание рефератов	Защита
3.	Подготовка презентаций	Защита
4.	Публикация статей или тезисов в медицинских журналах	Разбор
5.	Участие в конференциях, заседаниях научного общества стоматологов	Тестирование

**БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ)
ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

I. ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

- 1. Рекомендации консультантов реализуются:**
 - 1) по согласованию с лечащим врачом
 - 2) по желанию пациента или его законного представителя
 - 3) по указанию главного врача
- 2. Может ли лечащий врач отказаться от наблюдения и лечения пациента?**
 - 1) не может ни в коем случае
 - 2) может, если это не угрожает жизни пациента, здоровью окружающих, в случаях несоблюдения пациентом предписаний или правил внутреннего распорядка ЛПУ по согласованию с соответствующим должностным лицом
 - 3) может, если это не угрожает жизни и здоровью окружающих, в случаях несоблюдения пациентом предписаний или правил внутреннего распорядка ЛПУ без согласования с соответствующим должностным лицом
- 3. Имеет ли право пациент на предоставление ему копий медицинских документов, отражающих состояние его здоровья?**
 - 1) не имеет
 - 2) имеет в случаях, когда в них не затрагиваются интересы третьей стороны
 - 3) имеет в любом случае
- 4. Какую ответственность могут нести медицинские работники за разглашение сведений, составляющих врачебную тайну с учетом причиненного гражданам ущерба?**
 - 1) дисциплинарную
 - 2) административную
 - 3) уголовную
 - 4) дисциплинарную, административную, уголовную
- 5. К средствам индивидуальной защиты относятся:**
 - 1) дезрастворы

- 2) крафт-пакеты
- 3) халат, шапочка, маска, очки, защитный щиток, перчатки, обувь
- 6. Средства защиты используются при приеме:**
 - 1) носителей вируса гепатита В
 - 2) ВИЧ-инфицированных больных
 - 3) всех пациентов
- 7. Режим обработки стоматологических наконечников после каждого пациента:**
 - 1) двукратное протирание 70% спиртом с интервалом 15 минут
 - 2) двукратное протирание 0,5% раствором спиртового хлоргексидина с интервалом 15 минут
 - 3) автоклавирование в автоклаве класса «В»
- 8. Стерилизации подвергаются изделия медицинского назначения:**
 - 1) контактирующие с кровью, слюной пациента
 - 2) контактирующие с кожей пациента
 - 3) все изделия медицинского назначения
- 9. Разрешается ли курение в помещении медицинского учреждения?**
 - 1) да, в специально отведенных местах
 - 2) только, если одновременно будут курить не более 2-х человек
 - 3) нет
- 10. Реализация права облегчения боли пациенту осуществляется:**
 - 1) по этическим аспектам
 - 2) как необходимое условие качественного оказания стоматологической помощи
 - 3) по желанию пациента
 - 4) в любом из перечисленных случаев
- 11. Назовите цели и задачи ведения медицинской документации**
 - 1) документирование проведенных исследований
 - 2) подтверждение полноценной диагностики
 - 3) документирование всех манипуляций, назначений, этапов и промежуточных осмотров
 - 4) подтверждение всех этапов лечения и необходимых процедур, документирование информирования пациента
 - 5) подтверждение проведения необходимых разъяснений и обсуждения лечения от этапа планирования до рекомендаций по профилактике осложнений
- 12. Укажите значение медицинской карты стоматологического больного**
 - 1) лечебно-диагностическое
 - 2) научно-практическое
 - 3) юридическое
 - 4) воспитательное
 - 5) не имеет существенного значения
- 13. Дайте определение понятия «Диагноз»**
 - 1) краткое врачебное заключение о сущности заболевания, отражающее его нозологию, этиологию, патогенез и морфофункциональные проявления, сформулированное в терминах, предусмотренных принятыми классификациями
 - 2) изложение сути заболевания в произвольной форме
 - 3) краткое изложение жалоб пациента на момент обращения
 - 4) краткое изложение причин возникновения заболевания
 - 5) субъективная оценка состояния пациента на момент обращения
- 14. Какой медицинский документ является основным юридически значимым для учета работы врача-стоматолога любой специальности?**
 - 1) контрольная карта диспансерного наблюдения № 030/у
 - 2) листок ежедневного учета работы врача-стоматолога форма № 037/у-88
 - 3) медицинская карта стоматологического больного форма № 043/у

- 4) сводная ведомость учета работы врача-стоматолога форма № 039-2/у-88
 - 5) журнал записи амбулаторных операций форма № 069/у
- 15. Укажите сроки хранения медицинской карты стоматологического больного**
- 1) 3 года в регистратуре
 - 2) 15 лет в регистратуре
 - 3) в архиве 25 лет
 - 4) 5 лет в регистратуре, далее 75 лет в архиве
 - 5) 10 лет в регистратуре, далее 15 лет в архиве

II. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ

- 16. Ваша постоянная пациентка пришла на прием к стоматологу утром с острой зубной болью, что не позволило ей даже позавтракать. Уже в стоматологическом кресле она пожаловалась на плохое самочувствие, слабость, холодный пот, пульс 96 ритмичный, нарушение сознания. В медкарте отмечены заболевания: ГБС II ст., ожирение III ст., сахарный диабет II типа (получает инсулин). Назовите причину внезапного приступа плохого самочувствия.**
- 1) страх перед предстоящим лечением зуба
 - 2) гипертонический криз
 - 3) предобморочное состояние
 - 4) острая сердечная недостаточность
 - 5) гипогликемическое состояние
- 17. Ваша постоянная пациентка пришла на прием к стоматологу утром с острой зубной болью, что не позволило ей даже позавтракать. Уже в стоматологическом кресле она пожаловалась на плохое самочувствие, слабость, холодный пот, пульс 96 ритмичный, нарушение сознания. В медкарте отмечены заболевания: ГБС II ст., ожирение III ст., сахарный диабет II типа (получает инсулин). Какая необходима неотложная помощь?**
- 1) придать пациентке горизонтальное положение
 - 2) внутривенно ввести 40% раствор глюкозы
 - 3) вдыхание нашатырного спирта
 - 4) инъекция кордиамина 2 мл подкожно
 - 5) ингаляция кислорода
- 18. Что является непосредственной причиной внезапной клинической смерти больных ишемической болезнью сердца?**
- 1) обморок
 - 2) фибрилляция желудочков сердца
 - 3) повышение артериального давления крови
 - 4) эмболия сосудов головного мозга
 - 5) болевой шок
- 19. Какие клинические признаки позволяют быстро диагностировать внезапную клиническую смерть и провести дифференциальный диагноз с обмороком, эпилептическим припадком и другими причинами потери сознания?**
- 1) внезапность потери сознания
 - 2) судороги мышц
 - 3) прикусывание языка
 - 4) частый слабого наполнения пульс
 - 5) отсутствие пульса на сонной артерии, отсутствие дыхания, расширение зрачков
- 20. Как долго следует проводить реанимационные мероприятия при внезапной клинической смерти в условиях стоматологического кабинета?**
- 1) в течение 20-30 минут
 - 2) до приезда кардиологической скорой помощи
 - 3) до изнеможения сотрудников

- 4) до перелома ребер при наружном массаже
 - 5) до появления реакции зрачков пациента на свет
- 21. К развитию каких общесоматических осложнений могут привести хронические одонтогенные очаги инфекции?**
- 1) аллергические реакции (крапивница и др.)
 - 2) длительный субфебрилитет
 - 3) полиартралгия
 - 4) септическое состояние с гептической лихорадкой
 - 5) бактериальный эндокардит
- 22. При современных возможностях медицины следует ли отказываться от радикальной санации хронических одонтогенных очагов инфекции у больных, например, полиартралгий, длительном субфебрилитете неясной этиологии, ревматизмом даже в фазе обострения и др.?**
- 1) в фазе обострения соматического заболевания следует отказаться в радикальной санации
 - 2) проводить консервативное лечение
 - 3) по согласованию с лечащим врачом (пациента можно радикально санировать очаги инфекции под прикрытием антибактериальной, противовоспалительной и антиаллергической терапии)
 - 4) нужно еще доказать роль одонтогенной инфекции в соматическом осложнении
 - 5) постараться избежать или по возможности затянуть решение о санации
- 23. У пациента возник приступ стенокардии во время работы врача-стоматолога. Пациент имел при себе нитроминт, ингалировал под язык (или принял таблетку нитроглицерина). Стоматолог прекратил работу. Болевой приступ в течение 3 минут не купировался. Повторный прием нитроминта несколько ослабил, но не купировал приступ, продолжающийся уже более 10 минут. Какова тактика врача-стоматолога при дальнейшем наблюдении за больным?**
- 1) больному стало легче, можно закончить обработку зуба
 - 2) измерить артериальное давление
 - 3) предложить пациенту успокаивающие капли (корвалол, настойку валерианы)
 - 4) посоветоваться с зав. отделением
 - 5) вызвать машину скорой кардиологической помощи, одновременно внутримышечно ввести анальгин 2 мл и димедрол 1 мл
- 24. После введения лекарственного препарата (антибиотик, анальгетик и пр.) появились признаки гиперергической реакции: зуд кожи, затруднение дыхания, охриплость голоса, тахикардия, снижение артериального давления, т.е. реакция по типу анафилактического шока. Тактика врача и неотложная терапия:**
- 1) вызвать аллергологическую скорую помощь, установить внутривенно капельницу с физраствором. Ввести внутривенно шприцом 1-2 мл раствора преднизолона + 2 мл раствора димедрола в капельницу, еще 2 мл преднизолона + 2,4% – 10 мл эуфиллина
 - 2) открыть окна, проветрить помещение
 - 3) предложить пациенту обильное питье
 - 4) измерить артериальное давление крови
 - 5) ругать друг друга за нерасторопность

III. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

- 25. Какие из перечисленных местных анестетиков относятся к группе эфирных?**
- 1) новокаин
 - 2) лидокаин
 - 3) дикаин
 - 4) мепивакаин
 - 5) артикаин

- б) анестезин
- 26. Аллергические реакции к сульфитам(стабилизаторам, предохраняющим катехоламины от окисления) наиболее часто выявляются:**
- 1) при тиреотоксикозе
 - 2) при сахарном диабете
 - 3) при бронхиальной астме
 - 4) при ИБС
 - 5) при контактном дерматите
 - 6) при пиелонефрите
- 27. Наименее токсичным местным анестетиком является:**
- 1) новокаин
 - 2) лидокаин
 - 3) тримекаин
 - 4) мепивакаин
 - 5) артикаин
 - 6) бупивакаин
- 28. При проведении местной анестезии пациенту, страдающему узкоугольной формой глаукомы можно использовать следующие местные анестетики на основе:**
- 1) артикаина с адреналином 1:100000
 - 2) артикаина с адреналином 1:200000
 - 3) мепивакаина без вазоконстриктора
 - 4) лидокаина без вазоконстриктора
 - 5) лидокаина с вазоконстриктором
- 29. Препарат Ultracain D-S forte отличается от препарата Ultracain D-S:**
- 1) большей концентрацией местного анестетика
 - 2) большей концентрацией вазоконстриктора
 - 3) большим объемом карпулы
 - 4) введением специальных добавок

