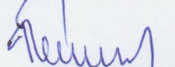



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии

Согласовано:  
Декан факультета  
ФПК и ППС

  
В.В. Голубцов  
«23» мая 2019 года

Утверждаю:  
Проректор по ЛР и ПО

  
  
В.А. Крутова  
«23» мая 2019 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
**ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Для  
специальности 31.08.76 Стоматология детская

Факультет Повышения квалификации и профессиональной  
переподготовки

Кафедра Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и  
челюстно-лицевой хирургии

Форма обучения - ординатура

Краснодар, 2019

**Рабочая программа Государственной итоговой аттестации ординаторов для специальности 31.08.76 Стоматология детская** составлена на основании ФГОС высшего образования по специальности **31.08.76 Стоматология детская** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного Приказом Минобрнауки России от 27.08.2014 N1139 и учебного плана по специальности **31.08.76 Стоматология детская**

**Разработчики рабочей программы**

Доцент, кандидат  
медицинских наук



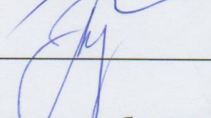
Митропанова М.Н.

Доцент, кандидат  
медицинских наук



Павловская О.А.

Ассистент



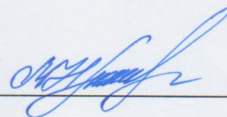
Терещенко Л.Ф.

**Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры  
детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии**

«            »

протокол заседания №

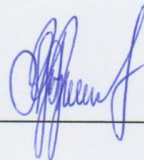
Заведующая кафедрой  
детской стоматологии,  
ортодонтии и  
челюстно-лицевой хирургии  
доцент,  
кандидат медицинских наук



Митропанова М.Н.

**Рецензент**

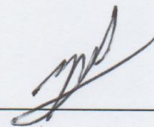
Зав. Пропедевтики и профилактики  
стоматологических заболеваний,  
д.м.д., доцент



Арутюнов А.В.

Согласовано:

Председатель методической комиссии  
ФПК и ППС



Протокол № 13 от « 23 » 05 20 19 года

## РЕЦЕНЗИЯ

на рабочую программу «Государственная итоговая аттестация»

для специальности **31.08.76 Стоматология детская**

(форма обучения - ординатура) кафедры детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России (зав. кафедрой М.Н. Митропанова)

Рабочая программа составлена на основании на основании ФГОС высшего образования по специальности 31.08.76 Стоматология детская(уровень подготовки кадров высшей квалификации)», утвержденного Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N1047 и учебного плана по специальности «Стоматология детская»

Целью итоговой аттестации является выявление теоретической и практической подготовки врача-специалиста по стоматологии детской необходимых для профессиональной деятельности в рамках квалификационных требований.

Задачи итоговой аттестации включают оценку знания по организации деятельности детского стоматологического отделения, оценку совершенствования профессиональных компетенций, приобретенных врачом систематизированных теоретических знаний и профессиональных навыков по всем курсам программы, необходимых для самостоятельной работы в должности врача-стоматолога детского.

В процессе итоговой аттестации выявляют универсальные и профессиональные компетенции, полученные в период обучения.

Государственная итоговая аттестация осуществляется в три этапа: проверка освоения практических умений; проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена на компьютерной основе и оценка теоретических и практических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам.

Программа содержит фонд оценочных средств: тематику итоговых аттестационных работ и критерии оценки сформированных компетенций; тесты для компьютерного тестирования; вопросы к экзамену; билеты к экзамену; ситуационные задачи.

Таким образом, представленная рабочая программа «Государственная итоговая аттестация» для специальности 31.08.76 Стоматология детская(форма обучения - ординатура) кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ФПК и ППС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России может быть рекомендована для обучения ординаторов соответствующей специальности.

Зав. Пропедевтики и профилактики

стоматологических заболеваний, д.м.д., доцент \_\_\_\_\_

Арутюнов А.В

**АННОТАЦИЯ**  
**к рабочей программе «Государственная итоговая аттестация» для**  
**специальности 31.08.76 Стоматология детская**  
**Форма обучения - ординатура**

Рабочая программа государственной итоговой аттестации по специальности «Стоматология детская» составлена на основании ФГОС высшего образования по специальности 31.08.76 Стоматология детская (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», утвержденного Приказом Минобрнауки России от 27.08.2014 N1139 и учебного плана по специальности 31.08.76 Стоматология детская

Государственная (итоговая) аттестация по программе ординатуры по специальности 31.08.76 Стоматология детская осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по стоматологии детской в соответствии с содержанием образовательной программы.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), предусмотренных учебным планом.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу **ординатуры** по специальности 31.08.76 Стоматология детская и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ государственного образца об окончании ординатуры, соответственно освоенной программе и сертификат специалиста.

**Цель итоговой аттестации:** выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по ортодонтии, а также приобретение профессиональных знаний и компетенций врача-стоматолога детского, необходимых для профессиональной деятельности в рамках квалификационных требований.

**Задачи итоговой аттестации:**

Оценить уровень подготовки по следующим видам профессиональной деятельности:

Профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

Диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;
- проведение медицинской экспертизы;

#### Лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

#### Реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации;
- психолого-педагогическая деятельность:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

#### Организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
  - организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
  - организация проведения медицинской экспертизы;
  - организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
  - ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
  - создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
  - соблюдение основных требований информационной безопасности.
- .

### **В процессе итоговой аттестации выявляют компетенции, полученные в период обучения:**

#### **Универсальными (УК):**

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

#### **Профессиональными (ПК)**

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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 (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

### **3.2.2** диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

### лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании стоматологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

### реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

### психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

### организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

-

**Трудоемкость итоговой аттестации - 108 академических часов (33Е).**

**Государственная итоговая аттестация осуществляется в три этапа:**

1. этап - проверка освоения практических умений;
2. этап - проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена на компьютерной основе;
3. этап - оценка теоретических и практических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам

**Фонд оценочных средств включает:** тесты для компьютерного тестирования; вопросы к экзамену; билеты к экзамену; ситуационные задачи.

В программе представлены примеры оценочных средств: билеты, вопросы, примеры тестовых заданий и ситуационных задач.

Учебно-методическое и информационное обеспечение итоговой аттестации охватывает список основной и дополнительной литературы, перечень учебно-методических разработок кафедры, а также программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы, материально-техническое и дидактическое обеспечение учебной дисциплины.

## **ВВЕДЕНИЕ**

Государственная (итоговая) аттестация по программе **ординатуры** по специальности 31.08.76 Стоматология детская осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по стоматологии детской в соответствии с содержанием образовательной программы.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), предусмотренных учебным планом.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу **ординатуры** по специальности 31.08.76 Стоматология детская и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ государственного образца об окончании ординатуры, соответственно освоенной программе и сертификат специалиста.

## **1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ЦЕЛЬ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ:** выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по стоматолога детского, а также приобретение профессиональных знаний и компетенций врача-Стоматолога детского, необходимых для профессиональной деятельности в рамках квалификационных требований.

### **ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ:**

Оценить уровень подготовки по следующим видам профессиональной деятельности:

Профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

Диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- проведение медицинской экспертизы;

Лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

Реабилитационная деятельность:



- проведение медицинской реабилитации;
- психолого-педагогическая деятельность;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

Организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

## 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Таблица 1 – приобретенные компетенции

Код и содержание компетенции	Результаты обучения
Универсальные компетенции (УК) <b>УК1-УК3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</li> <li>- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</li> <li>- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).</li> </ul>
Профессиональные	профилактическая деятельность: <ul style="list-style-type: none"> <li>- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на</li> </ul>

<p>компетенции в области деятельности (ПК)</p> <p><b>ПК1-ПК9</b></p>	<p>сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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 (ПК-1);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</li> <li>- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);</li> <li>- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</li> </ul> <p>диагностическая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</li> </ul> <p>лечебная деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании стоматологической медицинской помощи (ПК-6);</li> <li>- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);</li> </ul> <p>реабилитационная деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</li> </ul> <p>психолого-педагогическая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</li> </ul> <p>организационно-управленческая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);</li> <li>- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);</li> <li>- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).</li> </ul>
--	---

### **3. ВИДЫ И ОБЪЕМ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Трудоемкость итоговой государственной аттестации –108 академических часов (33Е).

### **4. СОДЕРЖАНИЕ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация осуществляется в три этапа:

1. этап – проверка освоения практических умений;
2. этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена на компьютерной основе;
3. этап – оценка теоретических и практических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

### Фонд оценочных средств включает:

1. тесты для компьютерного тестирования;
2. вопросы к экзамену;
3. билеты к экзамену;
4. ситуационные задачи.

### Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.	
	Тема: Стоматология детская, 1 балл
1.	ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА
А	Боли от сладкого и кислого
Б	Эстетический дефект( белые пятна)
В	Боли от холодного
Г	Разрушение зуба
Д	Общую слабость
Е	Кариозную полость
	Правильный ответ: Б
2.	ЛЕЧЕНИЕ ГЛАНДУЛЯРНОГО ХЕЙЛИТА СВОДИТСЯ К
А	Прижиганию 30% раствором нитрата серебра
Б	Аппликации стероидных мазей, криодеструкции с электрокоагуляцией
В	Антибиотикотерапии
Г	Криодеструкции
Д	Аппликации стероидных мазей
Е	Применению фосфатсодержащих зубных паст
	Правильный ответ: Б
3.	ПРОФИЛАКТИКОЙ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ
А	Прием витаминов
Б	Антибиотикотерапия
В	Использование гигиенической помады
Г	Лечение кариеса зубов
Д	Использование кортикостероидных мазей
Е	Прием нейролептиков
	Правильный ответ : А
4.	ПОРАЖЕНИЕ ЗОНЫ КЛЕЙНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ХЕЙЛИТА
А	Эксфолиативного
Б	Метеорологического
В	Гландулярного
Г	Экзематозного
Д	Ангулярного
Е	Актинического
	Правильный ответ: А
5.	ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ В УГЛАХ РТА ОБРАЗУЮТСЯ
А	

Б	Эрозии с гнойным отделяемым
В	Медовые корки
Г	Лихенизация, трещины, мокнутие
Д	Эрозии с влажным белым налетом
Е	Папулы, заполненные серозной жидкостью
	Эрозии покрытые фибринозным налетом
	Правильный ответ : В
6.	ДЛЯ СУХОЙ ФОРМЫ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА ХАРАКТЕРНО
А	Эрозии
Б	Массивные гнойные корки
В	Трещины на губах
Д	Чешуйки, плотно фиксированные в центре
Е	Язвы
	Папулы
	Правильный ответ : Г
7.	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ СКЛАДЧАТОМ ЯЗЫКЕ
А	Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
Б	Налет на спинке языка не снимающийся шпателем
В	Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка
Д	Нитевидные сосочки спинки языка темного цвета
Е	Налет на спинке языка при снятии которого обнажается гиперемированная поверхность
	Ярко-красная поверхность с резко увеличенными сосочками
	Правильный ответ : А
8.	ЛИНЕЙНЫЙ ДЕФЕКТ ВОЗНИКАЕТ ПРИ
А	Гландулярном хейлите
Б	Хронической трещине губы
В	Актиническом хейлите
Г	Эксфолиативном хейлите
Д	Атопической хейлите
Е	Складчатом языке
	Правильный ответ : Б
9.	ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЧЕРНОГО ВОЛОСАТОГО ЯЗЫКА СПОСОБСТВУЮТ
А	Патология ССС
Б	Патология ЖКТ
В	Нарушение питания
Г	Авитаминоз
Д	Аллергические стоматиты
Е	Инфекционные заболевания
	Правильный ответ : Б
10.	ЛЕЧЕНИЕ ГЛАНДУЛЯРНОГО ХЕЙЛИТА СВОДИТСЯ К
А	Прижиганию 30% раствором нитрата серебра
Б	Аппликации стероидных мазей и криодеструкции с электрокоагуляцией
В	Криодеструкции
Г	Аппликации стероидных мазей
Д	Применением протеолитических ферментов
Е	
	Правильный ответ :Б

11.	Начало атопического хейлита относится к возрасту
А	Детскому
Б	Пожилому
В	Зрелому
Г	Старческому
Д	Юношескому
Е	Новорожденности
	Правильный ответ: А
12.	СИНДРОМ МЕЛЬКЕРССОНА-РОЗЕНТАЛЯ ВКЛЮЧАЕТ
А	Эксфолиативный хейлит
Б	Макроглоссит
В	Макрохейлит, складчатый язык
Г	Складчатый язык и ромбовидный глоссит
Д	Атопический хейлит
Е	Экзематозный хейлит
	Правильный ответ: В
13.	РОМБОВИДНЫЙ ГЛОССИТ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ
А	Папилломатозными разрастаниями
Б	Изъязвлением
В	Появлением пузырей
Г	Папилломатозными разрастаниями, ороговением
Д	Появлением эрозий
Е	Появлением язв
	Правильный ответ: Г
14.	ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА
А	Вредные привычки (облизывание, кусание губ) , психоэмоциональное напряжение
Б	Острая пища
В	Иммунодефицитное состояние
Г	Чрезмерная активность ультрафиолетового облучения
Д	Повышенная инсоляция
Е	Действие неблагоприятных факторов окружающей среды
	Правильный ответ: А
15.	ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГЛАНДУЛЯРНОГО ХЕЙЛИТА
А	Гиповитаминозы
Б	Инфекционные заболевания
В	Аллергические реакции
Г	Травмы различных видов, нарушения архитектоники
Д	Заболевания ЖКТ
Е	Заболевания ССС
	Правильный ответ: Г

