

Утверждено 30.05.2019г.  
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА  
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
(ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)  
ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА  
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ  
ПО ПОДГОТОВКЕ  
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ  
Квалификация: Врач- стоматолог детский  
Форма обучения: очная  
Срок обучения: 2 года**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ** (далее – образовательная программа, программа ординатуры, ОПОП ВО) разработаны сотрудниками кафедры клинической стоматологии (заведующий кафедрой к.м.н., доцент Шурыгина О.В.) под руководством ректора Медицинского университета «Реавиз» – д.м.н., профессора Н.А. Лысова на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ - уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1119 (далее – ФГОС ВО).

**Информация о языках,  
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров  
высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

# 1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

## 1.1. Освоение программы ординатуры направлено на формирование у обучающегося универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями:**

- 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);

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями:**

**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 стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (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 стоматологической заболеваемости (ПК-4);

**диагностическая деятельность:**

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);

**лечебная деятельность:**

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-7);
- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);

**реабилитационная деятельность:**

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, неме-

дикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);

**психолого-педагогическая деятельность:**

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);

**организационно-управленческая деятельность:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);

- готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

**1.2. Выпускник освоивший программу ординатуры должен обладать следующими знаниями, умениями и навыками**

**Должен знать:**

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- общие вопросы организации медицинской и стоматологической помощи в РФ;
- нормативные правовые акты, регулирующие деятельность врача-стоматолога детского;
- организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению при стоматологической патологии;
- современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных;
- топографическую и клиническую анатомию челюстно-лицевой области у детей с учетом возрастных особенностей;
- особенности кровоснабжения, иннервации и лимфотока, строение зубов, эмбриологию челюстно-лицевой области, основные нарушения эмбриогенеза;
- анатомо-физиологические особенности детского организма в различных возрастных группах;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии челюстно-лицевой области, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- биологическую роль и основные функции зубочелюстной системы, биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды;
- роль гигиенического содержания полости рта и предупреждение развития заболеваний зубов и пародонта;
- принципы, приемы и методы обезболивания в детской стоматологии, вопросы интенсивной терапии и реанимации;
- этиологию и патогенез основных стоматологических заболеваний и пороков развития, их влияние на органы и системы организма человека;
- основы фармакотерапии в детской стоматологии;
- показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов обследования;
- основы иммунобиологии, роль наследственных факторов в развитии стоматологических заболеваний;
- клиническую симптоматику основных заболеваний челюстно-лицевой области у детей, их профилактику, диагностику и лечение

- клиническую симптоматику, диагностику и лечение основных стоматологических заболеваний, их профилактику у детей разных возрастных групп, а также методы диагностики и неотложной помощи при следующих состояниях: острая зубная боль, острые гнойные воспалительные заболевания, повреждения челюстно-лицевой области;
- клинические проявления в полости рта системных болезней ребенка;
- клиническую симптоматику пограничных состояний в детской стоматологии;
- пределы консервативной терапии зубов в различных возрастных группах, показания к удалению зубов с целью профилактики и лечения зубочелюстных аномалий, методы ортопедического и ортодонтического лечения и показания к протезированию;
- применение факторов физиотерапии в детской стоматологии; применение физиотерапии в стоматологии;
- основы диетотерапии; основы рационального питания здорового ребенка, принципы диетотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области;
- формы и методы санитарно-просветительной работы.
- вопросы асептики и антисептики;
- вопросы организации, проведения и анализа эффективности профилактики стоматологических заболеваний, в том числе в организованных коллективах, и диспансеризации населения;
- принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий в категории «Стоматологическое оборудование»
- стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при стоматологических заболеваниях у детей
- порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология детская»
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями
- порядок организации медицинских стоматологических осмотров и стоматологической диспансеризации детей различных возрастных групп, а также диспансерного наблюдения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи)
- основы медико-социальной экспертизы;
- правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции;
- порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению;
- медицинскую этику; психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

**Должен уметь:**

- получить информацию о заболевании, на основании имеющейся информации, сопоставления дефицитарных и позитивных расстройств, последовательности их возникновения и степени выраженности, обосновать и сформулировать клинический диагноз;
- решить вопрос о преимуществе стационарного или амбулаторного лечения больного, степени его трудоспособности, необходимости дополнительных методов обследования и лечения, консультации у других специалистов и осуществления психопрофилактических мероприятий;

- обосновывать, планировать, интерпретировать и анализировать объем и результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- обосновывать необходимость и объем, интерпретировать и анализировать дополнительных обследований пациентов детского возраста (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))
- обосновывать необходимость направления на консультацию к врачам-специалистам пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
- интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями
- выявлять клинические симптомы общих заболеваний и синдромов у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями
- выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями
- разрабатывать план лечения пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозное лечение пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- использовать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы и инструменты)
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, обосновывать ее назначение пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения детей со стоматологическими заболеваниями
- анализировать у пациентов детского возраста действия лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения по совокупности их фармакологического действия и свойств
- разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента
- предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств
- определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- разрабатывать план реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- проводить реабилитационные мероприятия пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
- определять медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- применять методы комплексной реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии
- оценивать эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- проводить диспансеризацию населения детского возраста с целью раннего выявления стоматологических заболеваний и основных факторов риска их развития
- проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
- составлять план работы и отчет о своей работе
- анализировать качество и эффективность ведения медицинской стоматологической документации
- анализировать качество оказания медицинской стоматологической помощи
- анализировать показатели стоматологической заболеваемости, инвалидности детского населения
- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам детского возраста, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов детского возраста, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))
- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
- осуществить лечение кариеса у детей:
- проводить препарирование твердых тканей при формировании кариозных полостей под различные пломбировочные материалы с использованием скоростных и турбинных машин;
- выбирать пломбировочный материал с учетом возрастных особенностей строения тканей зубов, анатомической принадлежности зуба, глубины и локализации кариозной полости, а также степени активности кариозного процесса;
- проводить пломбирование с использованием вспомогательных средств (матрицы, клиньшки, колпачки и др.);
- обрабатывать пломбы из разных пломбировочных материалов;

- при лечении осложненных форм кариеса уметь провести ампутацию пульпы (прижизненную и после девитализации) экстирпацию пульпы (прижизненную и после девитализации);
- провести инструментальную обработку канала, используя при этом функциональные свойства эндодонтических инструментов;
- медикаментозную обработку корневых каналов и их пломбирование;
- уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях:

***Заболевания зубов:***

- пороки развития временных и постоянных зубов;
- кариес зубов;
- пульпит временных и постоянных зубов;
- периодонтит временных и постоянных зубов;
- повреждения зубов.

***Болезни пародонта:***

- гингивит;
- маргинальный пародонтит;
- пародонтоз;
- парадонтома.

***Болезни слизистой оболочки полости рта:***

- повреждения, возникшие вследствие механической, физической и химической травмы;
- заболевания, возникшие вследствие вирусных и бактериальных инфекций;
- заболевания, возникшие вследствие аллергических реакций;
- изменения и заболевания слизистой оболочки полости рта, являющиеся симптомами или проявлением патологии других органов и систем организма и возникающие при болезнях крови, болезнях желудочно-кишечного тракта и печени, острых инфекционных заболеваниях, системных заболеваниях, сердечно-сосудистых заболеваниях, эндокринных заболеваниях, нервно-психических заболеваниях.

***Должен владеть:***

- сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациентов детского возраста (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявление факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний
- первичный и повторный осмотр пациентов детского возраста
- анкетирование пациентов детского возраста (или их законных представителей) на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний.
- оценка поведения пациента детского возраста
- установление контакта с пациентом детского возраста и с сопровождающими его законными представителями
- разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и составление плана лабораторных, инструментальных и лабораторных обследований пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями
- установление предварительного диагноза
- направление пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями на инструментальное, лабораторное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)



- участие в обеспечении безопасности диагностических манипуляций
- разработка алгоритма постановки окончательно диагноза
- постановка окончательного диагноза
- интерпретация данных первичного, повторного осмотров пациентов детского возраста
- интерпретация данных инструментальных, лабораторных обследований, данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы на пленочных и цифровых носителях)
- интерпретация данных консультаций пациентов детского возраста врачами-специалистами
- выявление у стоматологических пациентов симптомов общих заболеваний (сахарный диабет и др.) и направление детей на обследование к врачам-специалистам
- выявление у детей зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска и признаки онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний)
- разработка плана лечения пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- работа в составе многопрофильной команды при необходимости комплексного лечения пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями
- составление комплексного плана лечения, наблюдение за ходом лечения ребенка
- назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозного лечения пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями
- проведение психоэмоциональной коррекции поведения детей на стоматологическом приеме.
- консультирование пациента детского возраста и родителей по методам лечения стоматологических заболеваний
- профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств
- составление индивидуального плана реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста с различными стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области

- направление пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- наблюдение за ходом реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями
- подбор лекарственных препаратов для реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями
- оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности стоматология детская с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике
- оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке
- ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в электронном виде
- оценка состояния пациентов детского возраста, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
- оказание срочной медицинской помощи при неотложных состояниях
- применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
- методикой постановки диагноза, назначения лечения и профилактики при следующих заболеваниях:

***Пороки развития лица, челюстей, зубов:***

- аномалии развития преддверия полости рта и прикрепления уздечек губ и языка;
- боковые и срединные кисты и свищи шеи;
- пороки развития зубов и челюстных костей (микрогения, прогения, микрогнатия и прогнатия, аномалии числа, формы зубов и др.);
- расщелина верхней губы (односторонняя и двусторонняя);
- расщелина неба;

***Гнойно-воспалительные процессы челюстно-лицевой области:***

- воспалительные процессы мягких тканей челюстно-лицевой области (лимфаденит, абсцесс и флегмона, сиалоаденит);
- воспалительные процессы челюстных и лицевой костей (периостит челюсти, остеомиелит одонтогенный, остеоартрит);
- специфические воспалительные процессы (актиномикоз, туберкулез);

***Повреждения челюстно-лицевой области:***

- открытые и закрытые повреждения мягких тканей;
- повреждения зубов;
- повреждения челюстных и лицевых костей.

***Доброкачественные и злокачественные новообразования челюстно-лицевой области:***

- опухоли мягких тканей;
- опухоли челюстных костей.

***Зубочелюстные аномалии:***

- факторы риска возникновения зубочелюстных аномалий;

- формирующиеся и сформированные аномалии прикуса.
- методикой проведения необходимых диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических процедур и мероприятий при воспалительных заболеваниях зубочелюстно-лицевого аппарата и полости рта одонтогенного и неодонтогенного происхождения: хирургическое лечение периодонтита зубов, острого периостита челюстей;
  - удаление корней и зубов;
  - лечение альвеолита, перикоронита, остановка луночкового кровотечения;
  - наложение швов на рану;
  - первичная хирургическая обработка ран слизистой оболочки полости рта.
  - первичную хирургическую обработку ран лица, лечение травмы зубов;
  - вправление вывиха височно-нижнечелюстного сустава;
  - остановку носового кровотечения (передняя, задняя тампонада носа); оказывает экстренную помощь при огнестрельных повреждениях (асфиксия, кровотечение, травматический шок);
  - наложение временной иммобилизации.
- при опухолях и опухолеподобных поражениях методикой осуществления оперативного лечения доброкачественных опухолей (фибром, папиллом, радикулярных кист небольших размеров, ретенционных кист губ);
  - выполнение цистотомии на нижней челюсти.
- при большом разрушении твердых тканей зуба методикой проведения реставрации временных и постоянных зубов с применением стандартных защитных коронок, осуществления восстановления постоянных зубов вкладками прямым и непрямым методами.
- при наличии зубочелюстных аномалий и деформаций зубных рядов направление к врачу-ортодонту для оказания специализированной помощи;
  - направление больных с ротовым дыханием на консультацию к отоларингологу;
  - нормализацией носового дыхания с помощью вестибулярных пластинок и других приспособлений;
  - осуществление борьбы с вредными привычками сосания и прикусывания пальцев, губ, щек, языка, различных предметов, с привычной неправильной позой;
  - проведением лечебной гимнастики для нормализации смыкания губ, носового дыхания;
  - проведением избирательного пришлифовывания нестершихся бугров временных зубов.
- определением объема необходимой скорой и неотложной помощи и методиками ее оказания.
- проведением экспертизы временной нетрудоспособности, направление пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности на медико-социальную экспертизу.
- проведением плановой санации диспансеризации детского населения, в том числе в организованных коллективах, санитарно-просветительную работу.
- методикой ведения медицинской, учетной и отчетной документации.
- методикой организации и контроля работы среднего медицинского персонала.
- методикой выявления в ходе оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях симптомов онкологического заболевания

### **Перечень практических навыков ординатора**

- эксплуатация стоматологического оборудования и оснащения (стоматологические кресла различной конструкции, скоростные и турбинные машины, наконечники всех видов, аппараты ЭОД, ДКС, амальгамосмесители, ультразвуковые аппараты для снятия зубного камня);

- препарирование кариозных полостей во временных и постоянных зубах при различной локализации, и под разные пломбировочные материалы;
- наложение лечебной или изолирующей прокладки;
- пломбирование зубов различными пломбировочными материалами;
- техника первичной и отсроченной обработки пломб;
- методика формирования эндодонтического доступа при осложненном кариесе;
- владение эндодонтическим инструментарием;
- поэтапная инструментальная обработка корневых каналов;
- методы очистки эндодонтического инструментария;
- лечение пульпита методом сохранения жизнеспособности пульпы;
- лечение пульпита методами ампутации, экстирпации, с применением обезболивания, девитализации;
- лечение периодонтита с разной степенью сформированности корней зуба;
- внутриканальный электрофорез;
- различные методы пломбирования корневых каналов;
- профессиональная гигиена полости рта;
- кюретаж зубодесневых карманов;
- обработка эрозий, афт и язв слизистой оболочки рта;
- реминерализующая терапия;
- покрытие зубов фторсодержащими лаками;
- методика герметизации фиссур;
- удаление на зубах отложений;
- местное лечение заболеваний пародонта с использованием мазей, аппликаций, повязок;
- местные аппликационное, инфльтрационное и проводниковое обезболивание;
- вскрытие абсцесса в полости рта;
- остановка внутреннего и наружного кровотечения;
- трахеотомия;
- определение вида прикуса;
- оценка функциональных отклонений в зубочелюстной системе;
- методы миогимнастики;
- измерения лица, зубов, зубных рядов в полости рта;
- выполнение и оценка окклюзиограммы;
- шлифовывание окклюзионных поверхностей и сошлифовывание точек неправильно-го контакта;
- сепарация временных зубов с целью профилактики и лечения зубочелюстных аномалий;
- удаление временных и постоянных зубов;
- искусственное дыхание;
- закрытый массаж сердца.