IV. ЗАБОЛЕВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

- 30. Положительные стороны лазерного препарирования кариозных полостей**
- 1) формирование сложных кариозных полостей
 - 2) создает большую толщину смазанного слоя
 - 3) невозможность скоса эмали
 - 4) не создает смазанный слой
- 31. Клинические формы гипоплазии эмали:**
- 1) пятнистая, меловидно-крапчатая, бороздчатая, смешанная
 - 2) пятнистая, эрозивная, гипертрофическая, бороздчатая, смешанная
 - 3) пятнистая, эрозивная, бороздчатая, смешанная
- 32. Основа действия прибора «Диагност» основана на**
- 1) ультразвуковой вибрации
 - 2) электрическом токе
 - 3) лазерном излучении
 - 4) ультрафиолетовом свете
- 33. Основное положительное свойство хемомеханического препарирования**
- 1) высокая скорость препарирования
 - 2) минимальная инвазивность
 - 3) максимальное удаление пигментированного дентина
 - 4) средняя толщина смазанного слоя
- 34. Принцип биологической целесообразности заключается**
- 1) в профилактическом расширении твердых тканей зуба до иммунных зон

- 2) в максимальном сохранении видимо здоровых тканей
- 35. Методы лечения флюороза:**
- 1) отбеливание
 - 2) аппликации фторсодержащими гелями
 - 3) восстановление зубов композиционными материалами
 - 4) восстановление зубов керамическими винирами, коронками
 - 5) все вышеперечисленные методы
- 36. При пломбировании полости второго класса с использованием матрицедержателя он накладывается:**
- 1) всегда после смывания протравливающего геля
 - 2) после изоляции зуба от слюны
 - 3) не имеет значения
 - 4) после постановки подкладки
- 37. Какова, на Ваш взгляд, основная причина большинства ошибок врача-стоматолога при диагностике кариеса?**
- 1) действия врача
 - 2) наличие диагностического оборудования
 - 3) финансирование лечебного учреждения
 - 4) все перечисленное
- 38. Перечислите некариозные поражения, входящие во 2 группу:**
- 1) эрозии, гипоплазия, флюороз, патологическая стираемость, клиновидные дефекты
 - 2) эрозии, клиновидные дефекты, флюороз, патологическая стираемость
 - 3) эрозии, патологическая стираемость, клиновидные дефекты, гиперестезия
- 39. Эрозии локализуются в области:**
- 1) моляров
 - 2) премоляров и моляров
 - 3) центральных и боковых резцов верхней челюсти
- 40. Перечислите основные противопоказания к изготовлению прямых композитных виниров**
- 1) наличие парафункции жевательных мышц, патологии прикуса, воспалительных заболеваний пародонта в стадии обострения
 - 2) плохая гигиена полости рта, кариес корня, утрата более 30% твердых тканей зуба
 - 3) аллергия к компонентам адгезивных систем, фотобиологическая реакция, заболевания зрения
 - 4) все вышеперечисленное
- 41. К каким осложнениям может привести сокрытие врачебной ошибки при неправильной диагностике кариеса?**
- 1) к верхушечному периодонтиту
 - 2) к пульпиту
 - 3) к остеомиелиту
 - 4) ко всему вышеперечисленному

V. МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ

- 42. Протравливание эмали производится для усиления**
- 1) бактерицидных свойств композитов
 - 2) краевого прилегания композитов
- 43. Органическая основа современных композиционных материалов – это**
- 1) малеиновая кислота
 - 2) смесь акриловых и эпоксидных смол
 - 3) полиметилметакрилат
 - 4) акриловый полимер
 - 5) полиакриловая кислота

- 44. Какой ингредиент амальгамы является ее слабым ингредиентом**
- 1) гамма-2-фаза
 - 2) гамма-1-фаза
 - 3) гамма-фаза
 - 4) гамма-1-фаза и гамма-фаза
- 45. Какие композиционные материалы имеют в своем составе минимально допустимое количество наполнителя**
- 1) текучие
 - 2) пакуемые
 - 3) обычной консистенции
- 46. Первый этап реставрации зуба фотокомпозитами**
- 1) раскрытие кариозной полости
 - 2) подбор материала по цвету
 - 3) очистка поверхности зуба от зубного камня и налета
- 47. Перед внесением адгезивной системы в кариозную полость зуба после кондиционирования необходимо:**
- 1) тщательно высушить до появления матового оттенка эмали и дентина
 - 2) слегка подсушить, чтоб оставались капельки воды на поверхности дентина
 - 3) подсушить, чтоб оставался влажный блеск дентина
- 48. Полимеризационная усадка композитов составляет в среднем**
- 1) 2-5 %
 - 2) 0,5-1 %
 - 3) 0,05-0,01%
 - 4) 5-8%
- 49. Основными компонентами порошка стеклоиономерных цемента являются:**
- 1) диоксид кремния, оксид алюминия и фторид кальция
 - 2) фториды натрия и алюминия, фосфаты кальция или алюминия
 - 3) оксид кремния и алюмосиликат
 - 4) оксид кальция, смесь оксида цинка и хлористого цинка
- 50. Соотношение оксид алюминия/диоксид кремния отвечает за реакцию схватывающего цемента. Реакция начинается:**
- 1) при соотношении алюминий/кремний больше 2:1
 - 2) при соотношении алюминий/кремний меньше 2:1
 - 3) при соотношении алюминий/кремний 2:1
 - 4) не имеет значения
- 51. Для оптимального рабочего времени при неизменном времени отвердевания были разработаны добавки винной кислоты:**
- 1) к порошку
 - 2) к жидкости
 - 3) к порошку или к жидкости
 - 4) добавление винной кислоты не изменяет рабочее время
- 52. Жидкость стеклоиономерного цемента обычно представляет собой**
- 1) 47,5% (40-55%) водный раствор кополимера кислот
 - 2) 37% ортофосфорная и малеиновая кислоты
 - 3) акриловая и винная кислоты
- 53. К группе гибридных восстановительных материалов относят:**
- 1) Vitremer TC, Photac-Fil (Quick) (3M ESPE), Fuji II LC новая формула (GC)
 - 2) Vitrebond (3M ESPE), Aqua Cenit (VOCO), Fuji Lining LC (GC)
 - 3) Rely X Luting (3M ESPE), Fuji Plus, Fuji Plus EWT, Fuji Cem, Fuji Ortho LC (GC)
- 54. К группе подкладочных цемента относят:**
- 1) Vitremer TC, Photac-Fil (Quick) (3M ESPE), Fuji II LC новая формула (GC)
 - 2) Vitrebond (3M ESPE), Aqua Cenit (VOCO), Fuji Lining LC (GC)