16.	<p><b>ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭКЗЕМАТОЗНОГО ХЕЙЛИТА</b></p> <p>А Аллергические реакции, общесоматические заболевания  Б Наследственная предрасположенность  В Травмы различных видов  Г Метеорологические факторы  Д Нарушение архитектоники губ  Е Заболевания ССС</p> <p>Правильный ответ: А</p>
17.	<p><b>КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОГС ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ</b></p> <p>А Острый катаральный гингивит  Б На гиперемированной и отёчной слизистой оболочке 35 пузырьков. Локализация на слизистой оболочке губ, щёк, нёбе, боковой поверхности языка  В Повышенная температура тела сопровождается слиянием пузырьков. Пузырьки лопаются, образуя эрозии.  Г Температура тела 39°С, на слизистой оболочке 10-15 элементов поражения  Д На неизменённой слизистой оболочке имеется 5-6 пузырьков  Е Температура тела 39°С, на слизистой оболочке 15-20 элементов поражения</p> <p>Правильный ответ: А</p>
18.	<p><b>КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОГС СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ</b></p> <p>А На фоне отёка и гиперемии слизистой оболочки 10-20 пузырьков. Пузырьки лопаются, образуя вторичные элементы поражения  Б Температура тела 40 сопровождается катаральным гингивитом и лимфоденитом  В Локализация элементов поражения только на слизистой оболочке щек  Г На фоне гиперемии и отёка слизистой оболочки более 50 пузырьков, которые лопаются, образуя эрозии.  Д 5-6 пузырьков на неизменённой слизистой оболочке.  Е На фоне гиперемии и отёка слизистой оболочки единичные пузырьки, которые лопаются, образуя эрозии.</p> <p>Правильный ответ: А</p>
19.	<p><b>КОЛИЧЕСТВО ПЕРВИЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЛЁГКОЙ ФОРМЕ ОГС</b></p> <p>А 5  Б 20-25  В 10-15  Г 50-70  Д 15  Е 80-90</p> <p>Правильный ответ: А</p>
20.	<p><b>ИСХОДОМ ТРАВМЫ ЗАЧАТКА ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ</b></p> <p>А Флюороз  Б Одонтома  В Местная гипоплазия  Г Тетрациклиновые зубы  Д Системная гипоплазия  Е Несовершенный дентиногенез</p> <p>Правильный ответ: В</p>

21.	<p>ПРИЧИНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ЯВЛЯЮТСЯ</p>
<p>А Б В Г Д Е</p>	<p>Палочка Леффлера Дрожжеподобные грибы Стрептококки Вирус простого герпеса 1 типа Вирус Коксаки Вирус Эпштейна-Барр</p>
	<p>Правильный ответ: Г</p>
22.	<p>ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ</p>
<p>А Б В Г Д Е</p>	<p>Папула Пузырёк Эрозия Чешуйка "кокарда" Язва</p>
	<p>Правильный ответ: Б</p>
23.	<p>ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С</p>
<p>А Б В Г Д Е</p>	<p>Сифилисом Герпангиной Лейкоплакией Многоформной экссудативной эритемой Кандидозом Кандидомикозом</p>
	<p>Правильный ответ: Б</p>
24.	<p>ЭТИОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НАПРАВЛЕНО НА</p>
<p>А Б В Г Д Е</p>	<p>Обезболивание Выявление и устранение очагов хронической инфекции Подавление активности вируса Воздействие на аэробную флору Воздействие на анаэробную микрофлору Противовирусное</p>
	<p>Правильный ответ: В</p>
25.	<p>ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ</p>
<p>А Б В Г Д Е</p>	<p>Пятно Пузырёк Эрозия Афта Узелок Язва</p>
	<p>Правильный ответ: В</p>
	<p>ВЫСЫПАНИЮ ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА ПРИ ОСТРОМ</p>

<p>26.</p> <p>А Б В Г Д Е</p>	<p>ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ПРЕДШЕСТВУЕТ</p> <p>Невралгическая боль Нарушение чувствительности Кожная сыпь Увеличение подчелюстных лимфатических узлов Геморрагии Тремор</p> <p>Правильный ответ: Г</p>
<p>27.</p> <p>А Б В Г Д Е</p>	<p>ВТОРИЧНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ПОРАЖЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ И КРАСНОЙ КАЙМЕ ГУБ ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ</p> <p>Эрозия, корка Язва, трещина Вегетация и гиперкератоз Афты Пузырёк Папулы</p> <p>Правильный ответ: А</p>
<p>28.</p> <p>А Б В Г Д Е</p>	<p>РЕМИССИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНЕ ГУБЫ ОБЫЧНО НАСТУПАЕТ</p> <p>Зимой и весной Только весной Только осенью В конце весны, летом В конце осени В начале осени</p> <p>Правильный ответ: Г</p>
<p>29.</p> <p>А Б В Г Д Е</p>	<p>КОНСЕРВАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНЫ ГУБЫ</p> <p>Блокады, лазеротерапия Ионизирующее облучение Использование прижигающих средств Электрокоагуляция Иссечение в пределах здоровых тканей Криодеструкция</p> <p>Правильный ответ: А</p>
<p>30.</p> <p>А Б В Г Д Е</p>	<p>КОНСЕРВАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНЫ ГУБЫ</p> <p>Апликации протеолитических ферментов Ионизирующее облучение Использование прижигающих средств Криодеструкция Дарсонвализация Электрокоагуляция</p> <p>Правильный ответ: А</p>
<p>31.</p> <p>А Б</p>	<p>ЭТИОЛОГИЯ ТРЕЩИН ГУБ</p> <p>Повышенная саливация Авитаминозы Микробная аллергия</p>



В Г Д Е	<p>Вирус Вредные привычки Заболевания ЖКТ</p> <p>Правильный ответ: Д</p>
32.	<p>МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ТРЕЩИНАХ ГУБ</p> <p>Трещина Чешуйка Папула Афта Пузыри Гумма</p> <p>Правильный ответ: А</p>
33.	<p>ПАЦИЕНТЫ С ЭКСФОЛИАТИВНЫМ ХЕЙЛИТОМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА</p> <p>Повышение температуры тела Жжение, сухость Кровоточивость Отёчность Боль Сонливость</p> <p>Правильный ответ: Б</p>
34.	<p>ОСМОТР КРАСНОЙ КАЙМЫ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ХЕЙЛИТЕ ВЫЯВЛЯЕТ</p> <p>Сухость Пузыри Эрозии Корочки Кровоточивость Афты</p> <p>Правильный ответ: А</p>
35.	<p>ЛЕЧЕНИЕ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА</p> <p>Устранение местной нейродистрофии Защита от солнца Эпителизация эрозий Воздействие на вирус Антимикотические препараты Воздействие на бактерии</p> <p>Правильный ответ: А</p>
36.	<p>ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ</p> <p>Противогрибковая терапия Противовирусная терапия Устранение местной дистрофии, приём поливитаминов Антимикотическая терапия Приём антигистаминных препаратов Прием глюкокортикоидов</p> <p>Правильный ответ: Г</p>

	ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ
37. А Б В Г Д Е	<p>Гипосенсибилизирующая терапия Противогрибковая терапия Противовирусная терапия Устранение местной дистрофии Приём антимикробных перпаратов Прием антикоагулянтов</p> <p>Правильный ответ: А</p>
	ВОЗБУДИТЕЛЕМ МОЛОЧНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ
38. А Б В Г Д Е	<p>Фузобактерии Грибы рода Candida Гонококки Актиномицеты Спирохеты Вирус простого герпеса</p> <p>Правильный ответ: Б</p>
	Тема: Стоматология детская, 2 балла
	ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ В УГЛАХ РТА ОБРАЗУЮТСЯ
1. А Б В Г Д Е	<p>Эрозии с гнойным отделяемым Медовые корки Лихенизация Трещины, мокнутие Эрозии с влажным белым налетом Трещины</p> <p>Правильный ответ: Б,В</p>
	ЛЕЧЕНИЕ ГЛАНДУЛЯРНОГО ХЕЙЛИТА СВОДИТСЯ К
2. А Б В Г Д Е	<p>Прижиганию 30% раствором нитрата серебра Аппликации стероидных мазей Криодеструкция с электрокоагуляцией Криодеструкции Аппликации стероидных мазей Аппликации глюкокортикоидов</p> <p>Правильный ответ: Б,В</p>
	ПОРАЖЕНИЕ ЗОНЫ КЛЕЙНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ХЕЙЛИТА
3. А Б В Г Д Е	<p>Эксфолиативного Метеорологического Гландулярного Экзематозного Ангулярного Актинического</p> <p>Правильный ответ: А,Б</p>
	ПОРАЖЕНИЕ ВСЕЙ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ, УГЛОВ РТА И ПРИЛЕЖАЩЕЙ КОЖИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ХЕЙЛИТЕ
4. А	<p>Ангулярном Экзематозном Эксфолиативном</p>

Б	Атопическом
В	Гландулярном
Г	Актиническом
Д	
Е	Правильный ответ: Б,Г
	<b>ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ХЕЙЛИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ</b>
5.	Антигрибковую терапию
	Диету с исключением аллергенов
А	Антибактериальную терапию
Б	Противовирусную терапию
В	Десенсибилизирующую терапию
Г	Противогрибковую терапию
Д	
Е	Правильный ответ: Б,Г
	<b>НАЧАЛО АТОПИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ОТНОСИТСЯ К ВОЗРАСТУ</b>
6.	Детскому
	Юношескому
А	Зрелому
Б	Старческому
В	Нет правильного ответа
Г	Пожилому
Д	
Е	Правильный ответ: А, Б
	<b>СИНДРОМ МЕЛЬКЕРССОНА-РОЗЕНТАЛЯ ВКЛЮЧАЕТ</b>
7.	Эксфолиативный хейлит
	Макроглоссит
А	Макрохейлит
Б	Складчатый язык и ромбовидный глоссит
В	Складчатый язык
Г	Катаральный гингивит
Д	
Е	Правильный ответ: В,Д
	<b>РОМБОВИДНЫЙ ГЛОССИТ ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ</b>
8.	Папилломатозными разрастаниями
	Изъязвлением
А	Появлением пузырей
Б	Папилломатозными разрастаниями
В	Ороговением
Г	Афтозными поражениями
Д	
Е	Правильный ответ: Г,Д
	<b>ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА</b>
9.	Вредные привычки (облизывание, кусание губ)
	Острая пища
А	Иммунодефицитное состояние
Б	Психоэмоциональное напряжение
В	Повышенная инсоляция
Г	Вирус простого герпеса
Д	
Е	Правильный ответ: А,Г
	<b>ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯСЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ</b>

10.	<p>ОГС АфтыБеднара ХРАС МЭЭ Эксфолиативныйхейлит Системная красная волчанка</p> <p>Правильный ответ: А,Б</p>
	<p>ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОГС ИГРАЕТ</p>
11.	<p>Снижение уровня иммунитета Контакт с больным Недавно перенесенное орз Возраст ребенка Неполноценное питание Время года</p> <p>Правильный ответ: А,Б</p>
	<p>ПРЕКРАТИТЬ РЕЦИДИВЫ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА И МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ИЛИ ЗНАЧИТЕЛЬНО СОКРАТИТЬ ЧАСТОТУ РЕЦИДИВОВ</p>
12.	<p>Устранение хронических очагов инфекции в организме ребенка Антисептические полоскания рта в период между рецидивами Систематическое применение противовирусных мазей на слизистую оболочку рта Курсовое лечение поливитаминами 1–2 раза в год Систематический прием кортикостероидов Систематический прием НПВС</p> <p>Правильный ответ: А,Г</p>
	<p>ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ</p>
13.	<p>МЭЭ (многоформной экссудативной эритемы) ОГС (острого герпетического стоматита) Молочницы ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита) Кандидоза ХРАС</p> <p>Правильный ответ: А,Б</p>
	<p>ОТЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА БЕЗ ОБНАЖЕНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ</p>
14.	<p>Болью при накусывании на зуб Болью от температурных раздражителей Боль при зондировании линии отлома Самопроизвольной болью Болью от химических раздражителей Повышением температуры тела</p> <p>Правильный ответ: Б,В</p>
	<p>КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПРИ УШИБЕ ПОСТОЯННОГО ИЛИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ</p>
15.	

А Б В Г Д Е	<p>Зуб короче симметричного, погружён в лунку Болезненная перкуссия Смещение коронки в различном направлении Зуб длиннее симметричного, болезненная перкуссия Подвижность зуба отсутствует или незначительная Изменение цвета зуба</p> <p>Правильный ответ: Б,Д</p>
16.  А Б В Г Д Е	<p><b>ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРНЕВОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО</b></p> <p>Разобшение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтических аппаратов Удаление травмированного зуба Сошлифовывание зубов-антагонистов Щадящая диета Шинирование зуба</p> <p>Правильный ответ: В,Г</p>
17.  А Б В Г Д Е	<p><b>ИСХОДОМ ТРАВМЫ ЗАЧАТКА ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ</b></p> <p>Флюороз Одонтома Местная гипоплазия Гибель зачатка Системная гипоплазия Несовершенный амелогенез</p> <p>Правильный ответ: В,Г</p>
18.  А Б В Г Д Е	<p><b>ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВЫВИХА РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ</b></p> <p>Множественный кариес этих зубов и его осложнения Нарушение окклюзии – глубокое резцовое перекрытие Мелкое преддверие Низкое прикрепление уздечки верхней губы Неполное смыкание губ Вредные привычки</p> <p>Правильный ответ: Б,Д</p>
19.  А Б В Г Д Е	<p><b>КАКОВА ЭТИОЛОГИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО СТОМАТИТА</b></p> <p>Аллергическая реакция замедленного типа на различные аллергены Аллергическая реакция немедленного типа на различные аллергены Нет правильного ответа Все ответы верны Аллергическая реакция замедленного типа на определенный аллерген Вирусная</p> <p>Правильный ответ: А,Д</p> <p>Тема: Стоматология детская, 3 балла</p>
1.	<p><b>ГЛАНДУЛЯРНЫЙ ХЕЙЛИТ (УКАЖИТЕ ВЕРНЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ)</b></p> <p>Бывает первичным Бывает вторичным Проявляется поражением слюнных желез</p>