### 1.3. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА ОРДИНАТУРЫ

Код	Этапы формирования	ЗЕ	Формы промежуточной аттестации	Формируемые компетенции
<b>Блок 1</b>	<b>Дисциплины (модули)</b>			
	<b>БАЗОВАЯ ЧАСТЬ</b>	<b>39</b>		
Б1.Б.01	Стоматология детская	30	Экзамен	УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7,ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12;

Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение.	2	Зачет с оценкой	УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4,ПК-5,ПК-6,ПК-11, ПК-12;
Б1.Б.03	Микробиология.	3	Зачет с оценкой	УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5
Б1.Б.04	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций.	2	Зачет с оценкой	УК-1, УК-2, ПК-1,ПК-3, ПК-8, ПК-13
Б1.Б.05	Педагогика.	2	Зачет с оценкой	УК-1,УК-2, УК-3,ПК-10
	<b>Вариативная часть</b>			
Б1.В.01	Местное обезболивание в детской стоматологии	2	Зачет	УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8
Б1.В.02	Ортодонтия и детское протезирование	2	Зачет	УК-1, УК-2, ПК-1,ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12
Б1.В.03	Физиотерапия в детской стоматологии	2	Зачет	УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11
<b>Блок 2</b>	<b>Практики</b>	<b>69</b>		
	<b>Базовая часть</b>	63	Зачет с оценкой	УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12;
Б2.Б.01(П)	<i>Производственная (клиническая) практика</i>			
	<b>Вариативная часть</b>	6	Зачет	УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8
Б2.В.01(П)	<i>Симуляционная отработка практических умений и навыков</i>			

**2. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ (СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА)**

<b>Кластеры компетенций</b>	<b>Компетенции</b>	<b>Критерии сформированности компетенций</b>	<b>Метод оценки</b>
<b>Универсальные компетенции:</b>	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формулирует проблему, обосновывает гипотезу, ставит цель и задачи, владеет навыком планирования и осуществления профессионального взаимодействия с различными людьми;</li> <li>- умеет обобщать и использовать полученные данные.</li> </ul>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p>
	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- умеет оценивать значимость своей профессиональной деятельности и прогнозировать ее с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;</li> <li>- владеет навыками по применению нравственных норм и правил поведения в конкретных жизненных ситуациях;</li> <li>- обладает навыками клинического мышления для выработки системного, целостного взгляда на проблемы общества;</li> <li>- готов к соблюдению врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами;</li> <li>- готов контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении меди-</li> </ul>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p>

	<p>готовность 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)</p>	<p>цинского персонала.</p> <p>Знание основ педагогики, ключевых аспектов профессионального образования взрослых.</p> <p>С целью профессионального роста:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации);</li> <li>- формирование профессиональных навыков через наставничество;</li> <li>- стажировка;</li> <li>- использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары);</li> <li>- тренинги в симуляционных центрах;</li> <li>- участие в съездах, конгрессах, конференциях, симпозиумах;</li> </ul> <p>Знание и соблюдение нормативно-правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи</p>	<p><u>Контактный.предварительный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
<p><b>Профессиональные компетенции:</b></p>			
<p><i>профилактическая деятельность:</i></p>	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических за-</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет методиками:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака,</li> <li>- предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ,</li> <li>- профилактики инфекционных заболеваний, в том</li> </ul>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p>

	<p>болеваний, 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>	<p>числе ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- профилактики стоматологических заболеваний, в том числе кариозных и некариозных поражений зубов.</li> </ul>	
	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю "стоматология",</li> <li>- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции, обусловленные заболеваниями по профилю "стоматология",</li> <li>- определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю "стоматология", группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю "стоматология", клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния),</li> <li>- оказывать консультативную помощь пациентам по</li> </ul>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p>



		вопросам профилактики стоматологических заболеваний, а также вызываемых ими осложнений.	
	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);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов: - к организации санитарно-гигиенических и противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, - к выполнению организационных мероприятий по защите населения в очагах ООИ, прочих чрезвычайных ситуациях (ухудшение радиационной обстановки, стихийные бедствия)	<u>Контактный.предварительный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплинам Микробиология, Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций и допуск к ГИА. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.
	готовность к применению социально-гигиенических методов сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);	Готовность к расчету и представлению медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации.	<u>Контактный.предварительный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.
<i>диагностическая деятельность:</i>	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической клас-	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию,	<u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа, выполнения манипуляций в процессе государственного экзамена: аттеста-

	<p>сификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать общее и функциональное состояние ротовой полости и зубо-челюстного аппарата,</li> <li>- анализировать полученные данные о состоянии ротовой полости и зубо-челюстного аппарата, их поражениях, диагностических признаках, симптомах,</li> <li>- проводить исследование с помощью современных приборов и аппаратов и интерпретировать полученные результаты,</li> <li>- проводить исследования, в том числе инструментальные и интерпретировать полученные результаты</li> <li>- проводить исследования функциональных свойств зубо-челюстного аппарата,</li> <li>- оценивать состояние височно-нижнечелюстных суставов при стоматологической патологии, сопровождающейся их поражением,</li> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты,</li> <li>- обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты для решения вопроса о лечебных манипуляциях, назначении системной терапии и физиотерапевтического лечения, возможности продолжения лечения при наличии побочных эффектов терапии,</li> <li>- получать биологический материал от пациента,</li> <li>- проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний,</li> <li>- проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний и проявлений системных заболеваний в ротовой полости,</li> <li>- устанавливать диагноз с учетом МКБ.</li> </ul>	<p>ционное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p>
--	--	---	---

	<p>готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- к проведению в составе комиссии медицинских экспертиз, в том числе судебно-медицинских экспертиз</li> <li>- к проведению экспертизы временной нетрудоспособности пациентов со стоматологическими заболеваниями и экспертизы временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации, выдача листка нетрудоспособности,</li> <li>- к подготовке необходимой медицинской документации для пациентов со стоматологическими заболеваниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы,</li> <li>- к оформлению медицинских заключений по результатам медицинского освидетельствования в части, касающейся наличия и (или) отсутствия стоматологических заболеваний,</li> <li>- к направлению пациентов, имеющих стойкие нарушения функции зубо-челюстного аппарата, ротовой полости, обусловленные травмами, заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы</li> <li>- к определению медицинских показаний для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы.</li> </ul>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p>
<p><i>лечебная деятельность</i></p>	<p>готовность к определению тактики ведения, ведению и</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного</p>

	лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-7);	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определять план лечения пациента,</li> <li>- определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара,</li> <li>- проводить необходимые лечебные процедуры и манипуляции,</li> <li>- назначать и выписывать лекарственные препараты, в том числе экстеропоральные, медицинские изделия и лечебное питание,</li> <li>- назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения стоматологических заболеваний</li> </ul>	го ответа, выполнения манипуляций в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.
	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме,</li> <li>- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания),</li> <li>- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме,</li> <li>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.</li> </ul>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p>
<i>реабилитационная деятельность</i>	готовность к применению природных лечебных факто-	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного</p>

	ров, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определять медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам, для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в специализированных медицинских организациях,</li> <li>- проводить необходимые реабилитационные мероприятия, в том числе физиотерапевтические методы лечения,</li> <li>- проводить физиотерапевтические процедуры с предварительным тестированием, определением вида процедур, начальных и текущих дозировок, продолжительности курса лечения,</li> <li>- к выбору и назначению медицинских изделий и лечебного питания.</li> </ul>	го ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.
<i>психолого-педагогическая деятельность:</i>	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) проводит:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития стоматологических заболеваний, рецидивов заболевания,</li> <li>- оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за ротовой полостью</li> <li>- консультирование пациента по вопросам профилактики стоматологических заболеваний.</li> </ul>	<u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.
<i>организационно-управленческая деятельность:</i>	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделе-	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составить план и отчет о своей работе,</li> <li>- вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа,</li> <li>- контролировать выполнение должностных обязан-</li> </ul>	<u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подго-

	ниях (ПК-11);	ностей находящегося в распоряжении медицинского персонала, - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".	товки, итоговое собеседование.
	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) способен: - к анализу показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "стоматология" - обеспечить внутренний контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	<u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.
	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).	Владеет базовыми знаниями по организации медицинской эвакуации, организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. Способен проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в случае возникновения чрезвычайной ситуации.	<u>Контактный.предварительный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций и допуск к ГИА. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.

### 3. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Результат	Описание
<b>Сформирована</b>	Демонстрирует полное понимание проблемы. Требования, предъявляемые к заданию, или их большая часть выполнены.
<b>Не сформирована</b>	Демонстрирует незначительное понимание или непонимание проблемы. Многие или все требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

### 4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СФОРМИРОВАННОСТЬ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА ОРДИНАТУРЫ.

Государственная итоговая аттестация выпускника специальности 31.08.76 Стоматология детская включает трех этапный государственный экзамен:

- аттестационное тестирование;
- оценка уровня практической подготовки;
- итоговое собеседование.

Результаты всех этапов оформляются протоколом государственной экзаменационной комиссии.

#### **I этап: Аттестационное тестирование.**

При выполнении тестовых заданий в виде компьютерного тестирования Медицинский университет «Реавиз» обеспечивает идентификацию личности обучающегося.

При подготовке ответов на вопросы аттестационного тестирования обучающемуся предоставляется не более 180 минут. (Инструкция в Приложении №1).

Тест на проверку знаний для каждого выпускника включает 100 тестовых заданий.

Тестовый материал охватывает содержание дисциплин Базовой части и Вариативной части (исключая дисциплины по выбору) Блока 1 и контролирует степень сформированности универсальных (УК1-3) и профессиональных (ПК1-13) компетенций выпускника.

<b>БАЗОВАЯ ЧАСТЬ</b>		
Б1.Б.01	Стоматология детская	УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12;
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение.	УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-12;
Б1.Б.03	Микробиология.	УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5
Б1.Б.04	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций.	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13
Б1.Б.05	Педагогика.	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10
<b>ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ</b>		
Б1.В.01	Местное обезболивание в детской стоматологии	УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8
Б1.В.02	Ортодонтия и детское протезирование	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12
Б1.В.03	Физиотерапия в детской стоматологии	УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11

Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-следственных взаимосвязей.

**Обучающийся, получивший «неудовлетворительно» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.**

## **II этап: Оценка уровня практической подготовки.**

Оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника, а также сформированные практические умения и навыки в рамках освоения образовательной программы. Оценка уровня практической подготовки осуществляется на соответствующих клинических базах, составляющих основу системы подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.76 Стоматология детская

Продолжительность этапа дает возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности.

Продолжительность этапа составляет не более 2-х академических часов.

Для проведения данного этапа ГИА был составлен перечень практических умений и навыков по специальности – 31.08.76 Стоматология детская.

Проверка степени освоения практических умений и навыков и степень умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения проводится на соответствующих клинических базах. С обучающимся проводится симуляция стоматологического приема в виде клинической ситуационной задачи, либо обучающийся курирует больного под контролем членов ГЭК, осуществляет манипуляции на муляже. Члены ГЭК оценивают практические навыки и умения обучающегося в рамках сформированных компетенций. Итогом является заполненная медицинская документация с выставленным диагнозом, планом обследования, планом дифференциальной диагностики и планом лечения, правильно выбранный инструментарий и материалы, верно выполненные манипуляции на муляже.

Основные положения, которые являются предметом оценивания:

- Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).
- Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.
- Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.
- Формулировка диагноза и его обоснование.
- Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.
- Составление обоснованного плана обследования больного.
- Составление обоснованного плана лечения больного.
- Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.

При подготовке к сдаче II-го этапа государственного экзамена (Оценка уровня практической подготовки) обучающийся может пользоваться справочными материалами и нормативными документами, предоставленными государственной экзаменационной комиссией.

В ходе ответа ординатор имеет право использовать лист для подготовки ответов (черновик), который после ответа сдается секретарю ГЭК (в том числе и в том случае, если ординатор не сделал на нем никаких записей).

**Обучающийся, получивший «неудовлетворительно» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.**

## **III этап: Итоговое собеседование**

Проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т. е. уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, уровня компетентности в соответствующих видах профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;



психолого-педагогическая;  
организационно-управленческая.

Собеседование проводится по экзаменационным билетам и ситуационным задачам. Ситуационные задачи моделируют конкретные профессиональные ситуации с использованием данных лабораторных и инструментальных методов исследования.

При ответе на вопросы экзаменационного билета оценке подлежат знания выпускника по дисциплине/блоку дисциплин Б1.Б.01.

При решении ситуационной задачи оценке подлежат умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения профессиональных ситуаций на основе интеграции знаний содержания дисциплин, входящих образовательную программу.

Во время собеседования по билетам выпускник представляет анализ медицинской информации на основе доказательной медицины по темам, указанным в билетах.

Ситуационные задачи моделируют конкретные профессиональные ситуации с использованием данных лабораторных и инструментальных методов исследования

При подготовке ответов на вопросы экзаменационного билета ординатору предоставляется не менее 60 минут.

При подготовке ответов на вопросы III-го этапа (Итоговое собеседование) обучающийся может пользоваться справочными материалами и нормативными документами, предоставленными государственной экзаменационной комиссией.

В ходе ответа ординатор имеет право использовать лист для подготовки ответов (черновик), который после ответа сдается секретарю ГЭК (в том числе и в том случае, если ординатор не сделал на нем никаких записей).

**Данный этап является заключительным.**

#### **4.1. ЗАДАНИЯ I ЭТАПА «АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ»**

**Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.76 Стоматология детская  
(сформированность компетенций выпускника)**

##### **I этап. Аттестационное тестирование**

<b>Контролируемые компетенции</b>	<b>Вопросы, формирующие компетенции</b>
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу ;
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;
УК-3	готовность 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;
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) рас-

	пространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости;
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи
ПК-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;
ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

### Дисциплина «Стоматология детская»

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**1.Сведения об антенатальном периоде развития обязательно выясняются при обследовании детей возраста:**

- 1) любого
- 2) ясельного
- 3) дошкольного
- 4) младшего школьного
- 5) подросткового

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**2. Закладка зубной пластинки происходит в период внутриутробного развития плода на неделе:**

- 1) 6-7
- 2) 8-9
- 3) 10-16
- 4) 17-20
- 5) 21-30

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**3. Из эпителия зубного зачатка образуются ткани зуба:**

- 1) эмаль, Насмитова оболочка
- 2) дентин, пульпа
- 3) цемент
- 4) периодонт
- 5) кость альвеолы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**4. Из мезенхимы зубного сосочка образуются:**

- 1) эмаль
- 2) дентин, пульпа
- 3) цемент
- 4) периодонт
- 5) кость альвеолы

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**5. Минерализация временных зубов начинается:**

- 1) в I половине внутриутробного развития
- 2) в II половине внутриутробного развития
- 3) в I полугодии после рождения
- 4) во II полугодии после рождения
- 5) сразу после рождения

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**6. Минерализация постоянных резцов и клыков начинается:**

- 1) на 17 неделе внутриутробного развития
- 2) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- 3) во втором полугодии после рождения
- 4) в 2,5-3,5 года
- 5) в 4-5 лет

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**7. Минерализация премоляров начинается:**

- 1) в конце внутриутробного периода
- 2) в первые недели после рождения
- 3) во втором полугодии после рождения

4) в 2,5-3,5 года

5) в 4-5 лет

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**8. Минерализация первых постоянных моляров начинается:**

1) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения

2) во втором полугодии после рождения

3) на втором году жизни

4) в 2-3 года

5) в 4-5 лет

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**9. Минерализация вторых постоянных моляров начинается:**

1) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения

2) во втором полугодии после рождения

3) в 2,5-3,5 года

4) в 4-5 лет

5) в 5-6 лет

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**10. К концу первого года у здорового ребенка должно прорезаться зубов не менее:**

1) 2

2) 4

3) 6

4) 8

5) 10

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**11. К концу второго года жизни у здорового ребенка должны прорезаться зубы:**

1) все временные

2) только нижние центральные временные резцы

3) все временные резцы

4) временные фронтальные зубы

5) временные фронтальные зубы и первые моляры

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**12. Родители должны начинать чистить детям зубы с возраста:**

1) 1 года;

2) 2 лет;

3) 3 лет;

4) после прорезывания первого временного зуба;

5) после прорезывания временных резцов.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**13. Корни временных резцов заканчивают формирование к:**

1) 2 годам

2) 3 годам

3) 4 годам

4) 5 годам

5) 6 годам

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**14. Корни временных клыков формируются к:**

1) 2 годам

2) 3 годам

3) 4 годам

4) 5 годам

5) 6 годам

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**15. Корни временных моляров формируются к:**

1) 2 годам

2) 3 годам

3) 4 годам

4) 5 годам

5) 6 годам

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**16. Период «физиологического покоя» для корней временных зубов длится:**