3) Rely X Luting (3M ESPE), Fuji Plus, Fuji Plus EWT, Fuji Cem, Fuji Ortho LC (GC)

55. К группе фиксирующих материалов относят:

1) Vitremer TC, Photac-Fil (Quick) (3M ESPE), Fuji II LC новая формула (GC)

2) Vitrebond (3M ESPE), Aqua Cenet (VOCO), Fuji Lining LC (GC)

3) Rely X Luting (3M ESPE), Fuji Plus, Fuji Plus EWT, Fuji Cem, Fuji Ortho LC (GC)

VI. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПУЛЬПЫ И ПЕРИОДОНТА

56. Пульпа – это

1) волокнистая соединительная ткань

2) специализированная рыхлая соединительная ткань

3) специфическая ткань внутренней среды организма

4) совокупность волокон

57. Клыки верхней челюсти чаще имеют:

1) 1 корень и два хорошо проходимых корневых канала

2) 2 корня и 2 канала

3) 1 корень и хорошо проходимый канал

4) 2 корня и 3 канала

58. Боль ночная, приступообразная, острая, иррадиирующая по ветвям тройничного нерва характерна для:

1) острого серозно-гнойного пульпита

2) острого гнойно-некротического пульпита

3) невралгии тройничного нерва

4) хронического фиброзного пульпита

59. Минимальный срок восстановления костной ткани при деструктивных формах периодонтита

1) 1-2 мес.

2) 6-9 мес.

3) 12-24 мес.

4) более 24 мес.

60. Наиболее универсальный способ лечения необратимых форм пульпита:

1) экстирпация под анестезией

2) девитальная экстирпация

3) девитальная ампутация

4) витальная ампутация

VII. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА

61. Что входит в состав пародонта?

1) десна, сосуды, периодонт, костная ткань альвеолы

2) десна, костная ткань альвеолы, цемент корня зуба, периодонт

3) зуб, десна, периодонт, слизистая переходной складки

62. К воспалительным заболеваниям пародонта относятся

1) пародонтит и пародонтоз

2) пародонтома и гингивит

3) гингивит и пародонтит

4) пародонтоз и гингивит

5) пародонтома и пародонтит

63. Какие индексы являются необратимыми?

1) РМА

2) SPITN

3) PI

4) ИГ

64. Какие индексы являются гигиеническими?

- 1) СРITN
 - 2) КПУ
 - 3) РI
 - 4) ОНI-S
 - 5) ИГ
- 65. Дополнительным методом исследования регионарного кровообращения в пародонте является**
- 1) рентгенография
 - 2) эхоosteометрия
 - 3) реопародонтография
 - 4) полярография
 - 5) гнатодинамометрия
- 66. Пациентам с воспалительными заболеваниями пародонта предпочтительно использовать зубные пасты:**
- 1) с отбеливающим эффектом
 - 2) противосенситивные
 - 3) антитартар
 - 4) противовоспалительные лечебно-профилактические
 - 5) гелевые
- 67. После прямой реставрации зубов передней группы при двукратной чистке зубов предпочтительно использовать зубную щетку:**
- 1) с очень жесткой щетиной
 - 2) с очень мягкой щетиной
 - 3) средней степени жесткости
 - 4) с мягкой щетиной
 - 5) с жесткой щетиной
- 68. Применение ультразвуковых аппаратов при проведении профессиональной гигиены полости рта:**
- 1) всегда
 - 2) никогда
 - 3) если у пациента имеется очень большое количество мягкого налета
 - 4) когда имеется налет курильщика
 - 5) при наличии минерализованных зубных отложений
- 69. Противопоказания использования пескоструйных аппаратов с оксидом алюминия:**
- 1) профессиональная гигиена
 - 2) бронхиальная астма
 - 3) удаление минерализованных зубных отложений
 - 4) удаление пигментированного налета с поверхности зубов
 - 5) все вышеперечисленное
- 70. Пациентам с гиперчувствительностью ополаскиватели полости рта назначают:**
- 1) антиплак
 - 2) с противовоспалительным эффектом
 - 3) с противосенситивным эффектом
 - 4) противокариесные
 - 5) все вышеперечисленное
- 71. Какое воздействие оказывает укороченная уздечка губы?**
- 1) травматическое
 - 2) вызывает вымывание кальция из альвеолярной кости
 - 3) раздражающее действие на пародонт
 - 4) нарушение микроциркуляции, локальную анемию, дистрофические изменения
- 72. При каком заболевании пародонта образуется ложный карман?**
- 1) язвенный гингивит