А	Проявляется поражением слюнных желез
Б	Является следствием хронических воспалительных заболеваний красной каймы губ
В	Является фоновым заболеванием
Г	
Д	Правильный ответ: А,Б,В,Д
Е	<b>ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ И САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ</b>
	Температура тела повышена
2.	Температура тела нормальная
	Прием пищи болезненный
	Головная боль
	Боли в мышцах и суставах
А	Катаральный гингивит
Б	
В	Правильный ответ: А,В,Г,Д
Г	
Д	<b>ЛЕЧЕНИЕ ПОЛНОГО ВЫВИХА</b>
Е	Реплантация в первые 2 часа или в течение 2 суток
	Обработка лунки с максимальным сохранением периодонтальных связок.
	Зуб при вскрытой пульпе депульпируют.
3.	Поместить зуб в 3 %-р фторида натрия на 10 мин., ввести зуб в лунку и зафиксировать
	Удалить зуб
А	Реплантация спустя неделю
Б	
В	Правильный ответ: А,Б,В,Г
Г	
Д	<b>ВИДЫ ПЕРЕЛОМОВ КОРНЯ ЗУБА</b>
Е	Поперечный
	Продольный
	Косой
	Со смещением, без смещения.
4.	Неполный
	Все ответы верны
А	
Б	Правильный ответ: А,Б,В,Г
В	
Г	<b>КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕПЛАНТАЦИИ ЗУБА</b>
Д	Использование проволочно композитной шины
Е	Шинирование проводится на срок 2 недели
	Удаление инородных тел из лунки и ревизия лунки зуба
	Исследование альвеолярного отростка на исключение перелома
5.	Шинирование проводится на срок 6-8 недель
	Нет правильного ответа
А	
Б	Правильный ответ: А, В,Г, Д
В	
Г	<b>КОНСЕРВАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ТРЕЩИНАХ ГУБ</b>
Д	Мазевые аппликации
Е	Лазерная терапия
	Дарсонвализация
6.	Блокады
	Аппликации протеолитических ферментов
	Электрокоагуляция
А	
Б	Правильный ответ: А,Б,Г,Д
В	

Г Д Е	<p>СТАДИИ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ</p> <p>Период окна, Острая фаза Латентный период ПреСПИД СПИД</p>
7.	<p>Нет правильного ответа Все ответы верны</p> <p>Правильный ответ: А,Б,В,Г</p>
А Б В Г Д Е	<p>ЭЛЕМЕНТЫ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ</p> <p>Пятно Пузырёк Эрозия Афта Узелок Гумма</p>
8.	<p>Правильный ответ: А,Б,В,Г</p>
А Б В Г Д Е	<p>КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ОТНОСЯТСЯ К ГИПОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ</p> <p>Тавегил Супрастин Зодак Лизоцим</p>
9.	<p>Кларитин Аекол Правильный ответ: А,Б,В,Д</p>
А Б В Г Д Е	<p>ПЕРИОД УГАСАНИЯ ОГС НАЗНАЧАЮТ КЕРАТОПЛАСТИКИ</p> <p>Аекол «Солкосерил dental» Масло шиповника Ауробин Облепиховое масло Виферон</p>
	<p>Правильный ответ:А,Б,В,Д</p>

### Критерии оценки ответа ординатора при компьютерном тестировании

% выполнения задания	Оценка
90,1-100	отлично
75,1-90	хорошо
60-75	удовлетворительно
59,9 и ниже	неудовлетворительно

### Список вопросов к экзамену:

1. Хронический гранулирующий периодонтит постоянных зубов с несформированными корнями. Этиология, особенности клиники, дифференциальная диагностика, лечение, диспансеризация.

2. Организация работы детского хирургического кабинета. Оборудование, инструментарий, документация. Особенности местного обезболивания хирургических вмешательств у детей в амбулаторных условиях.
3. Физиологический постоянный прикус. Виды. Морфологическая и функциональная характеристика ортогнатической окклюзии.
4. Влияние хронического периодонтита временного зуба на развитие постоянного зуба. Показания к удалению временных зубов при хроническом периодонтите.
5. Местное обезболивание хирургических вмешательств у детей. Критерии выбора анестетика. Классификация видов местного обезболивания. Осложнения, возникающие при местном обезболивании, способы их предупреждения.
6. Методы лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Планирование комплексного лечения аномалий окклюзии в зависимости от периодов формирования прикуса.
7. Обострение хронического периодонтита временных и постоянных зубов. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, диспансеризация.
8. Анатомо-топографические особенности челюстно-лицевой области у детей, их влияние на технику всех видов местного обезболивания. Особенности проведения мандибулярной анестезии с учётом возраста ребёнка. Анестезия по Ля Гардые (показания, техника выполнения).
9. Механический аппаратный метод лечения в ортодонтии.
10. Идиопатические заболевания пародонта у детей. Клиника, диагностика, лечение, диспансеризация.
11. Общее обезболивание у детей. Показания, противопоказания к проведению. Выбор метода общего обезболивания с учётом оценки функционального состояния систем организма перед оперативным вмешательством.
12. Открытая резцовая и боковая дизокклюзии. Виды, формы, степени тяжести. Этиология, клиника, диагностика.
13. Особенности рентгенологической диагностики и лечения периодонтита постоянных зубов с несформированными корнями.
14. Удаление временных и постоянных зубов у детей. Показания и противопоказания. Особенности удаления при остром воспалительном процессе. Осложнения, методы их предупреждения.
15. Активатор V. Andresen – K. Nauri, особенности конструкции. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина. Модификации. Показания к применению. Конструктивный прикус.
16. Особенности лечения периодонтита однокорневых и многокорневых временных зубов.
17. Принципы оказания неотложной помощи детям. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей (искусственная вентиляция лёгких, непрямой массаж сердца).
18. Ортодонтические аппараты комбинированного действия.
19. Гипоплазия временных и постоянных зубов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.



20. Особенности клинического течения неотложных состояний у детей. Лечение анафилактического шока, коллапса, обморока.
21. Дистальная окклюзия (1 подкласс II класса по классификации Е.Н. Angle). Виды. Этиология, клиника, диагностика.
22. Поражения зубов при наследственных заболеваниях (несовершенный амелогенез, несовершенный дентиногенез, несовершенный одонтогенез, несовершенный остеогенез). Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
23. Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области у детей и их влияние на клинику травмы челюстно-лицевой области. Особенности оказания первой медицинской помощи детям с челюстно-лицевой травмой.
24. Глубокая резцовая окклюзия и дизокклюзия. Виды, формы, степени тяжести, этиология, клиника, диагностика.
25. Анатомо - гистологические особенности строения пульпы временных зубов и постоянных зубов с несформированными корнями.
26. Повреждения мягких тканей челюстно-лицевой области у детей. Клиника. Классификация ран в зависимости от ранящего агента и морфологических особенностей раны, лечение. Неотложная помощь при кровотечениях.
27. Перекрестная окклюзия. Виды, формы, этиология, диагностика, клиника.
28. Методы эндодонтической обработки корневых каналов. Особенности эндодонтической обработки зубов с несформированными корнями.
29. Особенности клинического течения переломов альвеолярного отростка у детей. Врачебная тактика относительно зачатков временных и постоянных зубов, находящихся в зоне перелома. Виды и сроки иммобилизации альвеолярного отростка у детей.
30. Методы изучения диагностических моделей челюстей по Nance, H.G. Gerlach, P. Tonn. Их практическое применение.
31. Возрастные особенности строения слизистой оболочки полости рта у детей. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей.
32. Переломы челюстных костей у детей. Классификация, диагностика, клиническая картина. Особенности лечебной иммобилизации отломков челюстей у детей.
33. Биомеханические концепции перемещения зубов (теория А.М. Schwarz). Их практическое значение в профилактике возможных осложнений.
34. Препараты и пломбирочные материалы, применяемые при лечении периодонтита в зубах с несформированными корнями. Характеристика, методика применения.
35. Травматические повреждения зубов у детей. Классификация острой травмы зуба по Чупрыниной. Виды и сроки иммобилизации зубного ряда у детей при травме зуба.
36. Классификация зубочелюстных аномалий по Е.Н. Angle, А.Я. Катцу, МГМСУ. Международная номенклатура зубочелюстно-лицевых аномалий. Их практическое применение, преимущества и недостатки.
37. Герпангина. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

38. Вколоченный вывих зуба. Особенности диагностики и лечения вколоченных вывихов временных зубов и постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями.
39. Профилактика и лечение перекрестной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
40. Анатомо-гистологические особенности временных зубов. Этиология, эпидемиология кариеса. Показатели интенсивности кариеса. Классификации кариеса, применяемые в детской стоматологии.
41. Полный и неполный вывих зуба. Особенности диагностики и лечения вколоченных вывихов временных зубов и постоянных зубов с несформированными корнями.
42. Профилактика и лечение мезиальной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
43. Анатомо-гистологические особенности постоянных зубов с несформированными корнями. Особенности клинического течения кариеса постоянных зубов с несформированными корнями.
44. Опухоли слюнных желез у детей. Классификация В.Б. Паникаровского. Аденолимфома, плеоморфная аденома, рак слюнных желез. Особенности клиники, диагностики, лечения.
45. Тканевые преобразования, происходящие при ортодонтическом лечении в ВНЧС и срединном небном шве. Профилактика возможных осложнений.
46. Острый кандидоз (молочница). Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
47. Воспалительные заболевания слюнных желез у детей. (Классификация А.А. Колесова). Острый эпидемический паротит. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
48. Аппарат Е.Н. Angle. Характеристика по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина. Особенности конструкции, показания к применению скользящей, экспансивной и стационарной дуг.
49. Лечебные прокладки, используемые при лечении кариеса зубов у детей. Классификация.
50. Паренхиматозный сиаладенит у детей. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
51. Фотометрический метод исследования в ортодонтии. Его практическое значение.
52. Возрастные особенности строения пародонта у детей. Классификация заболеваний пародонта. Методы обследования и оценки состояния пародонта у детей.
53. Ретенционные кисты слюнных желез у детей. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Показания и методика цистотомии и цистэктомии.
54. Аппарат Айнсворта. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению.

55. Заболевания пародонта у детей в пубертатный период. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
56. Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области у детей. Этиология, диагностика, особенности клинического течения, лечение. Дифференциальная диагностика фибромы и папилломы.
57. Клинический статический метод обследования в ортодонтии. Его роль в планировании лечения зубочелюстно-лицевых аномалий.
58. Герметизация фиссур. Показания, противопоказания. Материалы, методика проведения, сроки наблюдения.
59. Опухоли челюстных костей у детей (классификация А.А. Колесова). Этиология, особенности клинических проявлений, диагностика, методы оперативного лечения, прогноз.
60. Регулятор функции R. Frankel I типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.
61. Изменения в полости рта при заболеваниях вирусной этиологии (ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз, вирусные бородавки). Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
62. Остеогенная саркома. Этиология, особенности клиники, диагностика, методы лечения у детей.
63. Методы изучения диагностических моделей челюстей по A. Pont, G. Korkhaus, G. Schmuth. Их практическое применение.
64. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
65. Саркома Юинга, ретикулярная саркома. Этиология, особенности клинических проявлений в детском возрасте, диагностика, методы лечения.
66. Регулятор функции R. Frankel II типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.
67. Острый герпетический стоматит. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика.
68. Остеобластокластома. Этиология, особенности рентгенологической диагностики, дифференциальная диагностика, лечение.
69. Регулятор функции R. Frankel III типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.
70. Острый герпетический стоматит. Лечение. Профилактика, противоэпидемические мероприятия в детских учреждениях.
71. Одонтома. Этиология, особенности клиники и диагностики у детей. Лечение.
72. Хирургические методы в плане комплексного ортодонтического лечения. Компактостеотомия по М.С. Шварцману и Ф.Я. Хорошилкиной. Последовательное удаление зубов по R. Hotz. Показания к применению.
73. Ошибки и осложнения при лечении периодонтита у детей.
74. Амелобластома. Этиология, особенности клиники и диагностики у детей, дифференциальная диагностика, лечение.

75. Миодинамическое равновесие в зубочелюстно-лицевой области. Миотерапевтический и функциональный аппаратный методы лечения в ортодонтии.
76. Лечение пульпита у детей методом витальной экстирпации. Показания, этапы лечения, осложнения.
77. Синдром Олбрайта, херувизм. Особенности рентгенологической картины. Показания к лечению, реабилитация.
78. Анализ профильной рентгеноцефалограммы по методу А. М. Schwarz, практическое значение
79. Классификация пульпита по Т.Ф. Виноградовой. Особенности клиники пульпита временных зубов и зубов с несформированными корнями. Обоснование выбора метода лечения пульпита временных и постоянных зубов.
80. Опухолеподобные образования челюстно-лицевой области у детей. Фиброзная дисплазия, её виды. Особенности рентгенологической картины. Лечение, реабилитация.
81. Клинический динамический метод обследования в ортодонтии. Его роль в диагностике и планировании лечения зубочелюстно-лицевых аномалий.
82. Декомпенсированная форма кариеса у детей. Клиника, диагностика, лечение.
83. Дермоидные кисты челюстно-лицевой области у детей. Этиология, особенности клинического течения в раннем детском возрасте, дифференциальная диагностика с липомой и атеромой. Хирургическое лечение.
84. Формирование зубочелюстной системы в постнатальном периоде. Период новорожденности. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.
85. Компенсированная и субкомпенсированная формы кариеса у детей. Клиника, диагностика, лечение.
86. Врожденные кисты и свищи шеи у детей. Классификация, этиология, особенности диагностики. Лечение.
87. Ортодонтический диагноз. Алгоритм постановки ортодонтического диагноза.
88. Препараты и пломбировочные материалы, применяемые при лечении пульпита зубов с несформированными корнями. Характеристика, методика применения.
89. Радикулярные кисты временных и постоянных зубов у детей. Этиология, патогенез, особенности клинического течения и диагностики в детском возрасте. Хирургическое лечение радикулярных кист у детей.
90. Диастема, разновидности. Трема. Этиология, клиника, диагностика и лечение в зависимости от периода формирования прикуса.