1) 1 год

2) 1,5-2 года

3) 2,5-3 года

4) 3,5-4 года

5) 4,5-5 лет

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

**17. Патологическая резорбция корней чаще наблюдается:**

1) в интактных зубах с живой пульпой

2) при среднем кариесе

3) при хроническом периодонтите

4) при хроническом фиброзном пульпите

5) при хроническом гангренозном пульпите

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**18. Физиологическая резорбция корней временных зубов начинается:**

1) вскоре после прорезывания зубов

2) в среднем через 1 год после прорезывания зубов

3) в среднем через 2 года после прорезывания

4) в среднем через 3 года после прорезывания зубов

5) в среднем через 3 года после окончания формирования корней зубов

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7

**19. Ведущим рентгенологическим признаком при патологической резорбции корней временных зубов является**

- 1)резорбция одного из корней
  - 2)деформация периодонтальной щели
  - 3)деструкция костной ткани между корнями временных зубов или вокруг них
  - 4)остеопароз костной ткани
  - 5)равномерная резорбция всех корней
- Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7

**20. Ростковая зона корня на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости:**

- 1) с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом
- 2) ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
- 3) с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
- 4) с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом
- 5) на рентгенограмме не определяется

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7

**21. Корни постоянных резцов и первых моляров заканчивают свое формирование к:**

- 1) 10 годам
- 2) 11 годам
- 3) 12 годам
- 4) 13 годам
- 5) 15 годам

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-10

**22. Проведение «урока здоровья» в организованном детском коллективе – это форма проведения стоматологического просвещения**

- 1) индивидуальная
- 2) групповая
- 3) массовая

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10

**23. Для профилактики кариеса с целью усиления проникновения препаратов фтора и кальция в ткани зуба можно использовать:**

- 1) физиотерапию
- 2) полоскания
- 3) аппликации
- 4) нагревание растворов

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10

**24. Диспансеризация — это комплекс мероприятий:**

- 1) лечебных
- 2) диагностических
- 3) профилактических
- 4) лечебно-профилактических

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10

**25. Показателями эффективности стоматологической диспансеризации является:**

- 1) снижение распространенности и интенсивности кариеса

2) снижение количества специалистов в поликлинике

3) снижение расходов на лечение и профилактику

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-10

**26. В целях профилактики кариеса у детей следует ограничить в рационе питания:**

1) творог

2) яблоки

3) конфеты

4) овощи

5) мясо

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10

**27. Для профилактической обработки эмали прорезавшихся постоянных зубов у кариесвосприимчивых детей применяется:**

1) 30% раствор нитрата серебра

2) 10% раствор глюконата кальция, 1-2% раствор фторида натрия

3) 2% раствор питьевой соды

4) сафорайд

5) йодид калия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10

**28. Для профилактической обработки эмали прорезавшихся постоянных зубов у кариесвосприимчивых детей применяется:**

1) сафорайд

2) фторлак

3) 2% раствор метиленового синего

4) 40% раствор глюкозы

5) р-р Шиллера-Писарева

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10

**29. Для запечатывания фиссур постоянных зубов применяют:**

1) силидонт

2) компомеры

3) силанты

4) амальгаму

5) силиции

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10

**30. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте:**

1) 6-7 лет

2) 8-9 лет

3) 10-11 лет

4) 12-13 лет

5) любом

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

**31. Проницаемость эмали понижается под действием:**

- 1) ультрафиолетового облучения
- 2) глюконата кальция, ремодента
- 3) лазерного облучения
- 4) углеводистой пищи
- 5) цитрусовых

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10

**32. Задача врача при диспансеризации детей до 1 года в I диспансерной группе состоит в:**

- 1) устранении факторов риска
- 2) предупреждении возникновения факторов риска
- 3) повышении уровня здоровья
- 4) назначении корригирующих (лечебных) мероприятий
- 5) выявлении факторов риска

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10

**33. Полоскание полости рта растворами фторидов для профилактики кариеса рекомендуется детям в возрасте:**

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10

**34. Эндогенную профилактику кариеса временных зубов наиболее целесообразно проводить:**

- 1) в антенатальном периоде
- 2) в первом полугодии жизни
- 3) во втором полугодии первого года; жизни
- 4) на втором году жизни
- 5) на третьем году жизни

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10

**35. Назначьте средства гигиены ребенку с III степенью активности кариеса:**

- 1) солевые зубные пасты
- 2) лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора
- 3) Лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав
- 4) гигиенические зубные эликсиры
- 5) гигиенические зубные пасты и эликсиры

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**36. При лечении среднего кариеса временных резцов и клыков можно без прокладки применять:**

- 1) эвикрол
- 2) стеклоиономерные цементы
- 3) силидонт
- 4) силиции



5) амальгаму

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**37. Для поверхностного кариеса характерно:**

- 1) боль при зондировании в одной точке дна кариозной полости
- 2) безболезненное зондирование
- 3) боль при препарировании стенок кариозной полости
- 4) зондирование болезненно по всему дну кариозной полости
- 5) боль при накусывании на зуб

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**38. Болевые ощущения при зондировании по эмалево-дентинной границе характерны для:**

- 1) кариеса в стадии пятна
- 2) поверхностного кариеса
- 3) среднего кариеса
- 4) глубокого кариеса
- 5) хронического пульпита

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**39. Метод витальной окраски выявляет очаговую деминерализацию при:**

- 1) эрозии эмали
- 2) белом кариозном пятне
- 3) пятнистой форме гипоплазии
- 4) кариозном пигментированном пятне
- 5) флююорозе

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**40. Болезненность при препарировании среднего кариеса выражена:**

- 1) на дне кариозной полости в одной точке
- 2) по стенкам кариозной полости
- 3) по всему дну кариозной полости
- 4) по стенкам кариозной полости и всему дну
- 5) отсутствует

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**41. Кариозные пятна выявляются на поверхности зубов:**

- 1) вестибулярной
- 2) контактной
- 3) жевательной
- 4) в области режущего края
- 5) небной/язычной

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**42. При кариеса в стадии пятна эмаль:**

- 1) гладкая, зондирование болезненно
- 2) гладкая, зондирование безболезненно

- 3) шероховатая, зондирование болезненно
- 4) шероховатая, зондирование безболезненно
- 5) легко удаляется экскаватором

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**43. Препарирование временных зубов показано при:**

- 1) кариесе в стадии пятна при быстротекущем кариесе
- 2) поверхностном кариесе
- 3) среднем кариесе
- 4) кариесе в стадии пятна при медленнотекущем кариесе
- 5) любой форме кариеса

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**44. При лечении кариеса временных моляров можно без прокладки применять:**

- 1) амальгаму
- 2) силидонт
- 3) стеклоиономерные цементы
- 4) композитные материалы
- 5) силиции

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**45. В качестве лечебных прокладок при глубоком кариесе применяют:**

- 1) прокладки на основе гидроокиси кальция
- 2) пасту с гормональными препаратами
- 3) пасту с антибиотиками
- 4) резорцин-формалиновую пасту
- 5) имудон

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**46. Стеклоиономерные цементы используют при лечении среднего кариеса зубов:**

- 1) только временных несформированных
- 2) только временных сформированных
- 3) только постоянных несформированных
- 4) только постоянных сформированных
- 5) всех временных и постоянных зубов

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**47. При лечении среднего кариеса временных резцов и клыков можно без прокладки применять:**

- 1) амальгаму
- 2) силидонт
- 3) стеклоиономерные цементы
- 4) композитные материалы
- 5) силиции

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**48. Методика лечения постоянных зубов при кариесе в стадии меловидного пятна:**

- 1) препарирование с последующим пломбированием
- 2) аппликация раствора фторида натрия
- 3) аппликация раствора глюконата кальция
- 4) аппликация раствора глюконата кальция и затем фторида натрия
- 5) импрегнация 30% р-ром нитрата серебра

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**49. Степень компенсации кариозного процесса определяется с помощью индексов:**

- 1) КПУ; кп; КПУ+ кп
- 2) КПп; кпп
- 3) ГИ

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**50. Интенсивность поражения кариесом в период сменного прикуса определяется индексом:**

- 1) СРТИН
- 2) КПУ
- 3) ГИ
- 4) РМА
- 5) КПУ+кп

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5

**51. Системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах развивается вследствие:**

- 1) заболеваний матери во время беременности
- 2) травматических повреждений временных зубов
- 3) нарушения оптимального состава микроэлементов в воде
- 4) болезней ребенка после рождения
- 5) множественного кариеса временных зубов

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

**52. Изменение окраски «тетрациклиновых» зубов возможно на поверхностях:**

- 1) небной и язычной моляров
- 2) вестибулярной моляров
- 3) вестибулярной резцов
- 4) небной и язычной резцов и клыков
- 5) любой поверхности всех зубов

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

**53. Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:**

- 1) пигментированное пятно на эмали
- 2) облитерация полости зуба
- 3) «рифленные» зубы
- 4) поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов
- 5) «гипсовые» зубы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-12

**54. Клиническая характеристика эмали зубов при наследственном несовершенном аме-логенезе:**

- 1) горизонтальные борозды, параллельные режущему краю на группе зубов одного периода минерализации
- 2) вертикальные борозды от режущего края до шеек зубов
- 3) эмаль стирается, обнаженный дентин водянистого цвета
- 4) наличие белых пятен и крапинок
- 5) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-12

**55. Клинические проявления флюороза:**

- 1) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- 2) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- 3) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- 4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 5) борозды, параллельные режущему краю

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-12

**56. Причины несовершенного развития и строения эмали и дентина:**

- 1) болезни матери в I половине беременности
- 2) болезни матери во II половине беременности
- 3) болезни ребенка в I половине первого года жизни
- 4) генетические факторы
- 5) болезни ребенка во II полугодии первого года жизни

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-12

**57. Основная причина системной гипоплазии эмали постоянных зубов:**

- 1) наследственный фактор
- 2) заболевания матери в период беременности
- 3) травма плода
- 4) заболевания ребенка на первом году жизни
- 5) множественный кариес временных зубов

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-12

**58. Причины местной гипоплазии эмали:**

- 1) болезни матери во время беременности
- 2) болезни ребенка после рождения
- 3) травматическое повреждение зачатка зуба
- 4) пульпит временного зуба
- 5) вредные привычки матери во время беременности

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**59. Возраст ребенка, начиная с которого можно проводить пломбирование постоянных резцов композиционными материалами при гипоплазии зубов:**

- 1) сразу после их прорезывания
- 2) 7-8 лет
- 3) 8-9 лет
- 4) 9-10 лет

5) после окончания формирования корней  
Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10

**60. Причина развития флюороза:**

- 1) недостаточное содержание фтора в воде
- 2) передача патологии по наследству
- 3) избыточное содержание фтора в воде
- 4) отсутствие фтора в воде
- 5) фторидсодержащие зубные пасты

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-12

**61. Клиническая форма гипоплазии эмали:**

- 1) «рифленая» эмаль
- 2) дисплазия Капдепона
- 3) бороздчатая эмаль
- 4) меловидно-крапчатая эмаль
- 5) слущивающаяся эмаль

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-12

**62. Для постановки диагноза «несовершенный дентиногенез» достаточно наличия:**

- 1) «гипсового» цвета эмали
- 2) вертикальных борозд от режущего края до шеек зубов
- 3) стираемости эмали и обнажения дентина водянистого цвета
- 4) изменений на рентгенограмме
- 5) меловидные пятна в пришеечной области

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-10

**63. Доза фтора в питьевой воде, при которой развивается деструктивная форма флюороза (мг/л):**

- 1) 0,5
- 2) 1
- 3) 2-3
- 4) 4-6
- 5) 7-9 и выше

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**64. Основной метод лечения зубов при несовершенном дентиногенезе:**

- 1) пломбирование кариозных полостей
- 2) депульпирование зуба
- 3) удаление зуба
- 4) восстановление анатомической формы коронки зуба с помощью композитов
- 5) шинирование зубов

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**65. Клинические признаки, характерные для дисплазии Капдепона:**

- 1) наличие ночных болей
- 2) стираемость твердых тканей зуба без обнажения пульпы
- 3) «рифленые» зубы

- 4) «гипсовые» зубы
- 5) меловидные пятна, крапинки

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-12

**66. Некариозные поражения твердых тканей зуба, возникающие после его прорезывания:**

- 1) гипоплазия эмали
- 2) флюороз
- 3) отлом коронки в результате травмы
- 4) несовершенный амелогенез
- 5) тетрациклиновое окрашивание

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**67. Клиническая характеристика эмали зубов при наследственном несовершенном амелогенезе:**

- 1) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- 2) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- 3) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- 4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 5) стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**68. Клиническая характеристика эмали зубов при местной гипоплазии:**

- 1) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- 2) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- 3) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- 4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 5) стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**69. Клиническая характеристика эмали зубов при пятнистой форме флюороза:**

- 1) окрашивание коронок зубов в желтый цвет
- 2) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
- 3) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- 4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 5) стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**70. Клиническая характеристика эмали при тетрациклиновых зубах:**

- 1) окрашивание коронок зубов в желтый цвет
- 2) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
- 3) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- 4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 5) стирание твердых тканей до шейки без вскрытия полости зуба

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**71. Неблагоприятные причинные факторы развития несовершенного одонтогенеза (дисплазии Капдепона):**

- 1) хронический периодонтит временного зуба
- 2) интоксикация фтором
- 3) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- 4) наследственность
- 5) вколоченный вывих временных зубов

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10

**72. Неблагоприятные причинные факторы развития флюороза:**

- 1) хронический периодонтит временного зуба
- 2) интоксикация фтором
- 3) заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
- 4) наследственность
- 5) отсутствие фтора в питьевой воде

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10

**73. Гигиеническое обучение и воспитание необходимо начинать**

- 1) с начала прорезывания первых постоянных зубов (5-6 лет)
- 2) со времени прорезывания всех постоянных зубов (12-13 лет)
- 3) в возрасте 3-4 года
- 4) с двух лет
- 5) в возрасте прорезывания первых временных зубов

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10

**74. В каких из перечисленных групп детей в возрасте 7 лет имеются показания к первичной профилактике кариеса зубов?**

- 1) I степень активности
- 2) II степень активности
- 3) III степень активности
- 4) дети, имеющие КПУ = 0
- 5) здоровые дети

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**75. Болевые ощущения при зондировании дна кариозной полости в одной точке характерны для:**

- 1) среднего кариеса
- 2) глубокого кариеса
- 3) хронического фиброзного пульпита
- 4) хронического гангренозного пульпита
- 5) хронического периодонтита

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**76. Форма пульпита, преимущественно выявляемая во временных зубах при плановой санации полости рта у детей:**

- 1) острый диффузный
- 2) хронический фиброзный

- 3) хронический гангренозный
  - 4) хронический гипертрофический
  - 5) острый очаговый
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**77. У детей в воспалительный процесс могут вовлекаться окружающие зуб ткани (периодонт, кость, надкостница), региональные лимфоузлы и мягкие ткани лица при пульпите:**

- 1) остром диффузном
  - 2) хроническом гангренозном вне стадии обострения
  - 3) хроническом гипертрофическом
  - 4) остром очаговом
  - 5) хроническом фиброзном
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**78. Показанием к методу девитальной ампутации являются все формы пульпита в:**

- 1) сформированных временных резцах
  - 2) временных молярах независимо от стадии развития корня
  - 3) временных молярах независимо от стадии развития и в несформированных постоянных молярах
  - 4) сформированных постоянных молярах
  - 5) несформированных постоянных молярах
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**79. Резорцин-формалиновая паста состоит из:**

- 1) 20% формалина, резорцина до насыщения и водного дентина
- 2) 20% формалина, резорцина до насыщения и окиси цинка
- 3) 40% формалина, резорцина до насыщения и водного дентина
- 4) 40% формалина, резорцина до насыщения и окиси цинка
- 5) 40% формалина, резорцина до насыщения