- 2) катаральный гингивит
 - 3) гипертрофический гингивит
 - 4) пародонтит
- 73. Укажите рентгенологические признаки пародонтита:**
- 1) остеосклероз
 - 2) рисунок кости не изменен
 - 3) резорбция вершин межзубной перегородки
 - 4) остеопороз, исчезновение компактной пластинки, резорбция костной перегородки
- 74. Назовите рентгенологические признаки пародонтоза**
- 1) резорбция костной ткани, пародонтальные карманы
 - 2) остеопороз
 - 3) горизонтальная резорбция
 - 4) атрофия альвеолярного гребня, очаги склероза
- 75. Перечислите формы гипертрофического гингивите:**
- 1) десквамативная, атрофическая
 - 2) дистрофическая
 - 3) отечная, фиброзная
 - 4) аллергическая, медикаментозная
- 76. Отметьте комплекс лечебных мероприятий при пародонтите легкой степени:**
- 1) санация очагов инфекции
 - 2) избирательное шлифовывание
 - 3) профессиональная гигиена полости рта
 - 4) устранение пародонтопатогенных факторов
 - 5) повышение общей реактивности организма
 - 6) все перечисленное
- 77. К неотложным хирургическим методам лечения пародонтита относятся:**
- 1) кюретаж
 - 2) лоскутная операция
 - 3) гингивэктомия
 - 4) вскрытие абсцесса, гингивотомия
 - 5) пластика уздечек
- 78. К современным методам лечения пародонтита относятся:**
- 1) вектор-терапия
 - 2) лоскутные операции с использованием метода направленной регенерации тканей
 - 3) лазеротерапия
 - 4) фотодинамическая терапия
 - 5) озонотерапия
 - 6) все вышеперечисленное
- 79. Антиген – это?**
- 1) структурно-чужеродное для данного организма вещество, способное вызвать иммунный ответ
 - 2) иммуноглобулин, продуцируемый плазматическими клетками
 - 3) генетически отличный организм в пределах одного вида
 - 4) уникальная детерминанта на поверхности молекулы иммуноглобулина
- 80. В-лимфоциты – это?**
- 1) субпопуляция лимфоцитов, которые образуются в костном мозге взрослого организма и после дифференцировки превращаются в плазматические клетки, продуцирующие антитела
 - 2) разновидность лимфоцитов, проходящая основные этапы дифференцировки в тимусе
 - 3) крупные клетки, дифференцирующиеся из моноцитов при их миграции в ткани
 - 4) разновидность лимфоцитов, на которых нет антигенраспознающих рецепторов

81. Иммуные комплексы – это?

- 1) комплексы, образующиеся при взаимодействии антигенов и антител
- 2) система сывороточных белков, принимающих участие в регуляции воспалительных процессов, активации фагоцитоза и литическом действии на клеточные мембраны
- 3) вещества, способные индуцировать митотическое деление лимфоцитов без участия антигепераспознающих рецепторов
- 4) белки, способные связывать гуазинтрифосфат и превращать его в гуанозиндифосфат

82. Фагоцитоз – это?

- 1) процесс поглощения и переваривания клеткой корпускулярных частиц, в том числе микроорганизмов и погибших эндогенных клеток
- 2) состояние специфической иммунологической ареактивности
- 3) программированная гибель клеток
- 4) реакция клеток или корпускулярных частиц, нагруженных антигеном

83. Лизоцим – это

- 1) антибактериальный фермент, присутствующий в гранулах фагоцитирующих клеток, слезной жидкости и слюне, расщепляющий пептидогликаны мембраны бактериальной клетки
- 2) белок растительного происхождения, связывающий специфические сахара на гликопротеинах и гликолипидах
- 3) фермент, содержащийся в лизосомах, участвующий во внутриклеточном разрушении чужеродного антигена
- 4) главный вазоактивный амин, высвобождающийся из гранул базофилов периферической крови и тучных клеток

84. К какому типу волокон относится арматура Glas Span?

- 1) стекловолокно
- 2) керамическое волокно
- 3) полимерное волокно
- 4) арамидное волокно

85. Противопоказания к проведению пародонтологического шинирования?

- 1) подвижность зубов 3-й степени по Энтину
- 2) подвижность зубов 3-й степени по Flesazar-Miller
- 3) невозможность соблюдения пациентом специального гигиенического ухода за шиной
- 4) атрофия лунки более чем на 1/3 длины корня

86. В каких клинических ситуациях наиболее целесообразно использовать арматуру в виде жгутика?

- 1) шинирование боковой группы зубов
- 2) шина как ретейнер после ортодонтического этапа лечения
- 3) восстановление единичного дефекта зубного ряда
- 4) травма зуба

87. Адгезивные системы какого поколения не рекомендованы для шинирования без создания пропила на эмали?

- 1) 4 поколение
- 2) 5 поколение
- 3) 6 поколение
- 4) 7 поколение

88. Принцип работы какого из приборов для определения подвижности зубов основан на определении скорости отскока от поверхности?

- 1) Ostell
- 2) Florida Probe
- 3) Periotest
- 4) Периодонтометр двухпараметрический

VIII. ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

- 89. Что наиболее часто отмечается в анамнезе у больных с десквамативным глосситом?**
- 1) хронический колит;
 - 2) гипоацидный гастрит;
 - 3) дисбактериоз;
 - 4) сосудистая патология;
 - 5) нарушение обмена веществ.
- 90. Складчатый язык в клинике проявляется:**
- 1) утолщением мышечного слоя и наличием складок и борозд на спинке языка;
 - 2) увеличением нитевидных сосочков;
 - 3) появлением эрозий.
- 91. Ложный волосатый язык часто сочетается с**
- 1) герпесом;
 - 2) кандидозом;
 - 3) лейкоплакией.
- 92. Глоссит Гентер-Меллера является проявлением**
- 1) аллергии;
 - 2) В₁₂-витамино дефицитной анемии;
 - 3) Глистной инвазии.
- 93. Длительность существования афты при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите**
- 1) до 7 дней;
 - 2) 10-12 дней;
 - 3) 14 дней.
- 94. Какие высыпные элементы характерны для эксфолиативного хейлита?**
- 1) пузырьки;
 - 2) папулы;
 - 3) чешуйки.
- 95. Локализация высыпных элементов при эксфолиативном хейлите**
- 1) от линии Клейна до середины красной каймы губ;
 - 2) поражается красная кайма губ и углы рта;
 - 3) поражается красная кайма губ, кожа, углы рта.
- 96. Экзематозный хейлит часто сочетается с**
- 1) сахарным диабетом;
 - 2) нейродермитом;
 - 3) гиповитаминозами.
- 97. Актинический хейлит является результатом неблагоприятного воздействия**
- 1) высокого магнитного поля;
 - 2) ультрафиолетового излучения;
 - 3) перепада температур.
- 98. Метеорологический хейлит часто встречается у рабочих**
- 1) кожевенного производства;
 - 2) химического производства;
 - 3) строителей, моряков, продавцов уличной торговли.
- 99. Интоксикация солями тяжелых металлов проявляется в полости рта в виде**
- 1) диффузного катарального воспаления слизистой оболочки полости рта;
 - 2) специфической клинической картины;
 - 3) поражения красной каймы губ;
- 100. Вибрация способствует**
- 1) образованию клиновидных дефектов;
 - 2) патологии тканей пародонта;
 - 3) хейлитам.