## **Фонд экзаменационных билетов:**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Хронический гранулирующий периодонтит постоянных зубов с несформированными корнями. Этиология, особенности клиники, дифференциальная диагностика, лечение, диспансеризация.
2. Организация работы детского хирургического кабинета. Оборудование, инструментарий, документация. Особенности местного обезболивания хирургических вмешательств у детей в амбулаторных условиях.
3. Физиологический постоянный прикус. Виды. Морфологическая и функциональная характеристика ортогнатической окклюзии.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Влияние хронического периодонтита временного зуба на развитие постоянного зуба. Показания к удалению временных зубов при хроническом периодонтите.
2. Местное обезболивание хирургических вмешательств у детей. Критерии выбора анестетика. Классификация видов местного обезболивания. Осложнения, возникающие при местном обезболивании, способы их предупреждения.
3. Методы лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Планирование комплексного лечения аномалий окклюзии в зависимости от периодов формирования прикуса.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Обострение хронического периодонтита временных и постоянных зубов. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, диспансеризация.
2. Анатомо-топографические особенности челюстно-лицевой области у детей, их влияние на технику всех видов

местного обезболивания. Особенности проведения мандибулярной анестезии с учётом возраста ребёнка. Анестезия по Ля Гардые (показания, техника выполнения).

3. Механический аппаратный метод лечения в ортодонтии.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4**

**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности  
«Стоматологиядетская»**

1. Идиопатические заболевания пародонта у детей. Клиника, диагностика, лечение, диспансеризация.
2. Общее обезболивание у детей. Показания, противопоказания к проведению. Выбор метода общего обезболивания с учётом оценки функционального состояния систем организма перед оперативным вмешательством.
3. Открытая резцовая и боковая дизокклюзии. Виды, формы, степени тяжести. Этиология, клиника, диагностика.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5**

**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности  
«Стоматологиядетская»**

1. Особенности рентгенологической диагностики и лечения периодонтита постоянных зубов с несформированными корнями.
2. Удаление временных и постоянных зубов у детей. Показания и противопоказания. Особенности удаления при остром воспалительном процессе. Осложнения, методы их предупреждения.
3. Активатор V. Andresen – K. Naupl, особенности конструкции. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина. Модификации. Показания к применению. Конструктивный прикус.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Особенности лечения периодонтита однокорневых и многокорневых временных зубов.
2. Принципы оказания неотложной помощи детям. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей (искусственная вентиляция лёгких, непрямой массаж сердца).
3. Ортодонтические аппараты комбинированного действия.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Гипоплазия временных и постоянных зубов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
2. Особенности клинического течения неотложных состояний у детей. Лечение анафилактического шока, коллапса, обморока.
3. Дистальная окклюзия (I подкласс II класса по классификации Е.Н. Angle). Виды. Этиология, клиника, диагностика.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Поражения зубов при наследственных заболеваниях (несовершенный амелогенез, несовершенный дентиногенез, несовершенный одонтогенез, несовершенный остеогенез). Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области у детей и их влияние на клинику травмы челюстно-лицевой области. Особенности оказания первой медицинской помощи детям с челюстно-лицевой травмой.
3. Глубокая резцовая окклюзия и дизокклюзия. Виды, формы, степени тяжести, этиология, клиника, диагностика.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9**

**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности  
«Стоматологиядетская»**

1. Анатомо- гистологические особенности строения пульпы временных зубов и постоянных зубов с несформированными корнями.
2. Повреждения мягких тканей челюстно-лицевой области у детей. Клиника. Классификация ран в зависимости от ранящего агента и морфологических особенностей раны, лечение. Неотложная помощь при кровотечениях.
3. Перекрестная окклюзия. Виды, формы, этиология, диагностика, клиника.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10**

**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности  
«Стоматологиядетская»**

- 1 Методы эндодонтической обработки корневых каналов. Особенности эндодонтической обработки зубов с несформированными корнями.
2. Особенности клинического течения переломов альвеолярного отростка у детей. Врачебная тактика относительно зачатков временных и постоянных зубов, находящихся в зоне перелома. Виды и сроки иммобилизации альвеолярного отростка у детей.
3. Методы изучения диагностических моделей челюстей по Nance, H.G. Gerlach, P. Tonn. Их практическое применение.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования



«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Возрастные особенности строения слизистой оболочки полости рта у детей. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей.
2. Переломы челюстных костей у детей. Классификация, диагностика, клиническая картина. Особенности лечебной иммобилизации отломков челюстей у детей.
3. Биомеханические концепции перемещения зубов (теория А.М. Schwarz). Их практическое значение в профилактике возможных осложнений.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Препараты и пломбирочные материалы, применяемые при лечении периодонтита в зубах с несформированными корнями. Характеристика, методика применения.
2. Травматические повреждения зубов у детей. Классификация острой травмы зуба по Чупрыниной. Виды и сроки иммобилизации зубного ряда у детей при травме зуба.
3. Классификация зубочелюстных аномалий по Е.Н. Angle, А.Я. Катцу, МГМСУ. Международная номенклатура зубочелюстно-лицевых аномалий. Их практическое применение, преимущества и недостатки.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Герпангина. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
2. Вколоченный вывих зуба. Особенности диагностики и лечения вколоченных вывихов временных зубов и постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями.
3. Профилактика и лечение перекрестной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Анатомо-гистологические особенности временных зубов. Этиология, эпидемиология кариеса. Показатели интенсивности кариеса. Классификации кариеса, применяемые в детской стоматологии.
2. Полный и неполный вывих зуба. Особенности диагностики и лечения вколоченных вывихов временных зубов и постоянных зубов с несформированными корнями.
3. Профилактика и лечение мезиальной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Анатомо-гистологические особенности постоянных зубов с несформированными корнями. Особенности клинического течения кариеса постоянных зубов с несформированными корнями.
2. Опухоли слюнных желез у детей. Классификация В.Б. Паникаровского. Аденолимфома, плеоморфная аденома, рак слюнных желез. Особенности клиники, диагностики, лечения.
3. Тканевые преобразования, происходящие при ортодонтическом лечении в ВНЧС и срединном небном шве. Профилактика возможных осложнений.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Острый кандидоз (молочница). Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
2. Воспалительные заболевания слюнных желез у детей. (Классификация А.А. Колесова). Острый эпидемический паротит. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Аппарат Е.Н. Angle. Характеристика по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина. Особенности конструкции, показания к применению скользящей, экспансивной и стационарной дуг.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент \_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Лечебные прокладки, используемые при лечении кариеса зубов у детей. Классификация.
2. Паренхиматозный сиаладенит у детей. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Фотометрический метод исследования в ортодонтии. Его практическое значение.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент \_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Возрастные особенности строения пародонта у детей. Классификация заболеваний пародонта. Методы обследования и оценки состояния пародонта у детей.
2. Ретенционные кисты слюнных желез у детей. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Показания и методика цистотомии и цистэктомии.
3. Аппарат Айнсворта. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент \_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Заболевания пародонта у детей в пубертатный период. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
2. Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области у детей. Этиология, диагностика, особенности клинического течения, лечение. Дифференциальная диагностика фибромы и папилломы.
3. Клинический статический метод обследования в ортодонтии. Его роль в планировании лечения зубочелюстно-лицевых аномалий.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Герметизация фиссур. Показания, противопоказания. Материалы, методика проведения, сроки наблюдения.
2. Опухоли челюстных костей у детей (классификация А.А. Колесова). Этиология, особенности клинических проявлений, диагностика, методы оперативного лечения, прогноз.
3. Регулятор функции R. Frankel I типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Изменения в полости рта при заболеваниях вирусной этиологии (ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз, вирусные бородавки). Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
2. Остеогенная саркома. Этиология, особенности клиники, диагностика, методы лечения у детей.
3. Методы изучения диагностических моделей челюстей по А. Pont, G. Korkhaus, G. Schmuth. Их практическое применение.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Саркома Юинга, ретикулярная саркома. Этиология, особенности клинических проявлений в детском возрасте, диагностика, методы лечения.
3. Регулятор функции R. Frankel II типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Острый герпетический стоматит. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика.
2. Остеобластокластома. Этиология, особенности рентгенологической диагностики, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Регулятор функции R. Frankel III типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Острый герпетический стоматит. Лечение. Профилактика, противоэпидемические мероприятия в детских учреждениях.
2. Одонтома. Этиология, особенности клиники и диагностики у детей. Лечение.
3. Хирургические методы в плане комплексного ортодонтического лечения. Компактостеотомия по М.С. Шварцману и Ф.Я. Хорошилкиной. Последовательное удаление зубов по R. Hotz. Показания к применению.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Ошибки и осложнения при лечении периодонтита у детей.
2. Амелобластома. Этиология, особенности клиники и диагностики у детей, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Миодинамическое равновесие в зубочелюстно-лицевой области. Миотерапевтический и функциональный аппаратурный методы лечения в ортодонтии.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Лечение пульпита у детей методом витальной экстирпации. Показания, этапы лечения, осложнения.
2. Синдром Олбрайта, херувизм. Особенности рентгенологической картины. Показания к лечению, реабилитация.

3. Анализ профильной рентгеноцефалогаммы по методу А. М. Schwarz, практическое значение

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27**

**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности  
«Стоматологиядетская»**

1. Классификация пульпита по Т.Ф. Виноградовой. Особенности клиники пульпита временных зубов и зубов с несформированными корнями. Обоснование выбора метода лечения пульпита временных и постоянных зубов.
2. Опухолеподобные образования челюстно-лицевой области у детей. Фиброзная дисплазия, её виды. Особенности рентгенологической картины. Лечение, реабилитация.
3. Клинический динамический метод обследования в ортодонтии. Его роль в диагностике и планировании лечения зубочелюстно-лицевых аномалий.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28**

**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности  
«Стоматологиядетская»**

1. Декомпенсированная форма кариеса у детей. Клиника, диагностика, лечение.
2. Дермоидные кисты челюстно-лицевой области у детей. Этиология, особенности клинического течения в раннем детском возрасте, дифференциальная диагностика с липомой и атеромой. Хирургическое лечение.
3. Формирование зубочелюстной системы в постнатальном периоде. Период новорожденности. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Компенсированная и субкомпенсированная формы кариеса у детей. Клиника, диагностика, лечение.
2. Врождённые кисты и свищи шеи у детей. Классификация, этиология, особенности диагностики. Лечение.
3. Ортодонтический диагноз. Алгоритм постановки ортодонтического диагноза.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30**  
**итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности**  
**«Стоматологиядетская»**

1. Препараты и пломбировочные материалы, применяемые при лечении пульпита зубов с несформированными корнями. Характеристика, методика применения.
2. Радикулярные кисты временных и постоянных зубов у детей. Этиология, патогенез, особенности клинического течения и диагностики в детском возрасте. Хирургическое лечение радикулярных кист у детей.
3. Диастема, разновидности. Трема. Этиология, клиника, диагностика и лечение в зависимости от периода формирования прикуса.

Зав.кафедрой ДСО и ЧЛХ,

Доцент

\_\_\_\_\_ Митропанова М.Н.



## Фонд ситуационных задач:

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациент А., 8 лет.</p> <p>Жалобы: на эстетический дефект, на боли в зубе 2.1 при приеме пищи, от термических и химических раздражителей.</p> <p>Анамнез заболевания: жалобы возникли сразу после травмы, которая возникла 2 часа назад.</p> <p>Объективно: верхняя губа отечна, при пальпации безболезненна, слизистая оболочка верхней губы в области зуба 2.1 имеет эрозию. При осмотре зубных рядов ½ коронковой части зуба 2.1 отсутствует, зондирование резко болезненное, зондирование болезненно, определяется сообщение с полостью зуба, визуализируется пульпа ярко-розового цвета, перкуссия отрицательная.</p>
В	1	Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
Э	-	Прицельная рентгенография, КЛКТ, ЭОД, термопробы
P2	-	Методы названы верно.
P1	-	Методы названы не все
P0	-	Методы названы не верно.
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	S02.52 Перелом коронки зуба с повреждением пульпы, травматическая эрозия слизистой оболочки верхней губы.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику?
О	-	Перелом корня, перелом коронки.
P2	-	дифференциальная диагностика проведена верно.
P1	-	дифференциальная диагностика проведена не точно:
P0	-	дифференциальная диагностика проведена не верно.
В	4	Назовите тактику лечения данного заболевания.
Э	-	<p>Обезболивание(аппликационная и инфильтрационная анестезия, с применением анестетиков артикаинового ряда с разведением вазоконстриктора 1: 200000 или без вазоконстриктора)</p> <p>Витальная ампутация</p> <p>Наложение прокладки с применением материалов МТА, Biodentine, Триоксидент и т.п.</p> <p>Реставрация коронковой части зуба с применением композиционных пломбирочных материалов.</p>
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
В	5	Какие терапевтические мероприятия показаны при травматическом повреждении слизистой оболочки?
Э	-	<p>Антисептическая обработка (для профилактики присоединения вторичной инфекции) препаратами: хлоргексидин, «Мирамистин», «Корсодил» и пр. Применение противовоспалительных гелей («Холисал»). Использование кератопластиков («Солкосерил дентальная адгезивная паста»).</p> <p>При появлении плотного серого налета, неприятного запаха, отделяемого из раны или признаков нагноения рекомендовано обратиться к врачу-стоматологу для назначения антибактериальной терапии.</p>
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса