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**80. Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:**

- 1) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития
- 2) возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии
- 3) стадии развития зубов и их групповой принадлежности
- 4) диагноза
- 5) групповой принадлежности зубов

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**81. Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:**

- 1) перелом части коронки зуба
- 2) нарушение техники препарирования кариозной полости
- 3) обработка кариозной полости при глубоком кариесе 3% раствором перекиси водорода, спиртом, эфиром
- 4) нелеченный кариес
- 5) наследственная предрасположенность



Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**82. Форма пульпита, при которой кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба:**

- 1) острый очаговый пульпит
- 2) острый диффузный пульпит
- 3) хронический фиброзный пульпит
- 4) хронический гангренозный пульпит
- 5) хронический гипертрофический пульпит

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**83. Хронический гипертрофический пульпит является следствием пульпита:**

- 1) острого очагового
- 2) острого диффузного
- 3) хронического фиброзного
- 4) хронического гангренозного
- 5) хронического гангренозного в стадии обострения

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**84. ЭОД при хроническом пульпите постоянных зубов (мкА):**

- 1) 2-6
- 2) 8-10
- 3) 10-20
- 4) 20-60
- 5) свыше 150

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**85. При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во второе посещение:**

- 1) раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью под дентинную повязку
- 2) удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов, пломбируют каналы цементом
- 3) после ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку и пломбу
- 4) после ампутации пульпы оставляют пасту на основе гидроокиси кальция, прокладку и пломбу
- 5) после ампутации пульпы оставляют цинк-эвгеноловую пасту под дентинную повязку

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**86. Предпочтительный метод лечения постоянного несформированного однокорневого зуба при хроническом фиброзном пульпите:**

- 1) девитальная ампутация
- 2) девитальная экстирпация
- 3) витальная ампутация
- 4) витальная экстирпация
- 5) высокая ампутация

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**87. Методом высокой ампутации проводят лечение:**

- 1) всех форм пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня
- 2) отлома коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах спустя 48 часов после травмы
- 3) всех форм пульпита в несформированных постоянных молярах
- 4) хронического фиброзного пульпита в постоянных несформированных однокорневых зубах
- 5) отлома коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах в первые 48 часов после травмы

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**88. При лечении зуба методом высокой ампутации на оставшуюся в канале часть корневой пульпы воздействуют лекарственными веществами с целью:**

- 1) прекращения воспалительного процесса
- 2) прекращения воспалительного процесса и обеспечения дальнейшего формирования корня
- 3) обеспечения дальнейшего формирования корня
- 4) прекращения дальнейшего формирования корня
- 5) ускорения формирования корня

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**89. Предпочтительный метод лечения хронического гангренозного пульпита в несформированном однокорневом постоянном зубе:**

- 1) девитальная ампутация
- 2) девитальная экстирпация
- 3) высокая ампутация
- 4) витальная экстирпация
- 5) витальная ампутация

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**90. Метод девитальной экстирпации показан при лечении всех форм пульпита в зубах:**

- 1) только в сформированных постоянных
- 2) в любых сформированных временных
- 3) в сформированных постоянных зубах и в однокорневых временных
- 4) в однокорневых несформированных постоянных и сформированных временных
- 5) в однокорневых несформированных постоянных при отломе коронки с обнажением пульпы

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**91. Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита:**

- 1) боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие
- 2) боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб
- 3) переходная, складка свободная, безболезненная при пальпации
- 4) боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные
- 5) боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**92. Эффективность лечения пульпита несформированных зубов ампутирующим методом контролируют рентгенологически:**

- 1) через 3 недели, а потом 1 раз в год
- 2) через 3 недели, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- 3) через 3-6 месяцев, а затем не реже 1 раза в год до завершения формирования корня
- 4) однократно после завершения лечения
- 5) однократно через 1 год после лечения

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**93. Пульпит временных моляров преимущественно лечат методом:**

- 1) девитальной экстирпации
- 2) девитальной ампутиации
- 3) витальной ампутиации
- 4) витальной экстирпации
- 5) высокой ампутиации

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**94. Мышьяковистую пасту в первое посещение при лечении временных зубов методом девитальной ампутиации не следует накладывать при:**

- 1) хроническом фиброзном пульпите в зубах при начале резорбции корней, когда болезненность пульпы незначительная
- 2) хроническом гангренозном пульпите в зубах с рассасывающимися корнями
- 3) острым диффузном пульпите
- 4) острым очаговым пульпите
- 5) обострении хронического фиброзного пульпита

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**95. Метод девитальной экстирпации показан при:**

- 1) отломе коронки с обнажением пульпы в сформированных однокорневых постоянных зубах в первые сутки после травмы
- 2) отломе коронки с обнажением пульпы в несформированных однокорневых постоянных зубах в первые 48 часов после травмы
- 3) отломе коронки с обнажением пульпы в несформированных однокорневых постоянных зубах спустя 48 часов после травмы
- 4) лечении всех форм пульпита в сформированных постоянных и временных однокорневых зубах
- 5) лечении всех форм пульпита в временных зубах независимо от стадии формирования корней

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**96. Ампутиация пульпы – это:**

- 1) удаление коронковой и корневой пульпы
- 2) удаление корневой пульпы
- 3) удаление коронковой части пульпы

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10

**97. Третью группу диспансеризации детей у стоматолога осматривают и saniруют:**

- 1) 3 раза в год (через 3-4 мес)

2) 2 раза в год (через 6 мес)

3) 1 раз в год.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**98. Наиболее частой причиной пульпита в временных зубах является:**

1) механическая травма пульпы

2) термическая травма пульпы

3) химическая травма пульпы

4) нелеченный кариес

5) ретроградное инфицирование пульпы

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**99. Для челюстных костей детского возраста характерны следующие анатомические особенности:**

1) губчатое вещество преобладает над компактным, слабо минерализовано, хорошо васкуляризовано

2) компактный слой преобладает над губчатым веществом, которое хорошо минерализовано, слабо васкуляризовано

3) компактный слой преобладает над губчатым, слабо минерализован и васкуляризован

4) компактное и губчатое вещество представлены поровну

5) губчатое вещество преобладает над компактным, хорошо минерализовано, слабо васкуляризовано

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**100. При легкой степени пародонтита на рентгенограмме выявляются изменения:**

1) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня

2) резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок

3) сохранность кортикальной пластинки лунок зубов

4) нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка

5) уплотнение компактных пластинок и вершин перегородок

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**101. Изменения костной ткани межзубных перегородок на рентгенограммах выявляются при:**

1) генерализованном гингивите

2) локальном пародонтите

3) локальном и генерализованном гингивите

4) атрофическом гингивите

5) гипертрофическом гингивите

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**102. Пародонтолиз наблюдается при:**

1) синдроме Папийона-Лефевра

2) функциональной перегрузке зубов

3) эндемическом зобе

4) заболеваниях желудочно-кишечного тракта

5) заболеваниях сердечно-сосудистой системы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**103. Формалиновая проба положительна при:**

- 1) катаральном гингивите
- 2) гипертрофическом гингивите
- 3) атрофическом гингивите
- 4) пародонтите
- 5) папиллите

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**104. Устранение действующей причины при локальном пародонтите приводит к:**

- 1) переходу в следующую фазу заболевания
- 2) стабилизации процесса
- 3) выздоровлению
- 4) не влияет на течение заболевания
- 5) обострению процесса

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**105. При подсчете индекса РМА десну окрашивают:**

- 1) метиленовым синим
- 2) раствором Шиллера-Писарева
- 3) йодиолом
- 4) бриллиантовым зеленым
- 5) эритрозином

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**106. Изменения кожи подошв и ладоней в сочетании с тяжелым поражением пародонта имеются при:**

- 1) болезни Иценко-Кушинга
- 2) гипопитарном нанизме
- 3) синдроме Папийона-Лефевра
- 4) циклической нейтропении
- 5) врожденном сифилисе

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**107. Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита:**

- 1) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 2) скученность зубов
- 3) заболевания крови
- 4) экссудативный диатез
- 5) болезни почек

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**108. Раствор, применяемый при гипертрофическом гингивите для склерозирующей терапии:**

- 1) 3% H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>
- 2) 30% AgNO<sub>3</sub>
- 3) 40% раствор глюкозы

4) 40% формалина

5) йодиол

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**109. Клинические признаки хронического катарального гингивита:**

1) застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков

2) десна увеличена в размере, деформирована

3) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм

4) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

5) десна бледная, обнажение шеек зубов

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**110. Лечение хронического катарального гингивита:**

1) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия

2) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

3) гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа

4) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства

5) обезболивание, массаж, смазывание десен кератопластиками

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**111. Для проведения формалиновой пробы применяют раствор:**

1) 0,5%

2) 3%

3) 10%

4) 20%

5) 40%

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**112. Для обработки пародонтальных карманов при развившейся стадии пародонтита используют растворы:**

1) 2,5% р-р йода

2) 0,06% хлоргексидина

3) 20% AgNO<sub>3</sub>

4) 40% формалина

5) р-р бриллиантовой зелени

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**113. Лечение и диагностика пародонтитов у детей проводят на этапе медицинской эвакуации при ЧС:**

1) первая врачебная медицинская помощь

2) специализированная медицинская помощь

3) квалифицированная медицинская помощь

4) не проводятся

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**114. Фиброзную форму гипертрофического гингивита следует дифференцировать с:**

- 1) пародонтозом
- 2) фиброматозом десен
- 3) пародонтитом
- 4) хроническим катаральным гингивитом
- 5) атрофическим гингивитом

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**115. При хроническом катаральном гингивите для лечебных повязок применяют:**

- 1) 0,25% оксолиновую мазь
- 2) 2% неомициновую мазь
- 3) 2% бонафтоновую мазь
- 4) метрогил дента
- 5) 5% синтомициновую мазь

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10

**116. Обязательным в профилактике заболеваний пародонта у детей является**

- 1) гигиеническое обучение уходу за полостью рта
- 2) диспансеризация детей с системными заболеваниями организма
- 3) профилактика аномалий прикуса
- 4) выявление и коррекция аномалийного прикрепления мягких тканей к костному скелету лица
- 5) все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**117. Клинические признаки гипертрофического гингивита:**

- 1) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- 2) десна увеличена в размере, деформирована
- 3) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- 4) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
- 5) десна гиперемирована, отечна

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**118. Клинические признаки язвенно-некротического гингивита:**

- 1) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- 2) десна увеличена в размере, деформирована
- 3) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- 4) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
- 5) десна гиперемирована, отечна

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12

**119. Лечение гипертрофического гингивита:**

- 1) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия
- 2) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- 3) гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа

- 4) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
  - 5) обезболивание, антибактериальные средства, физиотерапия
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**120. Лечение атрофического гингивита:**

- 1) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия
- 2) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- 3) гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 4) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- 5) обезболивание, массаж, физиотерапия

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**121. Лечение язвенно-некротического гингивита:**

- 1) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия
- 2) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- 3) гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 4) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- 5) гигиена полости рта, обезболивание, массаж

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12

**122. Стоматологическую диспансеризацию детей с заболеваниями пародонта осуществляет:**

- 1) стоматолог детский
- 2) ортодонт
- 3) стоматолог-хирург

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10, ПК-12

**123. Профилактике воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует:**

- 1) прием фторидсодержащих препаратов
- 2) проведение профессиональной гигиены
- 3) реминерализирующая терапия
- 4) уменьшение употребления углеводов
- 5) прием витаминов

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-12

**124. В возникновении пародонтита первичны**

- 1) воспаление
- 2) деструкция
- 3) пролиферация
- 4) ни один из перечисленных



5) любой из перечисленных

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-12

**125. Какие аномалии зубочелюстной системы сопровождаются заболеваниями краевого пародонта?**

- 1) открытый прикус
- 2) тесное положение зубов
- 3) глубокий прикус
- 4) дистопия зубов 1.3 и 2.3
- 5) любая из названных

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12

**126. Пародонтальным карманом является**

- 1) физиологический десневой карман
- 2) ложный патологический
- 3) истинный патологический зубодесневой карман
- 4) ни один из перечисленных

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-12

**127. Массовым и обязательным исследованием при диспансерном исследовании детей пубертатного возраста у стоматолога является**

- 1) определение толерантности к глюкозе
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) проба Шиллера-Писарева
- 4) любой из названных методов
- 5) ни один из них

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12

**128. Методом окклюзиографии можно установить**

- 1) симптомы неравномерной нагрузки при аномалиях прикуса
- 2) симптомы неравномерной нагрузки при ортогнатическом прикусе
- 3) тесное положение зубов
- 4) все перечисленное
- 5) ни один из перечисленных

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12

**129. Какое исследование из названных наиболее целесообразно включить в первую очередь в план диагностики заболеваний пародонта у детей 5 лет с подвижностью временных моляров?**

- 1) определение толерантности к глюкозе
- 2) анализ крови клинический
- 3) анализ мочи
- 4) все названные
- 5) ни один из названных

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**130. Проявления в полости рта имеет**

- 1) болезнь Леттерера-Зиве
- 2) болезнь Крисчен-Шуллера
- 3) болезнь Таратынова
- 4) X-гистиоцитоз
- 5) любое из названных

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**131. Основным рентгенологическим признаком здорового сформированного пародонта является следующее -**

- 1) вершины межзубных перегородок находятся на уровне эмалевоцементной границы
- 2) замыкающая кортикальная пластинка четкая, независимо от высоты и формы межзубных перегородок
- 3) кортикальная замыкающая пластинка четкая, вершины межзубных перегородок находятся на уровне эмалевоцементной границы
- 4) ни один из названных
- 5) любой из названных

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**132. Рентгенологическими симптомами патологии пародонта являются**

- 1) деструкция кортикальной пластинки межзубной перегородки
- 2) диффузный остеопороз костной ткани
- 3) остеопороз межзубных перегородок
- 4) все перечисленные варианты
- 5) ни один из перечисленных вариантов

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12

**133. К локальному пародонтиту приводит**

- 1) гиповитаминоз
- 2) прием противосудорожных препаратов
- 3) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- 4) патология эндокринной системы

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**134. Наиболее достоверными рентгенологическими симптомами пародонтита является**

- 1) деструкция кортикальных пластинок
- 2) диффузный остеопороз межзубных перегородок
- 3) остеопороз альвеолярного отростка
- 4) расширение периодонтальной щели в маргинальной области

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12

**135. Ведущим признаком, отличающим хронический гингивит от пародонтита, является**

- 1) наличие патологического десневого кармана
- 2) воспаление десневого края
- 3) наличие зубного камня
- 4) рентгенологические симптомы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12

**136. На рентгенограмме челюстей ребенка отсутствует твердая замыкающая пластинка межальвеолярных перегородок**

- 1) при гингивите
- 2) при пародонтите
- 3) при любой из перечисленных
- 4) при пародонтозе
- 5) при пародонтите, при гингивите, если корни зубов еще не сформированы

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-12

**137. Основным методом профилактики катарального гингивита является**

- 1) рациональная гигиена полости рта
- 2) сбалансированное питание
- 3) полоскание полости рта растворами фтора
- 4) санация полости рта

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-12

**138. Наиболее эффективным для профилактики заболеваний пародонта, связанных с аномалиями прикуса, является**

- 1) антенатальный период
- 2) период от 0 до 1 года
- 3) период от 1 до 10 лет
- 4) период от 10 до 13 лет

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7, ПК-9, ПК-12

**139. Для лечения у детей хронического гингивита показан**

- 1) свет гелий-неонового лазера
- 2) УВЧ-терапия
- 3) КУФ
- 4) д`арсонвализация
- 5) любой из названных видов

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7, ПК-9, ПК-12

**140. В большей степени показан у детей при лечении V-образного гингивита**

- 1) флюктуоризирующие токи
- 2) ионофорез с витамином С
- 3) аутомассаж
- 4) УВЧ
- 5) физиотерапия не показана