- 101. У кондитеров и рабочих мукомольного производства характерно развитие**
- 1) быстро прогрессирующего множественного кариеса;
 - 2) клиновидных дефектов;
 - 3) эрозий эмали.
- 102. У рабочих на производствах синтетических моющих средств характерно**
- 1) поражение твердых тканей зубов;
 - 2) частое возникновение герпеса;
 - 3) аллергические заболевания слизистой оболочки полости рта.
- 103. Повышенная запыленность производственных помещений способствует возникновению заболеваний**
- 1) дыхательной системы;
 - 2) опорно-двигательного аппарата;
 - 3) сердечно-сосудистой системы.
- 104. Пятно может быть:**
- 1) желтое
 - 2) синее
 - 3) белое
 - 4) красное
 - 5) сосудистое
- 105. Пузырек располагается в:**
- 1) эпителии
 - 2) собственной пластинке слизистой
 - 3) подслизистом слое
 - 4) мышечной ткани
 - 5) жировых клетках
- 106. Сухость полости рта встречается при приеме:**
- 1) антибиотиков
 - 2) гипотензивных средствах
 - 3) нестероидных противовоспалительных препаратов
 - 4) адаптогенов
 - 5) гормональных препаратов
- 107. В комплекс противовоспалительной терапии входят:**
- 1) стероидные препараты
 - 2) антигистаминные препараты
 - 3) антиоксиданты
 - 4) десенсибилизирующие средства
 - 5) все вышеперечисленное
- 108. К симптоматической терапии относится:**
- 1) устранение местных травмирующих факторов
 - 2) противовоспалительная терапия
 - 3) устранение отека
 - 4) улучшение микроциркуляции
 - 5) антибактериальная терапия
- 109. Длительность инкубационного периода ВИЧ-инфекции зависит:**
- 1) от пути заражения
 - 2) от исходного иммунного статуса
 - 3) от количества попавшего в организм возбудителя
 - 4) от всех вышеназванных факторов
- 110. В каком периоде ВИЧ-инфекции в полости рта обнаруживаются СПИД-маркерные заболевания?**
- 1) первичном периоде
 - 2) вторичном периоде

- 3) состоянии предСПИДа
- 111. В процесс персистирующей генерализованной лимфоденопатии вовлекаются:**
- 1) только подзатылочные, подподбородочные и шейные лимфоузлы
 - 2) всегда симметрично расположенные лимфоузлы
 - 3) лимфоденит всегда односторонний
- 112. Преимущественная локализация волосистой лейкоплакии в полости рта:**
- 1) внутренняя поверхность щек
 - 2) дно полости рта
 - 3) проявления возможны на любом участке СОПР
 - 4) нижнебоковая поверхность языка
- 113. К СПИД-маркерным заболеваниям в полости рта относятся:**
- 1) кандидоз, саркома Капоши, язвенно-некротический гингивостоматит, волосистая лейкоплакия
 - 2) саркома Капоши, красный плоский лишай, язвенно-некротический гингивостоматит, дискоидная красная волчанка
 - 3) волосистая лейкоплакия, опоясывающий лишай, красный плоский лишай, кандидоз
- 114. Клинические признаки гальванического синдрома**
- 1) сухость полости рта
 - 2) наличие металлических включений
 - 3) гальванические токи
 - 4) жжение слизистой оболочки полости рта
 - 5) все вышеперечисленное
- 115. Травму слизистой оболочки полости рта вызывают:**
- 1) микроорганизмы
 - 2) заболевания ЖКТ
 - 3) лекарственные средства
 - 4) курение
 - 5) инсоляция
- 116. Диагностическим признаком парестезии слизистой оболочки полости рта является:**
- 1) жжение слизистой оболочки
 - 2) отсутствие болевых ощущений во время приема пищи
 - 3) нарушение микроциркуляции
 - 4) наличие грибковой флоры
 - 5) нарушение сна
- 117. Клинические формы красного плоского лишая**
- 1) острая
 - 2) хроническая
 - 3) эрозивно-язвенная
 - 4) некротическая
 - 5) отечная
- 118. При акантолитической пузырьчатке пузыри возникают**
- 1) на коже
 - 2) на слизистой оболочки полости рта
 - 3) на роговице глаза
 - 4) на коже слизистой оболочки
 - 5) на слизистой оболочке и роговице
- 119. Основным диагностическим методом при малигнизации язвы в полости рта является**
- 1) нарушение сроков эпителизации
 - 2) инфильтрат в основании язвы
 - 3) утолщение краев язвы
 - 4) боль в полости рта

- 5) гистологическое исследование
- 120. Для дифференциальной диагностики пузырчатки проводят**
- 1) биохимические анализы
 - 2) цитологическое исследование
 - 3) электроодонтодиагностику
 - 4) люминесцентное исследование
 - 5) микробиологическое исследование