Н	-	002
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент А., 10 лет. Жалобы: на эстетический дефект зуба 2.1 Анамнез заболевания: со слов пациента и родителей зуб 2.1 прорезался измененным и дефект эмали не прогрессировал. Объективно: на вестибулярной и медиальной поверхности зуба 2.1 имеются чашеобразные эрозии эмали. При зондировании поверхность эрозий безболезненная, плотная, гладкая.
В	1	Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
Э	-	Витальное окрашивание, люминесцентная диагностика, ЭОД
P2	-	Методы названы верно.
P1	-	Методы названы не все
P0	-	Методы названы не верно.
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	K00.4 местная гипоплазия чашеобразная форма.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику?
О	-	Флюороз, кариес поверхностный, несовершенный амелогенез
P2	-	дифференциальная диагностика проведена верно.
P1	-	дифференциальная диагностика проведена не точно:
P0	-	дифференциальная диагностика проведена не верно.
В	4	Назовите тактику лечения данного заболевания.
Э	-	Эстетическая реставрация с применением композиционных пломбирочных материалов, виниры.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
В	5	Какова этиология возникновения данной патологии?
Э	-	Вколоченный вывих временного зуба, хронический периодонтит, остеомиелит, перелом челюстных костей.
P2	-	Факторы указаны верно.
P1	-	Факторы указаны не полностью.
P0	-	Факторы указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	003
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент А., 7 лет. Жалобы: на эстетический дефект зуба 4.1 Анамнез заболевания: со слов родителей пациента в возрасте 3 лет была получена травма в области зубов 8.1 и 7.1., через 1,5 года после травмы зубы 8.1, 7.1 были удалены, врачом был

		поставлен диагноз обострение хронического периодонтита. Зуб 4.1 прорезался измененным, дефект эмали не прогрессировал. Объективно: на вестибулярной поверхности зуба 4.1 имеются пятно коричневого цвета, с четкими границами. При зондировании поверхность пигментированной эмали безболезненная, плотная, гладкая.
В	1	Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
Э	-	Витальное окрашивание, люминесцентная диагностика, ЭОД
P2	-	Методы названы верно.
P1	-	Методы названы не все
P0	-	Методы названы не верно.
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	K00.4 местная гипоплазия чащеобразная форма.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику?
О	-	Флюороз, кариес поверхностный, несовершенный амелогенез
P2	-	дифференциальная диагностика проведена верно.
P1	-	дифференциальная диагностика проведена не точно:
P0	-	дифференциальная диагностика проведена не верно.
В	4	Назовите тактику лечения данного заболевания.
Э	-	Микроабразия, эстетическая реставрация с применением композиционных пломбирочных материалов, виниры.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
В	5	Какова этиология возникновения данной патологии?
Э	-	Вколоченный вывих временного зуба, хронический периодонтит, остеомиелит, перелом челюстных костей.
P2	-	Факторы указаны верно.
P1	-	Факторы указаны не полностью.
P0	-	Факторы указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	004
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент А., 12 лет Жалобы: на эстетический дефект зубов. Анамнез заболевания: со слов пациента и родителей зубы прорезывались уже измененными , прогрессирования изменений эмали не наблюдалось. Объективно: На поверхности всех зубов определяются пятна с различной интенсивностью окрашивания, от белых до темно коричневых. Имеют неправильную форму и четкие границы, при зондировании поверхность безболезненная, плотная. На вестибулярной поверхности резцов верхней и нижней челюсти располагаются эрозии различных размеров и формы, дно дефектов пигментированное при зондировании также плотное и безболезненное .
В	1	Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

Э	-	Витальное окрашивание, люминесцентная диагностика, ЭОД
P2	-	Методы названы верно.
P1	-	Методы названы не все
P0	-	Методы названы не верно.
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	K00.3 флюороз зубов эрозивная форма
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику?
О	-	Системная гипоплазия, кариес поверхностный, несовершенный амелогенез
P2	-	дифференциальная диагностика проведена верно.
P1	-	дифференциальная диагностика проведена не точно:
P0	-	дифференциальная диагностика проведена не верно.
В	4	Назовите тактику лечения данного заболевания.
Э	-	Микроабразия, эстетическая реставрация с применением композиционных пломбировочных материалов, виниры, отбеливание, профилактика осложнения кариесом с применением экзогенных эндогенных методов реминерализующей терапии.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
В	5	Какова этиология возникновения данной патологии?
Э	-	Повышенное содержание фтора в питьевой воде.
P2	-	Факторы указаны верно.
P1	-	Факторы указаны не полностью.
P0	-	Факторы указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	005
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент А., 5 лет. Жалобы: на наличие округлого образования на десне в области зуба 7.4. Анамнез заболевания: со слов пациента и родителей образование появилось 2 дня назад и за этот период незначительно увеличилось. Лечение зуба 7.4 проводилось один год назад, врачом был поставлен диагноз пульпит. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка цианотична, в области зуба 7.4 определяется округлое образование с четкими границами, при пальпации мягкое, безболезненное. На дистальной поверхности зуба располагается пломба, краевое прилегание не нарушено, перкуссия положительная, подвижность зуба отсутствует.
В	1	Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
Э	-	Рентгенография, ЭОД, термопробы
P2	-	Методы названы верно.
P1	-	Методы названы не все
P0	-	Методы названы не верно.
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	K04.5 хронический периодонтит
P2	-	Диагноз поставлен верно.

P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику?
О	-	Острый периодонтит, пульпит, эпюлис.
P2	-	дифференциальная диагностика проведена верно.
P1	-	дифференциальная диагностика проведена не точно:
P0	-	дифференциальная диагностика проведена не верно.
В	4	Назовите тактику лечения данного заболевания.
Э	-	Механическая обработка корневых каналов, ирригация раствором хлоргексидина 2%, временное вложение в корневые каналы Са(ОН)2 сроком на 2 недели, пломбирование корневых каналов рассасывающимися пастами, реставрация коронковой части зуба с применением пломбировочных материалов или стандартных металлических коронок.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
В	5	Назовите признаки благоприятного исхода лечения.
Э	-	Клиническими признаками благоприятного исхода являются: 1) сохранение функции зуба 2) отсутствие: а) жалоб на боли; б) гиперемии, отека, свища в области зуба; в) подвижности зуба и болезненной перкуссии. Рентгенологическими признаками успешного эндодонтического лечения временного зуба являются: • продолжение формирования фолликула постоянного зуба; • исчезновение периапикальных изменений и восстановление кости; • отсутствие патологической резорбции корней временного зуба и соответствие сроков физиологической резорбции корней леченного со средними сроками резорбции корней витальных зубов.
P2	-	Признаки указаны верно.
P1	-	Признаки указаны не полностью.
P0	-	Признаки указаны не верно.
<b>Вид</b>	<b>Код</b>	<b>Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса</b>
Н	-	006
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	. Жалобы: В клинику обратились родители с ребенком 8 лет, с жалобами на боли в области 74 зуба. An.vitae.: ребенок состоит на учете у педиатра с диагнозом ДЦП. ОРВИ 5-6 раз в год. Объективно: общее состояние удовлетворительное, конфигурация лица не изменена. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слева около 1 см, безболезненны при пальпации. Открытие рта ограничено в связи с сопутствующим соматическим заболеванием. В полости рта слизистая оболочка в области 74 зуба гиперемирована, в зоне вестибулярной маргинальной десны 74 имеется воспалительный инфильтрат, болезненный при пальпации, из десневой борозды выделяется гнойное отделяемое, переходная складка не сглажена. 74 зуб разрушен на 1/2, имеет подвижность 2 степени. На R-грамме определяется разрушение бифуркации 74, резорбция корней 74 на 2/3, деструкция костной ткани в зоне бифуркации размером около 4мм, округлой формы. [[Файл: фото 6.jpg]]
В	1	Оцените уровень гигиены полости рта
Э	-	Уровень гигиены полости рта соответствует удовлетворительной гигиене.
P2	-	Уровень гигиены оценен верно.
P1	-	Уровень гигиены оценен не верно.
P0	-	Уровень гигиены не оценен
В	2	Поставьте предварительный диагноз.

Э	-	К 04.5 обострение хронического периодонтита 74 зуба
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично.
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Каковы меры профилактики данного заболевания?
Э	-	Своевременное выявление и лечение кариеса и его осложнений.
P2	-	Причина указана верно.
P1	-	Причина заболевания указана не точно:
P0	-	Указана неверная причина
В	4	Какой вид обезболивания необходим?
Э	-	Общее обезболивание.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
В	5	Какие хирургические мероприятия показаны при данном заболевании?
Э	-	удаление 74 зуба. Антибиотикотерапия.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	007
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Пациент О. 13 лет обратился с жалобами на новообразование между 32 и 33. Из анамнеза известно, что образование возникло 2 месяца назад. Обратились к стоматологу по месту жительства, направлены в краевую больницу.</p> <p>An.vitae. Со слов матери аллергических заболеваний нет. ОРВИ 1-2раза в год.</p> <p>Об-но: конфигурация лица не изменена, кожный покров чистый. В подчелюстной области слева пальпируется пакет лимфоузлов, увеличены до 1,5см, подвижны, слабоблезненные. Открывание рта в полном объеме, безболезненное. Общее состояние удовлетворительное.</p> <p>St.loc. В полости рта между 32, 33 зубами визуализируется округлое образование розово-синюшного цвета, мягко-эластической консистенции, безболезненное при пальпации, перкуссия 32, 33 зубов слабоблезненная, подвижность 1-2 степени.</p> <p>На R-грамме: деструкция костной ткани между 32, 33, края неровные.</p> <p>[[Файл: фото 7.jpg]], [[Файл: фото 7.1.jpg]]</p>
В	1	Оцените уровень гигиены полости рта
Э	-	Уровень гигиены полости рта соответствует удовлетворительной гигиене.
P2	-	Уровень гигиены оценен верно.
P1	-	Уровень гигиены оценен не верно.
P0	-	Уровень гигиены не оценен
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	.К06.8 Гигантоклеточный эпюлис (эпулид)
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Назовите дополнительные методы исследования?
Э	-	ОПТГ, общий анализ крови, Биохимия крови
P2	-	Методы указаны верно.
P1	-	Методы указаны не точно.
P0	-	Методы указаны неверно.

В	4	С чем будете проводить дифдиагностику?
Э	-	Фиброзный эпюлис, хронический остеомиелит
P2	-	Указано верно.
P1	-	Указано не полностью.
P0	-	Указано не верно.
В	5	Какие хирургические мероприятия показаны при данном заболевании?
Э	-	Удаление новообразования в пределах здоровых тканей с резекцией прилежащей кости, с последующим патогистологическим исследованием операционного материала. Рентген-контроль и осмотр через 1-3-6-мес.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	008
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент К. 10 лет, обратился с родителями с жалобами на смещение 21 зуба и прорезывание зуба за 21. An.vitae. Со слов матери аллергических заболеваний нет, ОРВИ 1-2 раза в год. Об-но: конфигурация лица не изменена. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Открывание рта в полном объеме. Общее состояние удовлетворительное. St.loc. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, без признаков патологии. 11 прорезался на 2/3, 21 зуб прорезался на 1/2, палатинальное 21 прорезался зуб шиповидной формы. На компьютерной томографии челюстей определяется дополнительные зубы шиповидной формы, корни их в стадии формирования, располагающиеся за коронками комплектных 11, 21. [[Файл: фото 8.jpg]], [[Файл: фото 8.1.jpg]]
В	1	Оцените уровень гигиены полости рта
Э	-	Уровень гигиены полости рта соответствует удовлетворительной гигиене.
P2	-	Уровень гигиены оценен верно.
P1	-	Уровень гигиены оценен не верно.
P0	-	Уровень гигиены не оценен
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	K00.1 Сверхкомплектные зубы
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Назовите рациональный хирургический доступ в данном клиническом случае?
Э	-	Небный.
P2	-	Метод указан верно.
P1	-	Метод указан не точно:
P0	-	Метод указан неверно.
В	4	С чем будете проводить дифдиагностику?
Э	-	Транспозиция боковых резцов, одонтома.
P2	-	Указано верно.
P1	-	Указано не полностью.
P0	-	Указано не верно.
В	5	Какие хирургические мероприятия показаны при данном заболевании?
Э	-	Удаление сверхкомплектных зубов.
P2	-	Манипуляции указаны верно.

P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	009
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Родители с ребенком 13 лет обратились в поликлинику с жалобами на новообразование под языком. An.vitae. Со слов матери у ребенка аллергических заболеваний нет, на Д-учете не состоит. ОРВИ 1-2 раза в год. An.заболевания: образование заметили около 1 года назад, рост медленный. Объективно: общее состояние ребёнка удовлетворительное, открывание рта свободное, в подъязычной области слева определяется новообразование до 3 см в диаметре, округлой формы, безболезненное, подвижное, не спаяно с подлежащими тканями, мягко-эластической консистенции, слюна из Вартоновых протоков выделяется свободно, чистая. При глотании образование смещается. [[Файл: фото 9.jpg]]
В	1	Оцените уровень гигиены полости рта
Э	-	Уровень гигиены полости рта соответствует хорошей гигиене.
P2	-	Уровень гигиены оценен верно.
P1	-	Уровень гигиены оценен не верно.
P0	-	Уровень гигиены не оценен
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	К 11.6. Дермоидная киста дна полости рта
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Каковы причины развития заболевания?
Э	-	Врожденное
P2	-	Причина указана верно.
P1	-	Причина заболевания указана не точно:
P0	-	Указана неверная причина
В	4	Нужны ли дополнительные методы обследования и какие?
Э	-	Ультразвуковое исследование, пункция с цитологическим исследованием пунктата.
P2	-	Методы указаны верно.
P1	-	Методы указаны не полностью.
P0	-	Методы указаны не верно.
В	5	Какие хирургические мероприятия показаны при данном заболевании?
Э	-	Удаление дермоидной кисты.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	010
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>



У	-	Пациент У., 8 лет с родителями обратился с жалобами на смещение подбородка влево. Ан.морби: 3 часа назад получил травму в результате столкновения, после которого сразу возникло смещение подбородка. Боль незначительная, на данный момент отсутствует. Об-но: конфигурация лица изменена за счет смещения подбородка влево, открывание рта ограниченное до 3 см, нижняя челюсть смещается влево. [[Файл: фото 10.jpg]],[[Файл: фото 10.1.jpg]]
В	1	Оцените уровень гигиены полости рта
Э	-	Уровень гигиены полости рта соответствует хорошей гигиене.
P2	-	Уровень гигиены оценен верно.
P1	-	Уровень гигиены оценен не верно.
P0	-	Уровень гигиены не оценен
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	S03.0 Вывих нижней челюсти справа
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Каков фактор заболевания?
Э	-	Травма
P2	-	Причина указана верно.
P1	-	Причина заболевания указана не точно:
P0	-	Указана неверная причина
В	4	Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
Э	-	Ортопантомография, КТ
P2	-	Методы указаны верно.
P1	-	Методы указаны не полностью.
P0	-	Методы указаны не верно.
В	5	Какие мероприятия показаны при данном заболевании?
Э	-	Мануальное вправление нижней челюсти
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	011
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациентка Л., 17 лет обратилась с жалобами на ограниченное открывание рта. Ан.заболев.: 1 неделю назад во время откусывания яблока возникла резкая боль справа, после чего открывание рта ограничилось до 2см. В течение недели положительная динамика отсутствует, присоединилась боль в правой половине лица и головы. Об-но: конфигурация лица не изменена, открывание рта до 20 мм, далее резко болезненное, нижняя челюсть смещается вправо на 4мм. Жевательные мышцы справа болезненны при пальпации. [[Файл: фото 11.jpg]],[[Файл: фото 11.1.jpg]]
В	1	Оцените уровень гигиены полости рта
Э	-	Уровень гигиены полости рта соответствует удовлетворительной гигиене.
P2	-	Уровень гигиены оценен верно.
P1	-	Уровень гигиены оценен не верно.
P0	-	Уровень гигиены не оценен
В	2	Поставьте предварительный диагноз.