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-12

**141. Наиболее распространенным путем передачи вируса простого герпеса человеку является**

- 1) воздушно-капельный
- 2) контактный
- 3) половой
- 4) трансплацентарный
- 5) любой из названных

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-12

**142. Ребенок, больной ОГС, не является распространителем вируса**

- 1) после полной эпителизации всех высыпаний
- 2) через 5 дней после последних высыпаний
- 3) в период остаточного гингивита
- 4) после угасания лимфаденита
- 5) в любой из перечисленных периодов

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-12

**143. Для ранней диагностики и начала профилактических мероприятий в отношении стоматита могут быть использованы такие признаки ОГС, как**

- 1) герпетические высыпания на коже лица, рук
- 2) подъем температуры, ухудшение общего самочувствия, отказ от еды, слюнотечение
- 3) катаральный гингивит и лимфаденит
- 4) катаральный гингивит, лимфаденит, герпетические высыпания на коже

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**144. Суть противовирусной терапии при ОГС в периоде высыпаний**

- 1) способствовать быстрой эпителизации элементов поражения
- 2) способствовать снижению температурной реакции организма
- 3) стимулировать неспецифическую реактивность организма ребенка
- 4) предупредить рецидив высыпаний новых элементов поражения
- 5) способствовать дезинтоксикации организма

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**145. Противовирусным действием обладают**

- 1) мазь ацикловир 2%
- 2) неомициновая мазь
- 3) полимиксиновая мазь
- 4) нистатиновая мазь

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**146. Хронизации герпетической инфекции (развитию РГС) способствует**

- 1) заболевание ОГС в определенное время года
- 2) возраст ребенка
- 3) пол ребенка
- 4) состояние иммунной системы ребенка
- 5) травма слизистой оболочки рта

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**147. Главным в местном лечении хронического рецидивирующего герпетического стоматита является**

- 1) применение средств, стимулирующих местный иммунитет
- 2) длительное местное лечение с использованием противовирусных препаратов
- 3) применение кератопластических средств
- 4) применение обезболивающих средств

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**148. Укажите специфические противовирусные препараты для лечения рецидивирующего герпеса полости рта**

- 1) интерферон
- 2) имудон
- 3) лизоцим
- 4) ацикловир
- 5) алпизарин

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**149. Препараты для перорального введения при остром герпетическом стоматите в период высыпаний:**

- 1) тетрациклин
- 2) ацикловир
- 3) сульфадиметоксин
- 4) нистатин
- 5) бисептол

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**150. Этиотропное лечение при остром герпетическом стоматите:**

- 1) противовирусные препараты
- 2) антисептики
- 3) протеолитические ферменты
- 4) обезболивающие средства
- 5) антибиотики

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**151. Эпителизация элементов при герпангине происходит через:**

- 1) 1-2 дня
- 2) 3-4 дня
- 3) 5-6 дней
- 4) 7-9 дней
- 5) 10-12 дней

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**152. При пиодермии на красной кайме и коже губ выявляют:**

- 1) пустулы, толстые соломенно-желтые корки
- 2) эрозии, покрытые фибринозным налетом
- 3) творожистый налет
- 4) прозрачные корочки, фиксированные в центре
- 5) уртикарную сыпь, разлитую гиперемию

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**153. Для лечения кандидоза используют мазь:**

- 1) гепариновую
- 2) канестен (клотримазол)

- 3) бонафтоновую
- 4) зовиракс
- 5) солкосерил

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**154. Травматическую эрозию слизистой оболочки нижней поверхности кончика языка у детей 1-2 мес. жизни чаще всего вызывают:**

- 1) средства гигиены полости рта новорожденных
- 2) игрушки с острыми гранями
- 3) преждевременно прорезавшиеся зубы
- 4) соски, резиновые рожки на бутылочках
- 5) кольца для прорезывания зубов

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**155. При атоническом (экзематозном) хейлите целесообразно рекомендовать:**

- 1) антибактериальную терапию
- 2) десенсибилизирующую терапию
- 3) антигрибковую терапию
- 4) противовирусную терапию
- 5) антисептическую обработку

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**156. Клинические проявления при черном волосатом языке:**

- 1) нитевидные сосочки спинки языка темного цвета, резко увеличены в размере
- 2) неравномерная, десквамация эпителия на спинке языка
- 3) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- 4) налет на спинке языка
- 5) увеличение сосочков на боковых поверхностях языка

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12

**157. Прекратить рецидивы хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) и многоформной экссудативной эритемы (МЭЭ) или значительно сократить частоту рецидивов и ослабить тяжесть их проявления помогают:**

- 1) антисептические полоскания рта в период между рецидивами
- 2) систематическое применение противовирусных мазей на слизистую оболочку рта
- 3) устранение хронических очагов инфекции в организме ребенка
- 4) курсовое лечение поливитаминами 1-2 раза в год
- 5) гидромассаж десен

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**158. Для обезболивания слизистой оболочки полости рта при ОГС используют:**

- 1) 1% раствор тримекаина
- 2) 2% раствор новокаина
- 3) 10% раствор лидокаина в спрее
- 4) 10% взвесь анестезина в масле
- 5) 1% взвесь анестезина в масле

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**159. Способствует гипосенсибилизации и быстро улучшает самочувствие больного МЭЭ:**

- 1) курс антибиотиков широкого спектра действия
- 2) противовирусные препараты во внутрь и местно
- 3) внутривенное введение тиосульфата натрия
- 4) растворы натрия салицилата в возрастной дозировке
- 5) курс кератопластической терапии

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**160. При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:**

- 1) белый творожистый налет
- 2) фибринозный налет
- 3) папулы
- 4) «пятна» Филатова-Коплика
- 5) афты

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**161. Проявления врожденного сифилиса в полости рта:**

- 1) папулы округлой или овальной формы
- 2) гнойные корки на губах
- 3) афты, сливающиеся эрозии
- 4) энантемы
- 5) разлитая эритема

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**162. Степень тяжести при рецидивирующем герпетическом стоматите определяется**

- 1) на основании клинических данных
- 2) в зависимости от количества рецидивов
- 3) от уровня подъема температуры тела
- 4) от локализации высыпаний
- 5) от длительности рецидива
- 6) от количества афт

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**163. Симптом Никольского положителен при:**

- 1) пузырчатке
- 2) сифилисе
- 3) многоформной эритеме
- 4) пиодермии
- 5) герпетическом стоматите

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**164. Лечение и диагностика заболеваний слизистой оболочки ротовой полости у детей проводят на этапе медицинской эвакуации при ЧС:**

- 1) первая врачебная медицинская помощь
- 2) специализированная медицинская помощь
- 3) квалифицированная медицинская помощь

4) не проводятся

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**165. При ангулярном хейлите грибковой этиологии в углах рта образуются:**

- 1) эрозии с гнойным отделяемым
- 2) «медовые» корки
- 3) эрозии с влажным белым налетом
- 4) лихенизация, трещины, мокнутие
- 5) пузырьки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**166. Афты Беднара встречаются у детей:**

- 1) первых месяцев жизни
- 2) ясельного возраста
- 3) дошкольного возраста
- 4) школьного возраста
- 5) подросткового возраста

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**167. Клинические проявления при складчатом языке:**

- 1) нитевидные сосочки спинки языка темного цвета, резко увеличены в размере
- 2) неравномерная десквамация эпителия на спинке языка
- 3) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- 4) налет на спинке языка
- 5) увеличение сосочков на боковых поверхностях языка

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**168. Образование пузырьков на коже лица характерно для:**

- 1) ОГС
- 2) МЭЭ
- 3) ХРАС
- 4) лейкоплакии
- 5) герпангины

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**169. Характерные изменения в полости рта при остром лейкозе:**

- 1) язвенно-некротические процессы
- 2) «лаковый» язык
- 3) эрозии эмали
- 4) полиморфная сыпь
- 5) уртикарная сыпь

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**170. Язвенно-некротический стоматит характерен для:**

- 1) алиментарной анемии
- 2) синдрома Бехчета
- 3) гингиво-стоматита Венсана



- 4) железодефицитной анемии
- 5) кандидоза

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**171. Клинические проявления при молочнице:**

- 1) пустулы, толстые соломенно-желтые корки
- 2) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налетом
- 3) творожистый налет на слизистой оболочке губ, языка
- 4) эрозии неправильных очертаний
- 5) пузыри

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12

**172. На диспансерном учете должны находиться больные с такими заболеваниями слизистой полости рта, как:** а)болезнь Боуэна, б)бородавчатый предрак, в)ограниченный гиперкератоз красной каймы губ, г)абразивный преинвазивный хейлит Манганотти, д)кожный рог, е)лейкоплакия, ж)папилломатоз, з)эрозивно-язвенная форма плоского лишая, и) хронические трещины губ.

- 1) а, б, в
- 2) а, з, и
- 3) г, е, ж
- 4) все перечисленные

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**173. Некрозы слизистой оболочки полости рта наблюдаются при системных заболеваниях:**

- 1) центральной нервной системы
- 2) хронических заболеваниях ЛОР-органов
- 3) крови и кроветворных органов
- 4) хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта
- 5) почек

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**174. Для удаления зубов верхней челюсти предназначены щипцы:**

- 1) клювовидные сходящиеся
- 2) байонетные
- 3) клювовидные несходящиеся
- 4) клювовидные, изогнутые по плоскости
- 5) верно 1) и 3)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**175. Для удаления зубов нижней челюсти предназначены щипцы:**

- 1) клювовидные
- 2) байонетные
- 3) S-образно изогнутые
- 4) прямые
- 5) верно 2) и 4)

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**176. Клювовидные щипцы, щечки которых заканчиваются шипиками, предназначены для удаления:**

- 1) резцов
- 2) клыков
- 3) малых коренных зубов
- 4) больших коренных зубов
- 5) верно 1) и 2)

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**177. S-образно изогнутые щипцы, щечка которых заканчивается шипиком, предназначены для удаления:**

- 1) резцов
- 2) клыков
- 3) малых коренных зубов
- 4) больших коренных зубов
- 5) верно 1) и 2)

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**178. Для удаления зубов верхней челюсти предназначены щипцы:**

- 1) клювовидные, изогнутые по плоскости
- 2) байонетные
- 3) клювовидные, изогнутые по ребру
- 4) S-образно изогнутые со сходящимися щечками
- 5) верно 1) и 3)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**179. Для удаления временного второго моляра нижней челюсти рекомендуются щипцы:**

- 1) клювовидные сходящиеся
- 2) клювовидные несходящиеся
- 3) байонетные
- 4) прямые
- 5) штыковидные

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**180. Кюретаж лунки при удалении временного зуба:**

- 1) не проводится
- 2) проводится всегда
- 3) проводится по просьбе родителей
- 4) проводится по настоянию родителей
- 5) проводится при эффективном обезболивании

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**181. Элеватор Леклюза предназначен для удаления:**

- 1) корней зубов верхней челюсти
- 2) третьего большого коренного зуба нижней челюсти
- 3) корней премоляров верхней челюсти

4) корней временных зубов

5) верно 1) и 4)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**182. Для удаления зубов нижней челюсти предназначены щипцы:**

1) клювовидные

2) байонетные

3) прямые

4) S-образно изогнутые

5) штыковидные

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**183. При удалении по ортодонтическим показаниям зубов 14 и 24 со сформированными корнями кюретаж лунки:**

1) не проводится

2) проводится

3) проводится по просьбе родителей

4) проводится по настоянию родителей

5) верно 2), 3) и 4)

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**184. Изогнутые по плоскости клювовидные щипцы предназначены для удаления:**

1) центральных резцов нижней челюсти

2) третьих больших коренных зубов нижней челюсти

3) премоляров верхней челюсти

4) временных моляров нижней челюсти

5) временных моляров верхней челюсти

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**185. Для удаления зубов верхней челюсти предназначены щипцы:**

1) клювовидные, изогнутые по ребру

2) байонетные

3) клювовидные, изогнутые по плоскости

4) прямые сходящиеся

5) верно 1) и 3)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**186. Изогнутые по плоскости клювовидные щипцы предназначены для удаления:**

1) центральных резцов верхней челюсти

2) центральных резцов нижней челюсти

3) третьих больших коренных зубов нижней челюсти

4) третьих больших коренных зубов верхней челюсти

5) временных клыков нижней челюсти

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**187. Перелом нижней челюсти при удалении зубов наиболее часто наблюдается в области:**

- 1) резцов
- 2) клыков
- 3) премоляров
- 4) третьих моляров
- 5) мышечковых отростков

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**188. К возможному осложнению операции удаления только временного зуба (в отличие от постоянного) относится:**

- 1) вывих соседнего зуба
- 2) травма зачатка зуба
- 3) перелом челюсти
- 4) вывих височно-нижнечелюстного сустава
- 5) кровотечение

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**189. Травма зачатка зуба наиболее вероятна при удалении зубов:**

- 1) 12, 22
- 2) 14, 24
- 3) 74, 84
- 4) 35, 45
- 5) 36, 46

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**190. Абсолютным показанием к удалению временного зуба при осложненном кариесе является:**

- 1) сформированный корень
- 2) несформированный корень
- 3) начавшаяся резорбция корня
- 4) свищ на десне
- 5) болезнь Дауна

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**191. Абсолютным противопоказанием к удалению зуба в условиях поликлиники является:**

- 1) аллергия к местному анестетику
- 2) хронический пиелонефрит
- 3) ОРВИ
- 4) болезнь Дауна
- 5) врожденный порок сердца в стадии декомпенсации

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**192. Осложнения, возникающие во время операции удаления зуба:**

- 1) верхнечелюстной синусит
- 2) периостит
- 3) альвеолит
- 4) остеомиелит
- 5) перелом коронки или корня удаляемого зуба

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**193. Осложнения, возникающие непосредственно после операции удаления зуба:**

- 1) паротит
- 2) кровотечение
- 3) невралгия тройничного нерва
- 4) артрит височно-нижнечелюстного сустава
- 5) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**194. Возможное осложнение во время операции удаления зубов верхней челюсти:**

- 1) паротит
- 2) невралгия тройничного нерва
- 3) перфорация дна верхнечелюстной пазухи
- 4) артрит височно-нижнечелюстного сустава
- 5) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**195. Возможное осложнение во время операции удаления моляров верхней челюсти:**

- 1) паротит
- 2) отлом бугра верхней челюсти
- 3) невралгия тройничного нерва
- 4) анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- 5) артрит височно-нижнечелюстного сустава

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**196. К общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят:**

- 1) анурез
- 2) синусит
- 3) обморок
- 4) альвеолит
- 5) остеомиелит

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**197. К отдаленным местным осложнениям, возникающим после операции удаления зуба, относят:**

- 1) анурез
- 2) миозит
- 3) коллапс
- 4) невралгию
- 5) альвеолит

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**198. Удаление зубов у детей проводят на этапе медицинской эвакуации при ЧС:**

- 1) первая врачебная медицинская помощь
- 2) специализированная медицинская помощь
- 3) квалифицированная медицинская помощь
- 4) не проводятся

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-12

**199. Нарушение процесса зубообразования - частичная первичная адентия, характерно для:**

- 1) херувизма
- 2) фибромы
- 3) саркомы Юинга
- 4) остеомы
- 5) ретикулярной саркомы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**200. Истинной доброкачественной опухолью является:**

- 1) эозинофильная гранулема
- 2) гигантоклеточный эпулис
- 3) травматическая костная киста
- 4) фиброзная дисплазия
- 5) ангиодисплазия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**201. Истинной доброкачественной опухолью является:**

- 1) фиброзная дисплазия
- 2) экзостоз
- 3) околокорневая воспалительная киста
- 4) остеокластома
- 5) травматическая костная киста

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**202. Истинной доброкачественной опухолью является:**