IX. ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 121. Противопоказания к физиотерапевтическому лечению**
- 1) гнойные процессы
 - 2) опухолевые процессы
 - 3) острые заболевания
 - 4) хронические заболевания
 - 5) беременность
- 122. Д'Арсонвализация относится к методам:**
- 1) электролечения
 - 2) светолечения
 - 3) магнитотерапии
 - 4) температурного воздействия
 - 5) вибролечения
- 123. Гидропроцедуры воздействуют на организм факторами**
- 1) температурным
 - 2) массажным
 - 3) химическим
 - 4) ароматическим
 - 5) все вышеперечисленное

Варианты правильного ответа

| <i>Тест - Ответ</i> |
|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 1 – 1 | 26 – 3 | 51 – 3 | 76 – 6 | 101 – 1 |
| 2 – 2 | 27 – 1 | 52 – 1 | 77 – 4 | 102 – 3 |
| 3 – 3 | 28 – 3, 4 | 53 – 1 | 78 – 6 | 103 – 1 |
| 4 – 4 | 29 – 2 | 54 – 2 | 79 – 1 | 104 – 5 |
| 5 – 3 | 30 – 4 | 55 – 3 | 80 – 1 | 105 – 1 |
| 6 – 3 | 31 – 3 | 56 – 2 | 81 – 1 | 106 – 2 |
| 7 – 3 | 32 – 3 | 57 – 3 | 82 – 1 | 107 – 5 |
| 8 – 3 | 33 – 2 | 58 – 2 | 83 – 1 | 108 – 3 |
| 9 – 3 | 34 – 2 | 59 – 2 | 84 – 2 | 109 – 4 |
| 10 – 4 | 35 – 1, 3, 4 | 60 – 1 | 85 – 3 | 110 – 3 |
| 11 – 1, 2, 3, 4, 5 | 36 – 2 | 61 – 2 | 86 – 1, 3 | 111 – 2 |
| 12 – 1, 2, 3, 4 | 37 – 1 | 62 – 3 | 87 – 3, 4 | 112 – 4 |
| 13 – 1 | 38 – 3 | 63 – 3 | 88 – 3 | 113 – 1 |
| 14 – 3 | 39 – 3 | 64 – 4, 5 | 89 – 2 | 114 – 5 |
| 15 – 4 | 40 – 4 | 65 – 3 | 90 – 1 | 115 – 4 |
| 16 – 5 | 41 – 4 | 66 – 4 | 91 – 2 | 116 – 2 |
| 17 – 2 | 42 – 2 | 67 – 3 | 92 – 2 | 117 – 3 |
| 18 – 2 | 43 – 2 | 68 – 5 | 93 – 2 | 118 – 4 |
| 19 – 5 | 44 – 1 | 69 – 5 | 94 – 3 | 119 – 5 |
| 20 – 2 | 45 – 1 | 70 – 3 | 95 – 1 | 120 – 2 |
| 21 – 1, 2, 3, 4, 5 | 46 – 3 | 71 – 4 | 96 – 2 | 121 – 2 |
| 22 – 3 | 47 – 3 | 72 – 3 | 97 – 2 | 122 – 1 |

23 – 5	48 – 1	73 – 4	98 – 3	123 – 5
24 – 1	49 – 1	74 – 4	99 – 2	
25 – 1, 3, 6	50 – 1	75 – 3	100 – 2	

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ИТОГОВУЮ АТТЕСТАЦИЮ

- Экзамен проводится в форме собеседования комиссии с экзаменуемым и оценивает знания, полученные обучаемым
1. Системный кариес зубов (диагностика, клиника, лечение, профилактика).
 2. Некариозные поражения твердых тканей зубов (классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение).
 3. Современные пломбировочные и реставрационные материалы (классификация, состав и свойства, методики пломбирования).
 4. Материалы для пломбирования корневых каналов зубов (классификация, состав и свойства, методики пломбирования).
 5. Стоматологические наконечники, их классификация; эндодонтический инструментарий.
 6. Ошибки и осложнения при лечении кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов; пульпита и периодонтита (тактика врача, меры профилактики).
 7. Физиотерапия в терапевтической стоматологии (аппаратурное оснащение кабинета ФТЛ; показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур; методики лечения).
 8. Консервативное лечение заболеваний пародонта.
 9. Хирургические методы лечения в пародонтологии.
 10. Отбеливание зубов (показания, противопоказания, техника отбеливания).
 11. Шинирование зубов.
 12. Заболевания слизистой оболочки полости рта при патологии желудочно-кишечного тракта.
 13. Хейлиты (классификация, клиника, лечение).
 14. Многоформная экссудативная эритема (классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение).
 15. Аллергические поражения слизистой оболочки полости рта (диагностика, клиника, врачебная тактика).
 16. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта (клиника, врачебная тактика).
 17. Инфекционные заболевания слизистой оболочки полости рта (клиника, врачебная тактика, меры профилактики).
 18. Оказание неотложной помощи на стоматологическом приеме.
 19. Предрак и онкологические заболевания челюстно-лицевой области (клиника, дифференциальная диагностика, врачебная тактика, профилактика).
 20. Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта.
 21. Сифилис (клиника, дифференциальная диагностика, врачебная тактика).
 22. Геморрагические диатезы (классификация, проявления в полости рта, врачебная тактика).
 23. Хроническая очаговая инфекция (проявления в полости рта, методы диагностики, врачебная тактика).
 24. Профилактика кариеса (задачи, методы и средства профилактики).
 25. Профилактика заболеваний тканей пародонта (актуальные задачи, методы и средства профилактики).
 26. Обезболивание в терапевтической стоматологии (выбор анестетика, показания и противопоказания к различным видам обезболивания, ошибки и осложнения).
 27. Медицинская документация.
 28. Санэпидрежим на стоматологическом приеме.
 29. Дерматозы (этиология, патогенез, клиника, лечение).