Э	-	К 07.6 Болевая дисфункция ВНЧС (невправляемый вывих мениска справа)
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Каков фактор заболевания?
Э	-	Травма
P2	-	Причина указана верно.
P1	-	Причина заболевания указана не точно:
P0	-	Указана неверная причина
В	4	Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
Э	-	Ортопантомография, МРТ
P2	-	Методы указаны верно.
P1	-	Методы указаны не полностью.
P0	-	Методы указаны не верно.
В	5	Какие мероприятия показаны при данном заболевании?
Э	-	Мануальное или оперативное вправление мениска, артроцентез или аппарат для создания дистракции в ВНЧС справа
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	012
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент в возрасте 9 лет обратился в поликлинику детской стоматологии с жалобами на наличие безболезненной, медленно растущего образования на нижней поверхности языка. Родители появление новообразования обнаружили около 2 месяцев назад. Клинический осмотр: Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное безболезненное, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта слизистая оболочка полости рта бледно розовая, на нижней поверхности языка определяется новообразование округлой формы с широким основанием, диаметром 5 мм, поверхность гладкая, розовая. Пальпаторно плотно-эластической консистенции, безболезненное. [[Файл: фото 12.jpg]]
В	1	Оцените уровень гигиены полости рта
Э	-	Уровень гигиены полости рта соответствует удовлетворительной гигиене.
P2	-	Уровень гигиены оценен верно.
P1	-	Уровень гигиены оценен не верно.
P0	-	Уровень гигиены не оценен
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	D10.0 Фиброма.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Назовите необходимые дополнительные методы исследования.
Э	-	Мазок-отпечаток, биопсия
P2	-	Методы указаны верно.
P1	-	Методы указаны не точно.
P0	-	Методы Указаны неверно.

В	4	С чем будете проводить дифдиагностику?
Э	-	Папиллома, ботриомикома
P2	-	Указано верно.
P1	-	Указано не полностью.
P0	-	Указано не точно.
В	5	Определите тактику и методы лечения
Э	-	Иссечение новообразования с последующим ПГИ.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	013
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент в возрасте 13 лет обратился в поликлинику детской стоматологии с жалобами на наличие медленно увеличивающейся безболезненного шарика на слизистой нижней губы. Появление новообразования связывает с травмированием слизистой губы «неудачно накусил зубами». Клинический осмотр: Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное безболезненное, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При осмотре на слизистой нижней губы выявляется подслизистое образование куполообразной формы, эластичной консистенции, безболезненное, диаметром около 0,9 см, с четко очерченными краями. [[Файл: фото 13.jpg]]
В	1	Какой этиологический фактор заболевания?
Э	-	Травма малой слюнной железы.
P2	-	Причина указана верно.
P1	-	Причина заболевания указана не точно
P0	-	Указана неверная причина
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	К 11.6 Мукоцеле (ретенционная киста малой слюной железы).
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Назовите необходимые дополнительные методы исследования.
Э	-	Пункция с последующим цитологическим исследованием.
P2	-	Метод указан верно.
P1	-	Метод указан не точно:
P0	-	Указан неверный метод
В	4	С чем будете проводить дифдиагностику?
Э	-	Гематома, тератома
P2	-	Указано верно.
P1	-	Указано не полностью.
P0	-	Указано не верно.
В	5	Определите тактику и методы лечения.
Э	-	Полное удаление железы вместе с капсулой в пределах здоровых тканей.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса

Н	-	014
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Пациент в возрасте 4 месяца направлен педиатром центральной районной больницы на консультацию в отделение ЧЛХ Детской Краевой Клинической Больницы с предварительным диагнозом новообразование щёчной области справа.</p> <p>Из анамнеза известно новообразование врождённое, растёт по мере роста ребёнка.</p> <p>Клинический осмотр выявил новообразование щёчной, подглазничной областей справа, багрово-синюшного цвета, на коже имеется два пятна красной окраски, бледнеющие при надавливании на них. При пальпации безболезненная, мягко-эластической консистенции.</p> <p>[[Файл: фото 14.jpg]]</p>
В	1	Подходит ли данный возраст для оказания хирургической помощи?
Э	-	ДА
P2	-	Да
P1	-	Возможно
P0	-	Нет
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	D18.1 Гемангиома смешанная
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Назовите необходимые дополнительные методы исследования.
Э	-	УЗИ, МРТ, пункция.
P2	-	Указано верно.
P1	-	Указана не точно:
P0	-	Указано неверно
В	4	С чем будете проводить диффдиагностику?
Э	-	Лимфангиома, ботриомикрома, тератома
P2	-	Указано верно.
P1	-	Указано не полностью.
P0	-	Указано не верно.
В	5	Определите тактику и методы лечения.
Э	-	Консервативное и хирургическое лечение.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	015
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Пациент Д. 15 лет обратился в клинику с жалобами на новообразование на носу.</p> <p>Новообразование появилось 1,5 года назад, рост медленный.</p> <p>An.vitae. Со слов пациента аллергических заболеваний нет, на Д-учете не состоит. ОРВИ 2-3 раза в год.</p> <p>Об-но: конфигурация лица не изменена. Открывание рта в полном объеме, безболезненное. На кончике носа имеется новообразование на ножке диаметром 0,4 см, безболезненное при</p>

		пальпации. Поверхность образования неровная, напоминает цветную капусту. [[Файл: фото 15.jpg]]
В	1	С какими заболеваниями следует провести дифдиагностику?
Э	-	Фиброма, акне (прыщи)
P2	-	верно.
P1	-	Неполный ответ
P0	-	Не верно
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	D10.0 Папиллома носа
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Какой этиологический фактор заболевания?
Э	-	вирусная инфекция
P2	-	Причина указана верно.
P1	-	Причина заболевания указана не точно:
P0	-	Указана неверная причина
В	4	Нужны ли дополнительные методы обследования и какие?
Э	-	Биопсия, мазок-отпечаток
P2	-	Указано верно.
P1	-	Указано не полностью.
P0	-	Указано не верно.
В	5	Ваш порядок лечебных мероприятий
Э	-	Криодеструкция или удаление в пределах здоровых тканей, или лазерное удаление с последующим ПГИ.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	016
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	К врачу-стоматологу обратились родители с ребенком 16 лет, с жалобами на новообразование на нижней челюсти, появившееся около 1 года назад. An.vitae. Со слов матери аллергических заболеваний нет. ОРВИ 1-2раза в год. Объективно: общее состояние удовлетворительное, рот открывается свободно, в области угла нижней челюсти слева определяется незначительная деформация кости, слизистая оболочка над деформацией бледно-розового цвета, пальпация безболезненная, определяется симптом «пергаментного хруста», зубы 36, 37 интактные. На компьютерной томографии челюстей определяется участок деструкции костной ткани, округлой формы с четкими границами, занимающий угол и ветвь нижней челюсти слева, включающий зачаток 38. [[Файл: фото 16.jpg]]
В	1	Оцените уровень гигиены полости рта
Э	-	Уровень гигиены полости рта соответствует удовлетворительной гигиене.
P2	-	Уровень гигиены оценен верно.
P1	-	Уровень гигиены оценен не верно.
P0	-	Уровень гигиены не оценен
В	2	Поставьте предварительный диагноз.

Э	-	К09.2 Кератокиста от 38 зуба.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Является ли это заболевание генетически обусловленным?
Э	-	Да
P2	-	Да
P1	-	Возможно
P0	-	Нет
В	4	Какие дополнительные методы необходимо провести?
Э	-	Цитологическое и гистологическое исследование
P2	-	Верно.
P1	-	Методы указаны не полностью.
P0	-	Не верно.
В	5	Ваш порядок лечебных мероприятий
Э	-	Цистэктомия
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	017
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>К врачу-стоматологу обратились родители с ребенком 10 лет с жалобами на язычную деформацию нижней челюсти справа.</p> <p>Из анамнеза известно, что деформацию заметили 3 месяца назад, рост не отмечают. An.vitae. Со слов матери аллергических заболеваний нет. ОРВИ 1-2 раза в год.</p> <p>Объективно: общее состояние удовлетворительное, слизистая оболочка рта бледно-розовая, без патологии, в полости рта язычно отмечается увеличение в объеме альвеолярного отростка нижней челюсти в области 43 зуба, пальпация безболезненная, деформация плотной консистенции, слизистая над ней не изменена. 43 отсутствует.</p> <p>На представленной ортопантограмме определяется неоднородное образование неправильной формы с четкими границами, по плотности соответствующее плотности эмали зуба, располагающееся в альвеолярном отростке между 42 и 84, зачаток 43 смещен к апексу 42.</p> <p>[[Файл: фото 17.jpg]],[[Файл: фото 17.1.jpg]]</p>
В	1	Оцените уровень гигиены полости рта
Э	-	Уровень гигиены полости рта соответствует удовлетворительной гигиене.
P2	-	Уровень гигиены оценен верно.
P1	-	Уровень гигиены оценен не верно.
P0	-	Уровень гигиены не оценен
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	D16.4 Однотом (составная) в области
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Тактика в отношении зачатка 43
О	-	В течение 2 мес. выжидательная тактика, если безуспешно, то ортодонтическое вытяжение
P2	-	Верно
P1	-	Неполный ответ

P0	-	Не верно
В	4	Какие дополнительные методы необходимо провести
Э	-	Спиральная КТ.
P2	-	Верно.
P1	-	Не полный ответ.
P0	-	Не верно.
В	5	Ваш порядок лечебных мероприятий
Э	-	Удаление новообразования полностью
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	018
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
у	-	Ребенок П., 15 лет. Жалобы на отек и болезненность нижнего отдела лица слева. Анамнез заболевания: отек и боль возникли вследствие удара кулаком в область нижней челюсти слева (драка с неизвестным). Сознание не терял, тошноты, рвоты не было. Объективно: при осмотре наблюдается изменение конфигурация лица за счет коллатерального отека щечной области слева. Ограничение открывание рта до 3,5см, далее болезненное. Центральная резцовая линия не смещена. В полости рта целостность слизистой оболочки не нарушена, прикус неизменен. Симптом нагрузки и патологической подвижности положительн в области 34, 35 зубов. [[Файл: фото 18.jpg]]
В	1	Оцените смещение отломков.
Э	-	Смещение отсутствует.
P2	-	верно.
P1	-	не верно.
P0	-	не оценено
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	S02.6 Травматический перелом нижней челюсти в области 34, 35 зубов
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Является ли болезненное открывание рта противопоказанием к лечению?
О	-	Нет
P2	-	Верно
P1	-	Иногда
P0	-	Неверно
В	4	Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
Э	-	КТ челюстей
P2	-	Верно.
P1	-	Указано не полностью.
P0	-	Не верно.
В	5	Ваш порядок лечебных мероприятий.
Э	-	Шинирование челюстей
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.

P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	019
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Родители с ребенком 6 мес. обратились к врачу-стоматологу с жалобами на новообразование лба справа. Со слов родителей новообразование заметили через 2 недели после рождения, рост медленный. Из анамнеза известно, что ребенок не состоит на учете. Объективно: общее состояние удовлетворительное, конфигурация лица изменена за счет новообразования надбровной области справа, подкожное, округлой формы, безболезненное, подвижное, плотно-эластической консистенции. Кожа над ним не изменена, не спаяна с образованием. В полости рта слизистая оболочка бледно-розового цвета. В области 47 зуба слизистая гиперемирована. Коронковая часть зуба расколота на два фрагмента, определяется их подвижность. Перкуссия болезненна . [[Файл: фото 19.jpg]]
В	1	Какой вид обезболивания необходимо использовать?
Э	-	Общее обезболивание.
P2	-	Верно
P1	-	Апликационное.
P0	-	Не верно
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	K11.6 Дермоидная киста надбровной области справа
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Какой этиологический фактор заболевания?
О	-	врожденное
P2	-	Причина указана верно.
P1	-	Причина заболевания указана не точно:
P0	-	Указана неверная причина
В	4	Какие дополнительные методы обследования необходимы?
Э	-	Рентгенография черепа или КТ
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
В	5	Какие мероприятия показаны при данном заболевании?
Э	-	Удаление новообразования.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	020
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент 3., 8 лет доставлен в клинику родителями с жалобой на рану верхней губы. Из анамнеза известно, что травму получил в результате укуса домашней собаки. Собака от бешенства не



		привита. Сознание не терял, тошноты, рвоты не было. An.vitae. Со слов пациента аллергических заболеваний нет, на Д-учете у врачей не состоит, ОРВИ 2-3раза в год. Об-но: конфигурация лица изменена за счет коллатерального отёка верхней губы, справа определяется рана, неправильной формы, кожа вокруг осаднена, на момент осмотра кровотечения нет. Открывание рта в полном объеме, безболезненное. [[Файл: фото 20.jpg]]
В	1	Необходима ли ПХО?
Э	-	Да
P2	-	Да.
P1	-	Только обработка хлоргексидином 0.05%
P0	-	Нет
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	T14.1. Укушенная рана верхней губы
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	3	Какой этиологический фактор заболевания?
О	-	Травма
P2	-	Причина указана верно.
P1	-	Причина заболевания указана не точно:
P0	-	Указана неверная причина
В	4	Какой метод анестезии, инструментарий вы выберете?
Э	-	Общее обезболивание. Пинцет, иглодержатель, ножницы, шовный материал.
P2	-	Метод указан верно.
P1	-	Метод указан не полностью.
P0	-	Метод указан не верно.
В	5	Какие мероприятия показаны при данном заболевании?
Э	-	Консультациярабиолога, по его рекомендациям введение антирабической и противостолбнячной вакцин. ПХО раны
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	021
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент А., 14 лет. Жалобы: на увеличение тканей десны, эстетическую неудовлетворенность. Анамнез заболевания: изменения десны впервые появились более полугода назад. Начало заболевания пациент ни с чем не связывает. Объективно: в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти отмечается гипертрофия десны на ¼. При пальпации десна безболезненна, плотная. При зондировании определяется ложный пародонтальный карман глубиной 3 мм. Кровоточивости нет. Индекс РМА (по Парма) = 39,3%. Имеются неминерализованные зубные отложения. Индекс гигиены (по Грину-Вермилону) = 1,5. [[фото 21.jpeg 200px]]
В	1	Оцените уровень гигиены полости рта.
Э	-	Уровень гигиены полости рта соответствует удовлетворительной гигиене (интервал 0,7-1,8).
P2	-	Уровень гигиены оценен верно (указан правильный интервал).