- 1) глобуломаксиллярная киста
- 2) синдром Олбрайта
- 3) оссифицирующая фиброма
- 4) травматическая костная киста
- 5) одонтогенная киста

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**203. Истинной доброкачественной опухолью является:**

- 1) херувизм
- 2) экзостоз
- 3) околокорневая воспалительная киста
- 4) остеома
- 5) травматическая костная киста

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**204. К одонтогенным опухолям относится:**

- 1) миксома челюсти
- 2) эозинофильная гранулема
- 3) амелобластома

- 4) саркома Юинга  
5) хондрома  
Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**205. Очаговая гиперпигментация кожи, раннее половое созревание, поражение костей лица являются характерными признаками:**

- 1) эозинофильной гранулемы  
2) саркомы Юинга  
3) синдрома Олбрайта  
4) нейрофиброматоза  
5) ретикулярной саркомы  
Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**206. Истинной доброкачественной опухолью является:**

- 1) эозинофильная гранулема  
2) хондрома  
3) херувизм  
4) фолликулярная киста  
5) аневризмальная киста  
Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**207. Проявление синдрома Гарднера в челюстно-лицевой области:**

- 1) врожденные свищи на нижней губе  
2) врожденная расщелина неба  
3) лопухость  
4) деформация ушных раковин, предушные свищи  
5) множественные остеомы челюстных и лицевых костей  
Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**208. Истинной неodontогенной опухолью является:**

- 1) фиброзная дисплазия  
2) эозинофильная гранулема  
3) гигантоклеточная опухоль  
4) амелобластома  
5) амелобластическая фиброма  
Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**209. Тактика врача в отношении кисты прорезывания:**

- 1) выжидательная (наблюдение)  
2) проведение цистотомии с сохранением зуба  
3) проведение цистэктомии с удалением зуба  
4) проведение пункции кисты с последующим цитологическим исследованием  
5) верно 4) и 2)  
Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**210. Odontогенной опухолью является:**

- 1) эозинофильная гранулема

- 2) остеома
- 3) гигантоклеточная опухоль
- 4) амелобластома
- 5) десмопластическая фиброма

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**211. К Лангергансклеточному гистиоцитозу относится:**

- 1) нейрофиброматоз
- 2) эозинофильная гранулема
- 3) амелобластома
- 4) меланотическая нейроэктодермальная опухоль младенцев
- 5) миксома челюстных костей

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**212. Клиническими признаками, сходными с обострением хронического остеомиелита, характеризуется:**

- 1) саркома Юинга
- 2) остеогенная саркома
- 3) фиброзная дисплазия
- 4) херувизм
- 5) синдром Олбрайта

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12

**213. Истинной доброкачественной опухолью является:**

- 1) эозинофильная гранулема
- 2) остеома
- 3) херувизм
- 4) фолликулярная киста
- 5) синдром Олбрайта

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**214. Клиническая картина мягкой одонтомы характеризуется:**

- 1) безболезненной деформацией челюсти в виде вздутия
- 2) рыхлым, болезненным, кровоточащим образованием десны
- 3) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
- 4) плотным безболезненным инфильтратом в области нескольких зубов
- 5) 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**215. Гистологическое строение составной одонтомы характеризуется:**

- 1) пролиферирующим одонтогенным эпителием
- 2) в разной степени минерализованной цементоподобной тканью
- 3) отдельными зубоподобными структурами, представляющими все ткани зуба
- 4) тонкой фиброзной капсулой, выстланной ороговевающим плоским эпителием
- 5) обызвествленными зубными тканями, расположенными хаотично, образующими единый конгломерат

Правильный ответ: 3



Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**216. Окончательный диагноз «гигантоклеточная опухоль» ставится на основании данных:**

- 1) опроса
- 2) цитологии
- 3) гистологии
- 4) анализов крови
- 5) клинико-рентгенологического исследования

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**217. Злокачественные новообразования верхней челюсти составляют среди других опухолей человека.**

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**218. Основным методом лечения диффузной формы эозинофильной гранулемы является:**

- 1) химиотерапия
- 2) выскабливание опухоли
- 3) блок-резекция челюсти
- 4) хирургическое и лучевая терапия
- 5) резекция челюсти с одномоментной костной пластикой

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12

**219. В задачи послеоперационного диспансерного наблюдения входят: а) контроль за возможностью рецидива опухоли, б) восстановление нарушенных функций и анатомических взаимоотношений различных отделов лица, в) обеспечение гармоничного, адекватного роста и развития челюстей, если они подверглись вмешательству:**

- 1) только а
- 2) только б
- 3) а и в
- 4) а и б
- 5) все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**220. Первичный рак нижней челюсти развивается из:**

- 1) эпителия
- 2) нервной ткани
- 3) лимфатической ткани
- 4) соединительной ткани
- 5) эпителия островков Малассе

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12

**221. После проведенного радикального лечения доброкачественного опухолевого заболевания ребенку необходимо диспансерное наблюдение на протяжении:**

- 1) не требуется
- 2) 2 лет

- 3) 6 месяцев
  - 4) до совершеннолетия.
  - 5) 5 лет
- Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12

**222. Длительность периода нетрудоспособности при удалении доброкачественной опухоли костей черепа:**

1. 10-11 дней
2. 15 - 21 дней
3. 6-8 дней

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10

**223. Лечение опухолей костной ткани челюстно-лицевой области в условиях ЧС проводится на этапе медицинской эвакуации:**

- 1) первая врачебная медицинская помощь
- 2) специализированная медицинская помощь
- 3) квалифицированная медицинская помощь

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**224. К первично-костным повреждениям и заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава относится:**

- 1) привычный вывих
- 2) остеоартрит
- 3) деформирующий юношеский артроз
- 4) болевой синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава
- 5) верно 1) и 3)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**225. При вторичном деформирующем остеоартрозе височно-нижнечелюстного сустава с обеих сторон ребенку пяти лет показана:**

- 1) остеотомия ветвей нижней челюсти с последующим костным вытяжением по Лимбергу
- 2) остеотомия ветвей нижней челюсти с одномоментной костной пластикой
- 3) механотерапия
- 4) пращевидная повязка
- 5) физиотерапия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**226. Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава свойственны детям телосложения:**

- 1) нормостенического
- 2) гиперстенического
- 3) астенического
- 4) верно 1) и 2)
- 5) верно 2) и 3)

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12

**227. Родовая травма является наиболее частой причиной:**

- 1) острого артрита височно-нижнечелюстного сустава
- 2) вторичного деформирующего остеоартроза
- 3) хронического артрита
- 4) вывиха височно-нижнечелюстного сустава
- 5) аплазии мышечного отростка

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**228. Суставная щель на рентгенограмме при хроническом артрите височно-нижнечелюстного сустава:**

- 1) расширена равномерно
- 2) расширена неравномерно
- 3) сужена равномерно
- 4) сужена неравномерно
- 5) не изменена

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**229. Широкая суставная щель, вплоть до полного отсутствия сочленения поверхностей сустава, гипо- или аплазия мышечного отростка являются рентгенологическими признаками:**

- 1) острого артрита височно-нижнечелюстного сустава
- 2) врожденной патологии сустава
- 3) привычного вывиха
- 4) вторичного деформирующего остеоартроза
- 5) костного анкилоза

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**230. Причиной асимметрии лица при вторичном деформирующем остеоартрозе височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны является:**

- 1) парез лицевого нерва
- 2) межмышечная гематома
- 3) недоразвитие половины нижней челюсти
- 4) чрезмерно развитая половина нижней челюсти
- 5) гемигипертрофия жевательной мышцы

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**231. При вторичном деформирующем остеоартрозе височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны ребенку пяти лет показана:**

- 1) остеотомия ветви нижней челюсти с последующим костным вытяжением по Лимбергу
- 2) остеотомия ветви нижней челюсти с одномоментной костной пластикой
- 3) пращевидная повязка
- 4) механотерапия
- 5) физиотерапия

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**232. К первично-костным повреждениям и заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава относится:**

- 1) болевой синдром дисфункции
- 2) привычный вывих

- 3) врожденная патология сустава
  - 4) острый артрит
  - 5) деформирующий юношеский артроз
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**233. Угол рта опущен на стороне, противоположной больному суставу, при:**

- 1) острым артритом височно-нижнечелюстного сустава
- 2) вторичном деформирующем остеоартрозе
- 3) хроническом артритом
- 4) привычном вывихе сустава
- 5) верно 1) и 2)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**234. Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава чаще встречаются в возрастной группе детей:**

- 1) 1-2 лет
- 2) 3-4 лет
- 3) 5-6 лет
- 4) 7-9 лет
- 5) 10-15 лет

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**235. Однократная перегрузка височно-нижнечелюстного сустава является этиологическим фактором для:**

- 1) острого артрита височно-нижнечелюстного сустава
- 2) хронического артрита
- 3) неартроза
- 4) вторичного деформирующего остеоартроза
- 5) костного анкилоза

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**236. Диспропорция роста опорно-двигательного аппарата характерна для детей с:**

- 1) привычным вывихом височно-нижнечелюстного сустава
- 2) вторичным деформирующим остеоартрозом
- 3) аплазией суставной головки
- 4) анкилозом височно-нижнечелюстного сустава
- 5) неартрозом

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**237. Укорочение мышечкового отростка, деформация суставной головки нижней челюсти, уплощение суставного бугорка и суставной ямки височной кости, неравномерное сужение суставной щели являются рентгенологическими признаками:**

- 1) вторичного деформирующего остеоартроза
- 2) острого артрита
- 3) хронического артрита
- 4) неартроза
- 5) привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**238. В комплексе лечения функциональных заболеваний височно-нижнечелюстного сустава применяется:**

- 1) пращевидная повязка
- 2) механотерапия
- 3) артропластика
- 4) остеотомия ветви нижней челюсти
- 5) верно 3) и 4)

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**239. Остеотомия ветви нижней челюсти с последующим костным вытяжением при вторичном деформирующем остеоартрозе височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны показана детям в возрасте:**

- 1) 4-5 лет
- 2) 9-10 лет
- 3) 11-13 лет
- 4) 14-15 лет
- 5) верно 3) и 4)

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**240. К первично-костным повреждениям и заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава относится:**

- 1) острый артрит
- 2) неоартроз
- 3) привычный вывих
- 4) деформирующий юношеский артроз
- 5) верно 1) и 3)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12

**241. Основным методом лечения детей с вторичным деформирующим остеоартрозом височно-нижнечелюстного сустава является:**

- 1) физиотерапия в сочетании с лечебной физкультурой
- 2) ограничение функции сустава в сочетании с противовоспалительной терапией и физиолечением
- 3) хирургическое лечение в сочетании с ортодонтическим
- 4) шинирование в сочетании с физиотерапией
- 5) верно 2) и 4)

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**242. Ребенку 14 лет с вторичным деформирующим остеоартрозом височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны показана:**

- 1) остеотомия ветви нижней челюсти с последующим костным вытяжением по Лимбергу
- 2) остеотомия ветви нижней челюсти с одномоментной костной пластикой
- 3) механотерапия
- 4) миогимнастика
- 5) физиотерапия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**243. Смещение нижней челюсти вправо при открывании рта является клиническим признаком:**

- 1) привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава справа
- 2) привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава слева
- 3) костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава слева
- 4) костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава справа
- 5) верно 3) и 4)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**244. Лица, имеющие характерные клинические симптомы дегенеративных заболеваний ВНЧС при отсутствии рентгенологических признаков относятся к диспансерной группе:**

- 1) 1 группа;
- 2) 2 группа;
- 3) 3 группа.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**245. Для чего накладывается резиновая прокладка при создании покоя в височно-нижнечелюстном суставе у больных с артритами?:**

- 1) для профилактики вывиха;
- 2) для профилактики подвывиха;
- 3) для профилактики контрактуры;
- 4) для профилактики анкилоза;
- 5) для уменьшения боли и отека.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**246. На этапах медицинской эвакуации проводится диагностика и лечение заболеваний ВНЧС:**

- 1) на этапе квалифицированной медицинской помощи
- 2) на этапе специализированной медицинской помощи
- 3) не проводится

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12

**247. Сроки нетрудоспособности при остром течении заболеваний ВНЧС:**

- 1) 2-3 дня
- 2) 7-14 дней
- 3) 10-20 дней

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12

**248. Среди ретенционных кист слюнных желез у детей преобладают кисты:**

- 1) околоушных слюнных желез
- 2) подъязычных слюнных желез
- 3) поднижнечелюстных слюнных желез
- 4) малых слюнных желез
- 5) верно 1) и 2)

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12

**249. Ретенционные кисты малых слюнных желез наиболее часто локализируются в области:**

- 1) щек
- 2) верхней губы
- 3) нижней губы
- 4) кончика языка
- 5) нижней поверхности языка

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12

**250. Ретенционные кисты Блан-дин-Нунна расположены на слизистой оболочке:**

- 1) щек
- 2) верхней губы
- 3) нижней губы
- 4) мягкого неба
- 5) нижней поверхности языка

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12

**251. Термином «ранула» обозначались ретенционные кисты в области:**

- 1) дна рта
- 2) щек
- 3) верхней губы
- 4) нижней губы
- 5) кончика языка

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**252. Метод лечения ретенционных кист слюнных желез:**

- 1) физиотерапевтический
- 2) склерозирующая терапия
- 3) криотерапия
- 4) хирургический
- 5) верно 1) и 2)

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**253. Наиболее эффективный метод лечения ретенционных кист подъязычных слюнных желез:**

- 1) цистотомия
- 2) цистэктомия
- 3) цистаденэктомия
- 4) криотерапия
- 5) склерозирование

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**254. Наиболее часто возникают рецидивы после удаления ретенционных кист малых слюнных желез:**

- 1) слизистой оболочки верхней губы
- 2) слизистой оболочки нижней губы
- 3) железы Блан-дин-Нунна
- 4) слизистой оболочки щек

5) слизистой оболочки мягкого и твердого неба

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**255. Наиболее информативным неинвазивным методом диагностики ретенционных кист больших слюнных желез у детей является:**

- 1) клинический
- 2) контрастная рентгенография
- 3) эхография
- 4) пункция
- 5) томография

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**256. Одним из этапов удаления поднижнечелюстной слюнной железы является временная перевязка:**

- 1) стенонова протока
- 2) вартонова протока
- 3) общей сонной артерии
- 4) верхней щитовидной артерии
- 5) краевой ветви лицевого нерва

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**257. В основе развития ретенционных кист слюнных желез лежит:**

- 1) опухоль
- 2) воспаление
- 3) родовая травма
- 4) нарушение оттока слюны
- 5) иммунные нарушения

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**258. Полость ретенционной кисты слюнной железы заполнена:**

- 1) слюной
- 2) детритом
- 3) грануляциями
- 4) холестеатомными массами
- 5) кристаллами холестерина

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**259. Основным методом лечения кист слюнных желез является:**

- 1) физиотерапия
- 2) химиотерапия
- 3) гормонотерапия
- 4) аутогемотерапия
- 5) хирургическое вмешательство

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12

**260. Для профилактики эпидемического паротита применяют иммунизацию противопаротитной вакциной в возрасте:**

- 1) 3-7 лет.