30. Пузырные дерматозы (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Терапевтическая стоматология: учебник/ Янушевич О.О., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.Н., Орехова Л.Ю.- 3-е изд., перераб. и доп.- М: ГЭОТАР-Медиа, 2016, 758 с. - ISBN 978-5-9704-3767-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437674.html>
2. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов: учебник в 3 ч. /Под ред. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с. - (Серия "Национальные руководства"). (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
3. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов: учебник в 3 ч. /Под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Ч.1 – 168 с.: ил. (Консультант студента, Консультант врача). <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433393.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga>
4. Терапевтическая стоматология: учебник в 3 ч. /Под ред. Г.М. Барера. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Ч.2 Болезни пародонта. – 224 с.: ил. (Консультант студента, Консультант врача).
 - a. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434598.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga>
5. Терапевтическая стоматология: учебник в 3 ч. /Под ред. Г.М. Барера. – 2-е изд., доп. и перераб. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Ч.3 – Заболевания слизистой оболочки полости рта. - 256 с.: ил. (Консультант студента, Консультант врача). <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434604.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga>
6. Стоматология. Запись и ведение истории болезни: руководство / под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 157 с. - (Руководство для врачей).
7. Пародонтология: национальное руководство / под ред. проф. Л. А. Дмитриевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 704 с. (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
8. Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты: учебное пособие. Янушевич О.О., Гринин В.М., Почтаренко В.А., Рунова Г.С. / Под ред. О.О. Янушевича. 2010. - 160 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Кузнецов, С.Л. Гистология органов полости рта: атлас / С.Л. Кузнецов, В.Э. Горбек, В.Г. Деревянко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 136 с. (Консультант студента, Консультант врача).
2. Этика, право и менеджмент в стоматологии / [Л. Ю. Орехова и др.]; под ред. Л. Ю.

- Ореховой. - СПб.: Человек, 2015. - 120 с.
3. Стоматологическая деятельность / Л. Ю. Орехова, Т. В. Кудрявцева. - 2-е изд., испр. и доп. - СПб.: Человек, 2014. - 248 с.
 4. Болезни пародонта: учеб. пособие для обучающихся на фак. последиплом. образования по специальности 060201-Стоматология / [Л. Ю. Орехова, Т. В. Кудрявцева, Е. Д. Кучумова и др.; под ред. Л. Ю. Ореховой]. - СПб.: [б. и.], 2014. - 101 с.
 5. Методы обследования в пародонтологии : метод. рекомендации / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапевт. стоматологии, Гор. пародонтол. центр "ПАКС" ; [сост.: Л. Ю. Орехова, Т. В. Кудрявцева, Е. Д. Кучумова и др.; под ред. Л. Ю. Ореховой]. - СПб.: [б. и.], 2018. - 38 с.
 6. Эргономические аспекты в стоматологии: метод. рекомендации / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапевт. стоматологии; [сост.: Т. В. Кудрявцева, М. Д. Жаворонкова; под ред. а. Л. Ю. Ореховой]. - СПб.: [б. и.], 2011.
 7. Орехова Л. Ю. и др. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ – СПб., РИЦ ПСПбГМУ, 2018. – 99 с. – [academicNT](#).
 8. Особенности обезболивания в клинике терапевтической стоматологии [Текст] : учеб. пособие / Л. Ю. Орехова [и др.] ; под ред. Л. Ю. Ореховой ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. стоматологии терапевтической. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 177 с. : табл. - 27 экз. - [academicNT](#)
 9. Болезни слизистой оболочки полости рта [Текст] : учеб. пособие / Л. Ю. Орехова [и др.] ; под ред. Л. Ю. Ореховой ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. стоматологии терапевтической. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2017. - 155, [1] с - 20 экз. - [academicNT](#)
 10. Вопросы профессиональной врачебной морали и этики в основных этических документах : метод. рек. для студентов стоматол. фак. по модулю "Этика, право и менеджмент в стоматологии" / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. стоматологии терапевт. ; сост. Л. Ю. Орехова [и др.] ; ред. Л. Ю. Орехова. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2015. - 35 с. – 54 экз.
 11. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Текст] : рук. к практ. занятиям: учеб. пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; ред. Ю. М. Максимовский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - NO (2), УО (95), ЧЗ (3) - 3-4 курс весь
 12. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм : учеб. пособие / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. : ил.

<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436691.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga>

13. Лучевая диагностика в стоматологии: национальное руководство / гл. ред. тома А. Ю. Васильев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 284 с.: ил., табл. - (Национальные

- руководства по лучевой диагностике и терапии) (Библиотека, ЭБС Консультант студента)
14. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 320 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста") (Консультант студента, Консультант врача).
 15. Аллергические реакции в практике врача стоматолога: (диагностика): учеб. пособие / Л. Л. Лазаренко, Б. Т. Мороз; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова. - СПб.: Тип. ООО "КАРО", 2012
 16. Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии: руководство. Грицук С.Ф. 2012. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (Консультант студента, Консультант врача).

Электронные базы данных

- buh@gpc-paks.ru
- <http://www.stomfak.ru/>
- <http://www.webmedinfo.ru/>
- <http://mediclibrary.ru/>
- <http://www.rusmedserv.com/>
- [СтомАрт](#)
- <http://www.medicus.ru/stomatology/spec/>
- <http://www.dentaltechnic.info/index.php>.
- [Dental-revue](#)
- <http://www.med-edu.ru/>
- www.stom.ru/
- stomatologclub.ru/
- www.e-stomatology.ru/
- stomatologia.info/
- medic-dental.mylivepage.ru

БИБЛИОТЕКА КАФЕДРЫ

Имеются собственная библиотека кафедры, включающая методические рекомендации, разработанные сотрудниками кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии. На руки выдаются методические рекомендации и вспомогательные материалы, имеющиеся в распоряжении кафедры.