P1	-	Уровень гигиены оценен не верно (указан не правильный интервал).
P0	-	Уровень гигиены не оценен (не указан интервал).
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	К 05.1. Гипертрофический гингивит. Фиброзная форма. Легкая степень тяжести.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Какой этиологический фактор заболевания?
О	-	Гормональный дисбаланс на фоне пубертатного периода.
P2	-	Причина указана верно и полно.
P1	-	Причина заболевания указана не точно: не учтен пубертатный период.
P0	-	Указана неверная причина заболевания.
В	4	С каких манипуляций необходимо начать лечение заболевания?
Э	-	Профессиональная гигиена полости рта с использованием скелера, санация полости рта. Обучение гигиене полости рта.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью (не указана санация полости рта, урок гигиены).
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
В	5	Какие терапевтические мероприятия показаны при данном заболевании?
Э	-	Склерозирующая терапия: инстиляция йод-содержащих препаратов, купрала, инъекции 40% глюкозы в десневые сосочки, физиотерапевтические методы (диатермокоагуляция, электрофорез с ферментами (лидаза, ронидаза, трипсин и пр.).
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью (обозначены только ключевые манипуляции без указания препаратов).
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	022
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент Р., 5 лет. Жалобы: отечность нижней губы, наличие белесого «налета» на слизистой оболочке нижней губы. Анамнез заболевания: за день до обращения проводилось лечение зуба 8.4 по поводу осложнений кариеса. Отечность появилась с утра. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы справа имеется эрозивная поверхность, размером 1*0,5 см, покрытая фибринозным налетом. При пальпации определяется незначительное, болезненное уплотнение нижней губы справа.
В	1	Укажите возможную причину заболевания.
Э	-	Травмирование зубами (закусывание) нижней губы вследствие анестезии.
P2	-	Причина указана верно.
P1	-	Причина указана не полностью (указан только травматический характер заболевания).
P0	-	Причина указана не верно.
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	Острая механическая травма слизистой оболочки нижней губы.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично (не указан механический фактор травмы).
P0	-	Диагноз поставлен неверно.

В	3	С чем можно провести дифференциальную диагностику заболевания?
О	-	Дифференциальную диагностику заболевания проводят с острым герпетическим стоматитом, острым псевдомембранозным кандидозом, химическим ожогом.
P2	-	Дифференциальная диагностика проведена верно (указаны все нозологические единицы).
P1	-	Дифференциальная диагностика проведена не полностью (указана одна и две нозологические единицы).
P0	-	Дифференциальная диагностика проведена не верно (не указано ни одной или указана лишь одна нозологическая единица).
В	4	Какое местное лечение показано при данном заболевании?
Э	-	Антисептическая обработка (для профилактики присоединения вторичной инфекции) препаратами: хлоргексидин, «Мирамистин», «Корсодил» и пр. Применение противовоспалительных гелей («Холисал»). Использование кератопластиков («Солкосерил дентальная адгезивная паста»).
P2	-	Лечение указано верно (обоснованы все манипуляции с указанием препаратов).
P1	-	Лечение указано не полностью (обозначены только манипуляции без указания препаратов).
P0	-	Лечение указано не верно.
В	5	Какие рекомендации должен получить пациент при данном заболевании?
Э	-	При появлении плотного серого налета, неприятного запаха, отделяемого из раны или признаков нагноения рекомендовано обратиться к врачу-стоматологу для назначения антибактериальной терапии.
P2	-	Рекомендации указаны верно.
P1	-	Рекомендации указаны не полностью.
P0	-	Рекомендации указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	023
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент В., 10 лет. Жалобы: на наличие плотных образований на внутренней поверхности нижней губы. Образования появились несколько недель назад, постепенно увеличиваясь в размере. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы определяется три плотных образования диаметром 5-7 мм, безболезненные при пальпации, не спаянные с подслизистой основой. [[фото23.jpeg 200px]], [[фото23.1.jpeg 200px]]
В	1	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	В 07.0. Вирусные бородавки слизистой оболочки нижней губы.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не точно (не учтена локализация).
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
В	2	Укажите пути передачи при данном заболевании.
Э	-	Контактно-бытовой, вертикальный, аутоинокуляция (самозаражение).
P2	-	Пути передачи указаны верно.
P1	-	Пути передачи указаны не полностью (учтена одна или две причины).
P0	-	Пути передачи указаны не верно.
В	3	Какой этиологический фактор заболевания?
О	-	Заболевание носит инфекционный характер. Вызывается папилломавирусами человека.
P2	-	Причина указана верно.
P1	-	Причина заболевания указана не точно (не указан характер заболевания или возбудитель).
P0	-	Указана неверная причина.

В	4	Какое общее лечение показано при данном заболевании?
Э	-	Общее лечение: Противовирусная терапия (индукторы интерферона. Иммуномодуляторы (назначаются врачом-иммунологом).
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
В	5	Какое местное лечение показано при данном заболевании?
Э	-	Местное лечение: Хирургическое иссечение. Криодеструкция жидким азотом. Электрокоагуляция. <u>Лазерная коагуляция (углекислый или неодимовый лазер).</u>
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью (указан один или два метода).
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	024
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент Л., 11 лет. Жалобы: покраснения верхней и нижней губы. Сухость и ощущение «стянутости» губ. Дискомфорт при приеме пищи, разговоре. Покраснение и дискомфорт появились около недели назад. Для устранения сухости губ ребенок постоянно облизывает губы. Объективно: красная кайма губ сухая, покрыта мелкими чешуйками. На границе с кожей выявляется гиперемия, мелкие трещины. При пальпации определяется слабая болезненность.
В	1	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	K13.0. Метеорологический хейлит.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не точно (указан только «хейлит»).
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
В	2	Какие факторы играют роль в развитии данного заболевания?
Э	-	Причиной заболевания являются следующие факторы: влажность (повышенная или пониженная), запыленность воздуха, солнечная радиация, холод, ветер и т.д. Особую роль при возникновении играют конституционные особенности кожи (красной каймы) и длительность воздействия на нее факторов.
P2	-	Факторы указаны верно.
P1	-	Факторы указаны не полностью (не указаны погодные условия или конституционные особенности).
P0	-	Факторы указаны не верно.
В	3	С какими заболеваниями проводят дифференциальную диагностику заболевания?
О	-	Дифференциальную диагностику заболевания проводят с аллергическим контактным хейлитом, сухой формой актинического хейлита, а в некоторых случаях с атопическим хейлитом и сухой формой эксфолиативного хейлита.
P2	-	Дифференциальная диагностика проведена верно.
P1	-	Дифференциальная диагностика проведена не полностью (указаны одна или две нозологических единицы).
P0	-	Дифференциальная диагностика проведена не верно.
В	4	Какое лечение показано при данном заболевании?
Э	-	Из средств общего лечения наиболее эффективны витамины В2, В6, В12, никотиновая кислота. Внутрь назначаются седативные средства и транквилизаторы. Красную кайму губы необходимо смазывать гигиенической губной помадой, препятствующей пересушиванию, или фотозащитными жирными кремами, мазями. При выраженных воспалительных явлениях в

		течение 7-10 дней рекомендуется применение аппликаций масляных растворов витаминов А, Е, «Солкосерилдентальной адгезивной пасты» 2 раза в день.
P2	-	Лечение указано верно.
P1	-	Лечение указано не полностью (не указаны витаминные препараты, кератопластические средства).
P0	-	Лечение указано не верно.
В	5	Какие рекомендации должен получить пациент при данном заболевании?
Э	-	Необходимо максимально ослабить или устранить действие факторов, явившихся непосредственной причиной заболевания (устранение вредных привычек), постоянное использование средств для увлажнения губ, назначение седативных препаратов.
P2	-	Рекомендации указаны верно и полностью.
P1	-	Рекомендации указаны не полностью (не отмечены вредные привычки, седативные препараты).
P0	-	Рекомендации указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	025
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент Е., 15 лет. Жалобы: на наличие болезненной «ранки» в полости рта, дискомфорт при приеме пищи. Впервые «ранка» появилась около 3 мес. назад, спустя две недели произошло ее заживление. Лечение не проводилось. 3 дня назад появилась вновь. В анамнезе: частые диспепсические расстройства на фоне колита, дисбактериоз (пролечен около года назад). Объективно: по переходной складке в области зуба 3.2 имеется одиночная афта, размером 5 мм, болезненная при пальпации. Остальная слизистая оболочка полости рта в норме. [[фото 25.jpeg 200px]]
В	1	Поставьте предварительный диагноз, с указанием возможной причины заболевания.
Э	-	К 12.0. Рецидивирующие афты полости рта. Заболевание обусловлено наличием соматической патологии (колит).
P2	-	Диагноз поставлен верно. Причина установлена верно.
P1	-	Диагноз поставлен не точно или неверно установлена причина.
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
В	2	С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика патологии.
Э	-	Острый герпетический стоматит, рецидивирующий герпетический стоматит, травматическая афта, аллергическая афта.
P2	-	Дифференциальная диагностика проведена верно.
P1	-	Дифференциальная диагностика проведена не полностью (указана одна или две нозологических единицы).
P0	-	Дифференциальная диагностика проведена не верно.
В	3	Какие дополнительные методы диагностики заболевания?
О	-	Копрологическое исследование, цитологическое исследование, проведение аллергопроб, иммунограмма.
P2	-	Методы указаны верно.
P1	-	Методы указаны не полностью (не указан один или два диагностических метода).
P0	-	Методы указаны не верно.
В	4	Какое местное лечение показано при данном заболевании?
Э	-	Обезболивание (Калгель, Камистад), антисептическая обработка (хлоргексидин), противовоспалительные препараты (Холисал), кератопластики (Солкосерил дентальная адгезивная паста).
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью (отмечены только манипуляции без указания препаратов).

P0	-	Манипуляции указаны не верно.
B	5	Консультации каких специалистов рекомендованы при этой патологии?
Э	-	Гастроэнтеролог, педиатр, иммунолог, аллерголог.
P2	-	Специалисты указаны верно.
P1	-	Специалисты указаны не полностью (указаны один или два специалиста).
P0	-	Специалисты указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
H	-	026
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Пациент И., 10 лет.  Жалобы: отломкоронковой части зубов 1.1, 2.1, 4.1, болезненность при приеме пищи, боль от термических раздражителей.  Травма получена за день до обращения вследствие падения.  Объективно: перелом коронковой части зубов 1.1 и 2.1 на 1/3, без вскрытия полости зуба.  Перелом коронковой части зуба 4.1 на 1/2 со вскрытием полости зуба. Зондирование травмированных зубов резко болезненное, холодовая проба положительна, перкуссия слабо положительная.  [[фото 26.jpeg 200px]]</p>
B	1	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	S 02.5. Неосложненный перелом зубов 1.1, 2.1, 4.1.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не точно (не учтен фактор отсутствия осложнений или не указаны зубы).
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
B	2	Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
Э	-	ЭОД, рентгенологическое исследование.
P2	-	Методы указаны верно.
P1	-	Методы указаны не полностью.
P0	-	Методы указаны не верно.
B	3	Какие лечебные манипуляции необходимо провести в случае зубов 1.1, 2.1?
О	-	<p>После проведения ЭОД и рентгенографии при наличии витальной пульпы закрыть место перелома пломбировочным материалом (стеклоиономерный или цинк-эвгенольный цементы).  Динамическое наблюдение в течение 3 мес.</p>
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью (не указан материал или срок наблюдения).
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
B	4	Какие лечебные манипуляции необходимо провести в случае зуба 4.1?
Э	-	После рентгенологического исследования проводится эндодонтическое лечение зуба (в зависимости от степени формирования корня – витальная глубокая ампутация или экстирпация).
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью (не указаны методики эндодонтического лечения).
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
B	5	Какое восстановительное лечение показано данному пациенту?
Э	-	Реставрация зубов с применением композитных пломбировочных материалов. В случае зуба 4.1 показано дальнейшее ортопедическое лечение.
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью.
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса

Н	-	027
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Пациент Д., 8 лет.</p> <p>Жалобы: повышение температуры тела до 38о, появление болезненных высыпаний на слизистой оболочке полости рта.</p> <p>Считает себя больным (со слов родителей) около 2 дней, когда заметили повышение температуры до 38о. Спустя сутки появились высыпания во рту, температура снизилась до 37,6о.</p> <p>Объективно: общее состояние удовлетворительное. На слизистой оболочке полости рта имеются в области нижней губы, языка, переходной складки имеются мелкие афтозные поражения (около 15), резко болезненные при пальпации. Десневой край гиперемирован, отечен. Пальпация болезненная, имеется коровоточивость.</p> <p>[[фото 27.jpeg 200px]], [фото 27.1.jpeg 200px]]</p>
В	1	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	В 00.2. Острый герпетический стоматит, среднетяжелой степени.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен верно.
В	2	Какие дополнительные методы диагностики необходимо провести?
Э	-	Цитологические исследования, вирусологические исследования; полимеразную цепную реакцию (ПЦР); реакции иммунофлюоресценции; иммуноферментный анализ.
P2	-	Методы указаны верно.
P1	-	Методы указаны не полностью (указаны 2 или 3 метода).
P0	-	Методы указаны верно.
В	3	Какие периоды имеет данное заболевание?
О	-	Инкубационный, продромальный, период развития/разгара болезни, угасания и клинического выздоровления.
P2	-	Периоды указаны верно.
P1	-	Периоды указаны не полностью.
P0	-	Периоды указаны не верно.
В	4	Какое местное лечение данного заболевания?
Э	-	Обезболивающие препараты (Калгель, Камистад), антисептическая обработка, противовирусное лечение (Ацикловир, препараты интерферона), кератопластики (солкосерил дентальная адгезивная паста).
P2	-	Лечение указано верно.
P1	-	Лечение указано не полностью (не указаны препараты).
P0	-	Лечение указано не верно.
В	5	Какое общее лечение данного заболевания?
Э	-	Противовирусные препараты (Ацикловир, препараты интерферона), жаропонижающие средства, десенсибилизирующие препараты, иммунокорректирующие препараты, диета.
P2	-	Лечение указано верно.
P1	-	Лечение указано не полностью.
P0	-	Лечение указано не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	028
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациент К., 15 лет.  Жалобы: на дискомфорт и покраснение тканей десны, кровоточивость десны при чистке зубов.  Анамнез заболевания: изменения десны впервые появились более полугода назад. Начало заболевания пациент ни с чем не связывает. 8 мес. назад установлена несъемная ортодонтическая техника.  Объективно: в области фронтальных и боковых зубов верхней и нижней челюсти отмечается гиперемия десны. При пальпации десна слабо болезненная. При зондировании ложных пародонтальных карманов нет. Определяется кровоточивость. Индекс РМА (по Парма) = 48,5%.  Имеются неминерализованные зубные отложения. Индекс гигиены (по Грину-Вермильону) = 2,4.  [[фото 28.jpeg 200px]]</p>
В	1	Оцените уровень гигиены полости рта.
Э	-	Уровень гигиены полости рта соответствует неудовлетворительной гигиене (интервал 1,7-2,5).
P2	-	Уровень гигиены оценен верно (указан правильный интервал).
P1	-	Уровень гигиены оценен верно (указан не правильный интервал).
P0	-	Уровень гигиены не оценен (не указан интервал).
В	2	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	К 05.1. Генерализованный катаральный гингивит. Среднетяжелая степень.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен частично, не указана форма или степень тяжести.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Какой этиологический фактор заболевания?
О	-	Неудовлетворительная гигиена полости рта. Недостаточная гигиена вследствие наличия несъемной ортодонтической техники.
P2	-	Причина указана верно и полно.
P1	-	Причина заболевания указана не точно: не учтен фактор ортодонтического лечения.
P0	-	Указана неверная причина заболевания.
В	4	С каких манипуляций необходимо начать лечение заболевания?
Э	-	Профессиональная гигиена полости рта с использованием скелера, санация полости рта. Обучение гигиене полости рта при использовании ортодонтических аппаратов (специальные зубные щетки (в т.ч. монопучковые), ершики, ирригаторы).
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью (не указана санация полости рта, урок гигиены).
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
В	5	Какие терапевтические мероприятия показаны при данном заболевании?
Э	-	Антисептическая обработка (хлоргексидинабиглюконат 0,05%, «Мирамистин», «Корсодил»), аппликации «Холисал», физиолечение (использование лазера).
P2	-	Манипуляции указаны верно.
P1	-	Манипуляции указаны не полностью (обозначены только ключевые манипуляции без указания препаратов и аппаратов).
P0	-	Манипуляции указаны не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	029
Ф	A/01.7	Организация и выполнение лабораторных исследований для диагностики заболеваний
	-	002
Ф	A/02.7	Проведение контроля качества исследований и интерпретация результатов анализа
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациент О., 8 лет.  Жалобы: на боли при приеме холодной и сладкой пищи в области зуба 4.6. В анамнезе: эпизодические (два-три раза за 2-месячный период) вечерние и ночные боли в области зуба 4.6.  Объективно: общее состояние удовлетворительное. При осмотре: на жевательной поверхности зуба 4.6 имеется глубокая кариозная полость, заполненная остатками пищи и размягченным дентином. При зондировании определяется болезненность в области вскрытой полости зуба.</p>



		Перкуссия отрицательная. ЭОД = 25 мкА.Рентгенография прилагается. [[фото 29.jpeg 200px]].
В	1	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	В 04.0. Хронический простой (фиброзный) пульпит.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен верно.
В	2	Какой метод лечения предпочтителен в данном случае?
Э	-	Витальная ампутация пульпы.
P2	-	Метод указан верно.
P1	-	Метод указан не точно.
P0	-	Метод указан не верно.
В	3	Какие материалы используются в качестве лечебных прокладок?
О	-	Кальций-содержащие препараты с высоким содержанием кальция (30-40%) («Кальцикур», «Кальципульпа», «Каласепт» и пр.).
P2	-	Материалы указаны верно.
P1	-	Материалы указаны не полностью (не указаны представители).
P0	-	Материалы указаны не верно.
В	4	Какие пломбировочные материалы допустимо использовать при данном заболевании?
Э	-	Стеклоиономерные цементы («Фуджи», «Кетак-Моляр», «Витребонд», «Витремер»), либо использование «сэндвич-техники» (комбинация «стеклоиономерный цемент – композит»).
P2	-	Материалы указаны верно.
P1	-	Материалы указаны не полностью (не указаны представители материалов).
P0	-	Материалы указаны не верно.
В	5	Какие рекомендации должен получить данный пациент?
Э	-	Динамическое наблюдение за пациентом каждые 3 мес. (с обязательным рентгенологическим контролем для оценки изменений в периапикальных тканях).
P2	-	Рекомендации указаны верно.
P1	-	Рекомендации указаны не полностью.
P0	-	Рекомендации указаны не верно.

Результаты обучения: знания, умения, навыки на экзамене оцениваются оценками: «отлично» – 5, «хорошо» – 4, «удовлетворительно» – 3, «неудовлетворительно» – 2. Основой для определения оценки служит уровень усвоения слушателями материала, предусмотренного ДПП.

Таблица 3 –Оценивание слушателя на экзамене

Оценка	Требования к знаниям
--------	----------------------

5	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.
4	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные ординатором с помощью преподавателя.
3	Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.
2	Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины (модуля). Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины (модуля).

## **7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

### **7.1. Основная литература**

#### **Основная литература**

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				библиотека	кафедра
1	2	3	4	5	6
1.	Детская терапевтическая стоматология национальное руководство	В. К. Леонтьев, Л. П. Кисельникова	Москва:2019. – 952 с.– ISBN 978-5-9704-4974-5	50	
2.	Детская стоматология. Учебник	Под ред. О.О. Янушевича, Л.П. Кисельниковой, О.З. Топольницкого	М. : ГЭОТАР-Медиа,2017. – 744 с.	50	

3.	Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога : учеб. пособие	под ред. Э. А. Базикяна.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 97 с. : ил.	50	
4.	Стоматологическое материаловедение : учебник	Э. С. Каливрадзиян, Е. А. Брагин, С. И. Абакаров, С. Е. Жолудев.	М. : МИА, 2014. - 320 с.	50	
5.	Стоматология детского возраста. Учебник в 3-х частях. Часть 1. Терапия	Елизарова В.М. и др.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. : ил.	100	

### 7.1.2 Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				библиотека	кафедра
1	2	3	4	5	6
1.	Стоматология детского возраста	Л. С. Персин; В.М.Елизарова, С.В.Дьякова	М. : Медицина, 2006. - 640с. : ил.	100	
2.	Пульпиты временных и постоянных несформированных зубов	Морозова Н. С., Скакодуб А. А., Скатова Е. А.	ГЭОТАР-Медиа, 2020 г.- 112 с.		
3.	Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии : учеб. пособие	под ред. Э. А. Базикяна.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 112 с. : ил.	50	
4.	Стоматология детского возраста : учеб.	Курякина, Н. В.	М. : МИА, 2007. - 632 с.	50	
5.	Детская стоматология: руководство	Велбери Р.Р., Даггал М.С., Хози М.-Т. Пер с англ. под ред. Л.П. Кисельниковой	М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. – 456с.		1
6.	Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии : атлас	Топольницкий, О. З. , А. Ю. Васильев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 260 с.	50	
7.	Профилактика стоматологических заболеваний	В. К. Леонтьев, Г.Н. Пахомов	Москва: КМК-ИНВЕСТ, 2006. – 416с. : ил. – ISBN978-5-600-01219-6		

## Перечень учебно-методических материалов, разработанных на детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии КубГМУ

№ п/п	Наименование издания	Вид издания (учебник, учебное пособие, методические указания, компьютерная программа)	Автор (авторы)	Год издания, издательство, тираж	ГРИФ УМО, министерства, рекомендация ЦМС КГМУ
1	Стоматология детского возраста. Терапевтический раздел. Раздел I. Часть 1.	Учебно-методические указания	Митропанова М.Н., Севастьянова И.К., Павловская О.А., Любомирская Е., Волобуев В.В. Под ред. В.И. Шульженко	2009, КГМУ, 10 экз.	Рекомендация ЦМС КГМУ
2	Стоматология детского возраста. Терапевтический раздел. Часть 2.	Учебно-методические указания	Митропанова М.Н., Севастьянова И.К., Павловская О.А., Любомирская Е., Волобуев В.В. Под ред. В.И. Шульженко	2008, КГМУ, 100 экз.	Рекомендация ЦМС КГМУ
3	Стоматология детского возраста. Хирургический раздел.	Учебно-методические указания	Гуленко О.В. Под ред. В.И. Шульженко	2008, КГМУ, 10 экз.	Рекомендация ЦМС КГМУ
4	Стоматология детского возраста: тестовые задания для студентов стоматологического факультета.	Учебно-методические указания	Митропанова М.Н., Аюпова Ф., Шульженко В.И., и соавторы	2012, 300 экз.	Рекомендация ЦМС КубГМУ
5	Санитарно-эпидемиологические требования к медицинским организациям, осуществляющим стоматологическую деятельность	Учебное пособие для студентов стоматологического факультета	Митропанова М.Н., Волобуев В.В., Павловская О.А., Восканян А.Р.	2019г. -112 с	Рекомендация ЦМС КубГМУ
6	КЛАССИФИКАЦИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ В ОРТОДОНТИИ	Учебно-методическое пособие для студентов стоматологического факультета	Аюпова Ф.С. Митропанова М.Н. Верапатвелян А.Ф. Гущина С.С. Восканян А.Р. Павловская О.А. Терещенко Л.Ф.	2019г. -89 с	Рекомендация ЦМС КубГМУ

### 7.2.1 Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.

1. Российский Стоматологический Портал, [www.stom.ru](http://www.stom.ru)
2. Стоматологический портал Dentalworld.ru, [www.dentalworld.ru](http://www.dentalworld.ru)
3. Стоматолог.Ру, [www.stomatolog.ru](http://www.stomatolog.ru)

4. E-Dent World.ru, [www.edentworld.ru](http://www.edentworld.ru)
5. ЦНИИ Стоматологии, [www.cniis.ru](http://www.cniis.ru)
6. Медицинская литература по стоматологии, [www.mmbook.ru](http://www.mmbook.ru)
7. Форум врачей, [www.medscape.ru](http://www.medscape.ru)
8. журнал "Медицинский алфавит - стоматология", [www.medalfavit.ru](http://www.medalfavit.ru)
9. Компания "Азбука", [www.dental-azbuka.ru](http://www.dental-azbuka.ru)
10. Emily Trouche, [www.dentsplycis.com](http://www.dentsplycis.com)
11. Стоматологический сервер "Денталь", [www.dental.ru](http://www.dental.ru)
12. Национальный институт стоматологии и краниофациальных исследований в США, [www.nidr.nih.gov](http://www.nidr.nih.gov)
13. Ортодонтия- исправление прикуса брекетами, [stomatolog.rusmedserv.com](http://stomatolog.rusmedserv.com)
14. журнал "Стоматолог", [www.100matolog.com](http://www.100matolog.com)
15. Компания – ДОСТОУР, [www.doctour.ru](http://www.doctour.ru)
16. Кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии СПб МАПО, [spb-mfs.narod.ru](http://spb-mfs.narod.ru)
17. СтАР, [www.dentist.h1.ru](http://www.dentist.h1.ru)
18. Информационный сайт по ортодонтии Orthodont.ru, [www.orthodont.ru](http://www.orthodont.ru)
19. Американская ассоциация гигиенистов, [www.adha.org](http://www.adha.org)
20. OrthoCad - 3d ортодонтия, [www.orthocad.ru/](http://www.orthocad.ru/)
21. Ассоциация Лазерной Стоматологии, [www.laserstom.org](http://www.laserstom.org)
22. Гнатология для стоматолога [www.gnathology.ru](http://www.gnathology.ru)

## **8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Для проведения итоговой аттестации имеется следующая компьютерная техника:

### **Ноутбуки:**

Ноутбук ASUSF6EНоутбук

LenovoG500 Ноутбук

LenovoIdeaPadB5030 Ноутбук HP