2) 4 - 8 лет

3) 2-3 года

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9

**261. Все дети с хроническим сиалоаденитом находятся на диспансерном наблюдении до:**

1) стойкой (2-3 года) ремиссии заболевания

2) 1-2 года

3) 6 месяцев

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10

**262. От какой пищи следует больному эпидемическим паротитом временно отказаться (на время лечения болезни)?:**

1) от белков и углеводов;

2) от жиров и углеводов,

3) от углеводов и витаминов;

4) от витаминов;

5) от белков.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10

**263. Орхит как осложнение наблюдается у мальчиков при:**

1) хроническом рецидивирующем паротите

2) остром эпидемическом паротите

3) калькулезном сиалоадените поднижнечелюстных слюнных желез

4) паротите новорожденных

5) верно 1) и 3)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10

**264. Хирургический метод является методом выбора при лечении паротита:**

1) острого эпидемического

2) хронического рецидивирующего вне обострения

3) хронического рецидивирующего в стадии обострения

4) новорожденных

5) верно 1), 2) и 3)

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**265. Диагностика и лечение заболеваний слюнных желез у детей проводится на этапе медицинской эвакуации при ЧС:**

1) первая врачебная медицинская помощь

2) специализированная медицинская помощь

3) квалифицированная медицинская помощь

4) не проводится

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12

**266. Период нетрудоспособности при остром сиалоадените составляет:**

1) 7-10 дней

2) 14 дней

3) 21 день

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**267. Для сиалодохитов характерно:**

- 1) поражение стромы железы
- 2) поражение паренхимы железы
- 3) поражение системы выводных протоков
- 4) поражение внутрижелезистых лимфоузлов
- 5) тромбоз сосудов

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**268. Основным клиническим признаком калькулезного сиалоаденита является:**

- 1) боль в железе
- 2) гипосаливация
- 3) гиперсаливация
- 4) воспаление устья протока
- 5) припухание железы во время приема пищи

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**269. Для диагностики конкремента в вартоновом протоке выполняют:**

- 1) ортопантограмму
- 2) рентгенограмму тела нижней челюсти
- 3) внутриротовую рентгенограмму дна полости рта
- 4) рентгенограмму поднижнечелюстной слюнной железы
- 5) томографию поднижнечелюстной слюнной железы

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**270. Для диагностики конкремента в поднижнечелюстной слюнной железе выполняют:**

- 1) ортопантограмму
- 2) рентгенограмму тела нижней челюсти
- 3) рентгенограмму подъязычной области
- 4) рентгенограмму поднижнечелюстной слюнной железы
- 5) томографию поднижнечелюстной слюнной железы

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10

**271. Основным методом лечения слюннокаменной болезни является:**

- 1) физиотерапия
- 2) химиотерапия
- 3) гормонотерапия
- 4) аутогемотерапия
- 5) хирургическое вмешательство

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**272. Основным хирургическим методом лечения при наличии конкремента поднижнечелюстной слюнной железы является:**

- 1) экстирпация железы
- 2) удаление конкремента
- 3) пластика выводного протока
- 4) рассечение стеноза протока

5) футлярно-фасциальное иссечение клетчатки шеи по верхнему варианту  
Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**273. Формирование врожденной расщелины верхней губы тератогенные факторы могут вызвать в период формирования плода:**

- 1) первые шесть недель
- 2) 6-12 недели
- 3) 24—28 недели
- 4) 29-30 недели
- 5) 30-31 недели

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9, ПК-10

**274. Медико-генетическое консультирование рекомендуется родственникам больного и больному с диагнозом:**

- 1) вторичный деформирующий остеоартроз височно-нижнечелюстного сустава
- 2) неполная расщелина мягкого неба
- 3) остеома верхней челюсти
- 4) ретенционная киста подъязычной слюнной железы
- 5) острый одонтогенный периостит нижней челюсти

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**275. При врожденной расщелине верхней губы корригирующие операции на крыльях носа, кончике носа, носовой перегородке рекомендуется проводить в возрасте:**

- 1) 2-3 лет
- 2) 5-6 лет
- 3) 15-16 лет
- 4) старше 16 лет
- 5) до 10 лет

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**276. Ортодонтическое лечение детям с врожденной расщелиной мягкого и твердого неба рекомендуется начинать:**

- 1) до операции
- 2) по окончании хирургического лечения
- 3) в возрасте не ранее 6 лет
- 4) не ранее 10 лет
- 5) старше 10 лет

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**277. У детей в возрасте 9-10 лет наиболее частым показанием для операции на уздечке языка является:**

- 1) затрудненный прием пищи
- 2) недоразвитие фронтального отдела нижней челюсти
- 3) нарушение речи
- 4) нарушение функции дыхания
- 5) верно 1) и 3)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-10

**278. Тератогенным действием, приводящим к формированию у плода врожденной расщелины неба, обладают:**

- 1) чрезмерное употребление сладких продуктов беременной женщиной
- 2) лекарственные препараты, принимаемые во время беременности
- 3) острая пища
- 4) чрезмерно соленая пища
- 5) верно 3) и 4)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

**279. Медико-генетическое консультирование рекомендуется родственникам больного и больному с диагнозом:**

- 1) юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- 2) ретенционная киста слизистой нижней губы
- 3) скрытая расщелина мягкого неба
- 4) одонтогенная воспалительная киста
- 5) киста прорезывания

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**280. Деформация кожно-хрящевого отдела носа всегда имеет место при врожденной расщелине верхней губы:**

- 1) полной односторонней
- 2) неполной односторонней
- 3) скрытой односторонней
- 4) неполной двухсторонней
- 5) верно 2) и 4)

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10

**281. Из вторичного неба развивается:**

- 1) верхняя губа
- 2) альвеолярный отросток
- 3) мягкое и твердое небо
- 4) альвеолярный отросток и твердое небо
- 5) верно 1) и 2)

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**282. При изолированной врожденной расщелине мягкого неба оптимальный срок хирургического лечения ребенка в возрасте:**

- 1) 2-3 месяцев
- 2) 4-6 месяцев
- 3) до 1 года
- 4) 1-2 лет
- 5) 5-6 лет

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-10

**283. Эмбрион человека имеет расщелину верхней губы как физиологическую норму до:**

- 1) 6 недель
- 2) 16-18 недель

3) 24-28 недель

4) 29 недель

5) верно 2) и 3)

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-10

**284. Из первичного неба формируется:**

1) верхняя губа

2) верхняя губа и альвеолярный отросток верхней челюсти

3) средний отдел верхней губы и резцовая кость

4) твердое небо

5) верно 1) и 4)

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**285. При полной односторонней расщелине верхней губы имеет место первичное нарушение функции:**

1) мочевыводящей системы

2) сосания

3) центральной нервной системы

4) обоняния

5) верно 3) и 4)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**286. Анатомическим нарушением, имеющим место при любом виде врожденной расщелины неба, является:**

1) укорочение мягкого неба

2) удлинение мягкого неба

3) расширение среднего отдела глотки

4) сужение среднего отдела глотки

5) гипертрофия небных миндалин

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**287. Хирургическое лечение детям с изолированной расщелиной мягкого неба показано в возрасте:**

1) 1-2 лет

2) 4-5 лет

3) 5-6 лет

4) 7 лет

5) верно 2) и 3)

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**288. Первичная частичная адентия является одним из симптомов:**

1) врожденной расщелины верхней губы

2) эктодермальной дисплазии

3) гемифациальной микросомии

4) синдрома Пьера-Робена

5) синдрома Ван-дер-Вуда

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**289. К анатомическим нарушениям, имеющим место при полной расщелине верхней губы, относится:**

- 1) деформация кожно-хрящевого отдела носа
- 2) нарушение сосания
- 3) ринолалия
- 4) гемиатрофия лица
- 5) глоссоптоз

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**290. Независимо от вида врожденной расщелины мягкого и твердого неба обязательным является нарушение функции:**

- 1) приема пищи
- 2) речи
- 3) сосания
- 4) мочеиспускания
- 5) верно 1) и 3)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**291. Хирургическое лечение детям с расщелиной мягкого и твердого неба показано в возрасте:**

- 1) 1-2 месяцев
- 2) 3-4 месяцев
- 3) 2-3 лет
- 4) 7-8 лет
- 5) верно 1) и 2)

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10

**292. При врожденных расщелинах неба занятия с логопедом рекомендуется начинать:**

- 1) до операции
- 2) по окончании хирургического лечения
- 3) в возрасте 1 года
- 4) в 5 лет
- 5) в возрасте 14 лет

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**293. Операцию по поводу короткой уздечки языка по логопедическим показаниям следует проводить в возрасте ребенка:**

- 1) 1 месяц
- 2) 1 год
- 3) 2-3 года
- 4) 4-5 лет
- 5) 6-7 лет

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12

**294. Основанием для рекомендаций для МСЭ по оформлению инвалидности ребенку с врожденной челюстно-лицевой патологией является:**

- 1) наличие эстетического дефекта
  - 2) необходимость реабилитации
  - 3) нарушение функции пищеварения (сосания и глотания)
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**295. Если больному проведена ураностафилопластика, то следует ли ему назначать постельный режим в раннем послеоперационном периоде?**

- 1) не следует;
- 2) постельный режим назначается на 2-3 дня;
- 3) постельный режим назначается на 7 дней;
- 4) постельный режим назначается на 14 дней.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12

**296. Лечение врожденных и наследственных заболеваний челюстно-лицевой области в условиях ЧС проводится на этапе медицинской эвакуации:**

- 1) первая врачебная медицинская помощь
- 2) специализированная медицинская помощь
- 3) квалифицированная медицинская помощь

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-12

**297. В перечень нозологических форм заболеваний, обязательных для диспансерного наблюдения и лечения входят:**

- 1) дефекты и деформации костей лицевого черепа любой этиологии
- 2) только врожденные дефекты и деформации костей лицевого черепа
- 3) только приобретенные дефекты и деформации костей лицевого черепа

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

**298. Лечение врожденных и наследственных заболеваний челюстно-лицевой области в условиях ЧС проводится на этапе медицинской эвакуации:**

- 1) первая врачебная медицинская помощь
- 2) специализированная медицинская помощь
- 3) квалифицированная медицинская помощь

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11

**299. При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма:**

- 1) бригадный метод
- 2) сдельно-премиальная система
- 3) арендные отношения
- 4) медицинское страхование
- 5) все перечисленное верно

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11

**300. Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью:**

- 1) определение структуры стоматологической заболеваемости
- 2) определение уровня оказания стоматологической помощи детям

- 3) получение объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических образовательных программ
  - 4) формирование и стимулирование общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей
  - 5) определение комплекса указанных выше задач
- Правильный ответ: 5

### **Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение»**

**Компетенции: УК- 1 , ПК-1**

**1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:**

- а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
- б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
- в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**2. Какой статистический показатель характеризует развитие явления в среде, непосредственно с ним не связанной?**

- а) экстенсивный
- б) интенсивный
- в) соотношения
- г) наглядности

Ответ: в

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4**

**3. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:**

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) экономический
- д) социологический
- е) все вышеперечисленные.

Ответ: е

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-11**

**4. В населенном пункте целесообразно размещать многопрофильную больницу в зоне:**

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

Ответ: а

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12**

**5. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:**

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов



г) системный управленческий подход

д) решение финансовых вопросов

Ответ: г

**Компетенции: УК- 1, ПК-1**

**6. Система здравоохранения в России является**

а) государственной

б) смешанной

в) страховой

г) частной

Ответ: б

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11**

**7. Учет заболеваемости по данным результатов медосмотров осуществляется, верно все, кроме:**

а) контрольная карта диспансерного наблюдения

б) карта подлежащего периодическому осмотру (ф.046)

в) талон амбулаторного пациента

Ответ: а

**Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11**

**8. Укажите единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости**

а) такого документа не существует

б) международная классификация болезней, травм и причин смерти

в) статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у-02

г) листок учета движения больных и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у

д) сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф.№ 016/у

Ответ: в

**Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-11**

**9. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения”**

а) политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

б) политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве

в) политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11, ПК-12**

**10. Для обеспечения целевого и эффективного использования финансовых средств здравоохранения необходимо**

а) усилить ведомственный и общественный контроль за расходованием финансовых средств

б) совершенствовать систему учета средств

в) совершенствовать конкурсную систему закупок и широко использовать финансовый лизинг

г) все вышеперечисленное верно

Ответ: г

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12**

**11. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:**

- а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

Ответ: в

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1**

**12. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:**

- а) генетические
- б) природно-климатические
- в) уровень и образ жизни населения
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- д) все вышеперечисленное

Ответ: д

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-2, ПК-11**

**13. Диспансеризация населения в настоящее время проводится**

- а) в соответствии с возрастом
- б) в соответствии с полом
- в) все вышеперечисленное

Ответ: а

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12**

**14. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования**

- а) право на ОМС и ДМС
- б) выбор страховой медицинской организации
- в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС
- г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса
- д) все вышеперечисленное

Ответ: д

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-11**

**15. Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме**

- а) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот
- б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения
- в) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний
- г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

Ответ: г

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-11**

**16. Основные группы высокого риска на участке обслуживания составляют лица:**

- а) мигранты
- б) с уровнем дохода ниже прожиточного минимума

- в) БОМЖ
  - г) дети, пожилые, беременные
- Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**17. Фондовооруженность труда определяется**

- а) отношением стоимости предоставленных услуг за год к среднегодовой стоимости основных фондов
- б) отношением стоимости основных фондов к стоимости услуг, предоставленных в течение года
- в) отношением среднегодовой стоимости основных фондов к средней численности работников

Ответ: в

**Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-11**

**18. Целью эпидемиологических исследований является:**

- а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения
- б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности
- в) планирование профилактических мероприятий
- г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

Ответ: б

**Компетенции: УК- 1, ПК-11, ПК-12**

**19. Под эффективностью системы здравоохранения понимают:**

- а) правильность постановки задач
- б) степень финансового обеспечения
- в) количество кадрового потенциала
- г) качество работы медицинского персонала
- д) рациональное использование имеющихся ресурсов с целью получения максимальных результатов

Ответ: д

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-4, ПК-11, ПК-12**

**20. Первичная медицинская статистическая документация необходима для**

- а) регистрации изучаемого явления (например, заболеваемости с впервые в жизни диагностируемым заболеванием)
- б) оперативного управления ЛПУ
- в) выработки конкретного, обоснованного решения
- г) изучения особенностей и закономерностей состояния здоровья населения
- д) все вышеперечисленное

Ответ: д

**Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-2, ПК-4**

**21. Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена:**

- а) высоким уровнем заболеваемости среди трудоспособного населения
- б) высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде
- в) высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения
- г) динамикой структуры заболеваемости у детей и подростков
- д) высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения

Ответ: д

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4**

**22. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь:**

- а) снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста
- б) снижением заболеваемости и смертности у детей и подростков
- в) снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста
- г) рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения
- д) рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения

Ответ: а

**Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11, ПК-12**

**23. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий:**

- а) улучшение технологии оказания лечебно-профилактической помощи
- б) обучение методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
- в) участие всех специалистов в мероприятиях по контролю качества
- г) все вышеперечисленное

Ответ: г

**Компетенции: УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2**

**24. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении**

- а) развитие ПМСП
- б) развитие сети диспансеров
- в) повышение роли стационаров
- г) повышение роли санаторно-курортной помощи

Ответ: а

**Компетенции: УК- 1, ПК-11**

**25. Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким**

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая
- в) скорая медицинская помощь
- г) санаторно-курортная

Ответ: а

**Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-12**

**26. При вычислении показателя рождаемости учитывают число родившихся за год:**

- а) живыми
- б) мертвыми
- в) живыми и мертвыми

Ответ: а

**Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-12**

**27.К показателям статистики населения относятся:**

- а) численность населения
- б) стабильный ежегодный естественный прирост населения
- в) одинаковые ежегодные уровни рождаемости населения
- г) распределение населения по полу и возрасту

Ответ: а, г

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**28. Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются:**

- а) перинатальная смертность
- б) постнеонатальная смертность
- в) ранняя неонатальная смертность
- г) поздняя неонатальная смертность

Ответ: б, в, г

**Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-12**

**29. Для определения типа возрастной структуры населения необходимо знать численность населения в следующих возрастных группах:**

- а) до 10 лет, 10 - 29 лет, 30 лет и старше
- б) до 20 лет, 20 - 39 лет, 40 лет и старше
- в) 0 - 14 лет, 15 - 49 лет, 50 лет и старше

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**30. Разность между средней продолжительностью предстоящей жизни у мужчин и женщин в России составляет:**

- а) до 4 лет
- б) 5 - 10 лет
- в) 11 лет и более

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-12**

**31. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация о:**

- а) численности детей в возрасте до 1 года жизни
- б) численности детей умерших в возрасте до 1 года жизни
- в) численности детей, родившихся живыми в изучаемом и предыдущем годах

Ответ: б, в

**Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-12**

**32. К специальным показателям смертности относят:**

- а) смертность в трудоспособном возрасте
- б) смертность по возрастным группам
- в) смертность по полу
- г) смертность по сезонам года

Ответ: а, б, в

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**33. Укажите возрастные структурные компоненты перинатальной смертности:**

- а) мертворождаемость
- б) ранняя неонатальная смертность
- в) неонатальная смертность

Ответ: а, б

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11, ПК-12**

**34. Какие документы представляются учреждениями здравоохранения в органы ЗАГС для регистрации смерти ребенка:**

- а) медицинское свидетельство о перинатальной смерти
- б) медицинское свидетельство о смерти
- в) выписка из истории болезни

г) история болезни

д) протокол патологоанатомического (судебно-медицинского) вскрытия

Ответ: а,б

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**35. Показатель младенческой смертности в России в настоящее время находится в пределах:**

а) до 15‰

б) 15 - 20‰

в) выше 20‰

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**36. Уровень рождаемости (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:**

а) до 10

б) от 10 до 15

в) от 15 до 20

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**37. Уровень общей смертности (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:**

а) от 5 до 10

б) от 11 до 15

в) от 16 до 20

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-12**

**38. В структуре смертности населения экономически развитых стран первые три места занимают:**

а) инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания

б) болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления

в) новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**39. Средняя продолжительность предстоящей жизни это:**

а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения по возрастные показатели смертности останутся такими же, как в расчетном году

б) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в расчетном году

в) средний возраст умерших за год

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**40. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:**

а) число живорожденных и среднегодовую численность населения

б) число родов и численность женского населения

в) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**41. Показатель младенческой смертности - это:**

- а) смертность детей до 4 лет жизни
- б) смертность детей до 1 года жизни
- в) смертность детей 1-го месяца жизни

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**42. Интранатальная смертность – это**

- а) мертворождаемость
- б) смертность детей на первой неделе жизни (0-7суток)
- в) смертность детей в период от 8 до 28 суток
- г) смертность детей во время родов
- д) смертность детей в период от 29 суток до 1 года
- е) смертность детей в первые 3 года жизни

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**43. Расставить в порядке убывания место каждой причины младенческой смертности в Российской Федерации:**

- а) болезни органов дыхания
- б) болезни перинатального периода
- в) врожденные аномалии

Ответ: б, в, а

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-12**

**44. Расставить в порядке убывания место каждой причины смерти населения в Российской Федерации:**

- а) болезни системы кровообращения
- б) новообразования
- в) травмы и отравления
- г) болезни органов дыхания

Ответ: а, в, б, г

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**45. Свидетельство о рождении выдается:**

- а) главным врачом лечебно-профилактического учреждения
- б) врачом, принимающим роды
- в) работником ЗАГСа

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**46. К демографическим факторам, определяющим развитие процесса расселения на территории страны, относится:**

- а) региональные различия в уровне доходов населения
- б) различия в интенсивности протекания процессов воспроизводства населения
- в) распределение транспортного обеспечения

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-12**

**47. Распределение людей по полу, возрасту, семейному состоянию, брачному и репродуктивному поведению и другим признакам, влияющим на его воспроизводство, характеризует:**

- а) демографическая структура населения
- б) показатель трудоспособности населения
- в) половозрастная структура населения

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**48. Коэффициент естественного прироста – это отношение**

- а) годового числа родившихся / годовому числу умерших
- б) годового числа умерших / годовому числу родившихся
- в) (годовое число родившихся – годовое число умерших) x 1000 / среднегодовой численности населения

Ответ: в

**Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-4, ПК-12**

**49. Задачами системы охраны здоровья матери и ребенка являются:**

- а) участие в разработке законодательных документов по вопросам охраны материнства и детства
- б) государственная, материальная и социальная помощь семьям, имеющим детей
- в) качественная, гарантированная и доступная медико-социальная помощь
- г) дальнейшее наращивание общего (неспециализированного) коечного фонда

Ответ: а,б,в

**Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-4, ПК-11, ПК-12**

**50. Этапами оказания медицинской помощи в системе охраны материнства и детства являются:**

- а) оказание помощи женщине вне беременности
- б) комплекс мероприятий по антенатальной охране плода
- в) интранатальная охрана плода и рациональное ведение родов
- г) охрана здоровья новорожденного
- д) охрана здоровья детей дошкольного и школьного возраста

Ответ: а,б,в,г,д

**Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11, ПК-12**

**51. Укажите, какие учетные документы применяются при изучении общей заболеваемости по обращаемости**

- а) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака злокачественного новообразования
- б) персональная карта работающего
- в) статистическая карта выбывшего из стационара
- г) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении
- д) единый талон амбулаторного пациента
- е) листок нетрудоспособности
- ж) талон на прием к врачу

Ответ: д

**Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12**

**52. Изучение заболеваемости населения необходимо для:**

- а) оценки состояния здоровья населения



- б) для определения потребности населения в медицинской помощи (кадры, койки и т.д.)
- в) оценки деятельности ЛПУ
- г) планирования лечебно-профилактических мероприятий
- д) разработки профилактических программ

Ответ: а,б,в,г,д

**Компетенции: УК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-12**

**53. Основными методами изучения заболеваемости являются:**

- а) по данным о причинах смерти
- б) по обращаемости
- в) по данным переписи населения
- г) по данным медицинских осмотров
- д) по результатам когортных (эпидемиологических) исследований

Ответ: а,б,г,д

**Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-12**

**54. Первичная заболеваемость - это:**

- а) частота заболеваний, впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году
- б) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- в) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

Ответ: а

**Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-12**

**55. Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) - это:**

- а) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- б) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- в) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**56. Под статистическим термином "обращаемость" понимается:**

- а) число больных, впервые обратившихся в данном году в амбулаторно-поликлинические учреждения за медицинской помощью по поводу заболевания (на 1000 населения)
- б) отношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения (на 1000 населения)
- в) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения (за год)

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-12**

**57. Ишемическая болезнь, в связи с обострением которой больной обращается к врачу поликлиники ежегодно в течение ряда лет, войдет в статистику:**

- а) первичной заболеваемости
- б) общей заболеваемости

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**58. При анализе первичной заболеваемости населения в данном году берутся в разработку учетные документы (талоны):**

- а) только со знаком (+)

б) все статистические талоны

в) талоны без знака (+)

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11, ПК-12**

**59. Укажите, на основании каких учетных документов составляется отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения**

а) "Статистическая карта выбывшего из стационара"

б) "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования"

в) "Талон амбулаторного пациента"

г) "Листок нетрудоспособности"

д) "Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении"

е) "Талон на законченный случай временной нетрудоспособности"

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, УК- 2, ПК-4, ПК-5, ПК-12**

**60. Какова структура распространенности заболеваний у взрослого населения РФ в последние три года (расставьте в порядке убывания три первых места):**

а) болезни органов пищеварения

б) болезни системы кровообращения

в) болезни органов дыхания

Ответ: а,б,в

**Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11, ПК-12**

**61. Какие факторы влияют на полноту и качество информации о заболеваемости:**

а) организация статистического учета заболеваний

б) обеспеченность медицинской помощью

в) квалификация медицинских кадров

Ответ: а,б,в

**Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12**

**62. Какими факторами определяется уровень обращаемости населения в ЛПУ:**

а) заболеваемостью

б) тяжестью течения заболевания

в) возрастно-половым составом

г) доступностью медицинской помощи (обеспеченностью медицинскими учреждениями и кадрами)

д) качеством и эффективностью медицинской помощи

Ответ: а,б,в,г,д

**Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-4, ПК-12**

**63. Выявить влияние различных факторов на возникновение заболеваний позволяют следующие показатели:**

а) распространенность (общая заболеваемость)

б) первичная заболеваемость

в) структура причин смерти

Ответ: б

**Компетенции: УК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-12**

**64. Больной, страдающий хроническим холециститом, в течение 5 лет ежегодно однократно обращался к врачу в поликлинику. Сколько учетных статистических документов (талонов) должен заполнить врач, в том числе со знаком (+):**

- а) 5 талонов, один (первый) со знаком (+)
- б) 5 талонов, все со знаком (+)
- в) один, со знаком (+)

Ответ: а

**Компетенции: УК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-12**

**65. Укажите, какими достоинствами обладают соответствующие методы изучения заболеваемости по данным медицинских осмотров:**

- а) полнота учета заболеваний населения
- б) точность диагностики
- в) своевременность выявления хронической патологии
- г) максимальный объем получаемой информации по острой патологии

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-12**

**66. Укажите, какие недостатки присущи соответствующим методам изучения заболеваемости по данным о причинах смерти**

- а) неполнота информации о заболеваемости населения
- б) позднее выявление хронической патологии
- в) недовыявление скрытой патологии
- г) дороговизна
- д) ограниченность сведений об острой патологии

Ответ: а, д

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-12**

**67. Укажите характерные недостатки метода изучения заболеваемости по данным обращаемости:**

- а) не дает полного представления о распространенности острой патологии
- б) не позволяет судить о распространенности всех хронических заболеваний у всего населения
- в) не позволяет выявить скрыто протекающую патологию
- г) экономически дорогостоящий
- д) не обладает высокой точностью диагностики

Ответ: б, в, д

**Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-12**

**68. Медицинские осмотры как метод изучения заболеваемости обладают следующими преимуществами:**

- а) дают представление о распространенности хронических заболеваний у всего населения
- б) позволяют выявить скрыто протекающую патологию
- в) требуют относительно небольших финансовых затрат
- г) позволяют судить о частоте хронической патологии у декретированных контингентов

Ответ: б, в

**Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-12**

**69. Методика учета (регистрации) заболеваемости населения основывается верно все, кроме**

- а) индивидуальный учет заболеваемости по данным обращаемости
- б) сводный учет заболеваемости

в) журнал учета всех заболеваний

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11**

**70. К какому виду осмотра относится осмотр женщин старше 35 лет в смотровом (гинекологическом) кабинете поликлиники:**

а) предварительный

б) периодический

в) целевой

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**71. К экстенсивным показателям относятся:**

а) показатели рождаемости

б) распределение числа врачей по специальностям

в) показатели младенческой смертности

г) распределение умерших по причинам смерти

Ответ: б, г

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**72. К интенсивным показателям относятся:**

а) показатель смертности

б) структура заболеваний по нозологическим формам

в) обеспеченность населения врачами

г) показатель заболеваемости

Ответ: а, г

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-12**

**73. Типичность средней арифметической величины характеризуют:**

а) мода

б) медиана

в) среднеквадратическое отклонение

г) коэффициент вариации

д) средняя ошибка средней арифметической

Ответ: в, г

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-12**

**74. МКБ-10 – это:**

а) важнейший юридический, медицинский и статистический документ

б) основа для разработки стандартов оказания медицинской помощи населению

в) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

г) верно а), б)

д) все ответы верны

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-12**

**75. Размер ошибки средней арифметической величины зависит от:**

а) типа вариационного ряда

б) числа наблюдений

в) способа расчета средней

г) разнообразия изучаемого признака

Ответ: б,г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-11**

**76. Основными путями развития поликлинической помощи взрослому населению в новых экономических условиях являются все, кроме**

- а) укрепления и развития форм и методов восстановительного лечения и реабилитации
- б) обеспечения возможности выбора участкового или семейного врача
- в) развитие общеврачебных практик
- г) создания на базе поликлиник консультативных и реабилитационных центров
- д) развития современных технологий и новых организационных форм амбулаторно-поликлинической помощи
- е) увеличения количества участковых врачей и разукрупнения участков

Ответ: е

**Компетенции: УК-1, УК-2 ПК-1,ПК-2, ПК-11**

**77. Режим и формы работы поликлиники, нагрузка персонала должны определяться**

- а) на федеральном уровне
- б) на региональном уровне
- в) на уровне руководителя учреждения

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-1,ПК-2, ПК-5, ПК-11**

**78. Не входит в практическую деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений**

- а) лечебно-диагностическая работа
- б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- в) профилактическая работа, диспансеризация
- г) организационно-методическая работа
- д) гигиеническое воспитание и обучение населения

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**4. Минимальная площадь помещения для расположения стоматологического кресла:**

- а) 10 кв.м.
- б) 12 кв.м.
- в) 14 кв.м.
- г) 16 кв.м
- д) 18 кв.м

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**5. Стены кабинета для амбулаторного хирургического приема должны быть покрыты:**

- а) побелкой
- б) водно-дисперсионной краской
- в) обоями
- г) стеклообоями
- д) керамической плиткой

Ответ: д

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**6. Время действия сертификата специалиста- стоматолога**

- а) 1 год

- б) 3 года
  - в) 5 лет
  - г) 7 лет
  - д) 9 лет
- Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

7. Субъектами медицинских правоотношений являются ...

- а) работник и работодатель;
- б) судья и подсудимый;
- в) физические и юридические лица;
- г) предприниматель и налоговый инспектор.

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**83. Амбулаторно-поликлиническая помощь организуется по следующим принципам, кроме**

- а) территориально-участкового
- б) бригадного
- в) ведомственного
- г) частного

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**84. Не входит в функции регистратуры поликлиники**

- а) запись посетителей на прием к врачу
- б) прием вызовов на посещение больных на дому
- в) обеспечение оптимального потока посетителей на исследование
- г) массовое направление посетителей на исследования

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**85. При обслуживании больных на дому участковый врач не должен**

- а) обеспечить раннее выявление заболевания
- б) своевременно оказывать помощь нуждающимся
- в) посещать больных на дому в день вызова
- г) ежедневно посещать больных на дому без показаний

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**86. Не является функциональными обязанностями заведующего отделением поликлиники**

- а) повышение квалификации участковых терапевтов
- б) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой
- в) текущая организационно-методическая и консультативная работа
- г) издание приказов по отделению

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11**

**87. Основными разделами деятельности врача-специалиста являются все, кроме**

- а) лечебно-диагностической работы в поликлинике и на дому
- б) консультативной работы в поликлинике и на дому
- в) проведения профилактических мероприятий по своему профилю
- г) контроля за деятельностью участкового терапевта

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**88. В соответствии с номенклатурой к стационарным учреждениям не относится**

- а) республиканская больница для взрослых
- б) краевая, областная больницы для взрослых
- в) центральная районная больницы
- г) центральная городская аптека

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**89. Основными направлениями совершенствования стационарной помощи являются**

- а) смещение акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи
- б) развитие стационарозамещающих технологий
- в) этапность в оказании медицинской помощи
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**90. Не относится к специализированным отделениям стационара**

- а) кардиологическое
- б) нейрохирургическое
- в) фтизиатрическое
- г) абортарий

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**91. Основные направления развития специализированной стационарной помощи предусматривают**

- а) создание межрайонных специализированных центров и больниц
- б) специализацию коечного фонда
- в) дифференциацию коечного фонда по интенсивности лечебно-диагностического процесса
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**92. Приемное отделение не осуществляет**

- а) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний
- б) оказание первой медицинской помощи нуждающимся
- в) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения
- г) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5**

**93. Основными разделами лечебно-профилактической помощи населению являются**

- а) профилактика, координация, лечение
- б) профилактика, диагностика, лечение, реабилитация
- в) диагностика и лечение

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**94. Механизации не подлежит**

- а) уборка палат
- б) обработка суден
- в) сбор грязного белья
- г) раздача пищи

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**95. Преимуществом в работе стационара и поликлиники не предусматривает**

- а) подготовку больного к госпитализации
- б) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара
- в) анализ обоснованности направления на госпитализацию
- г) централизацию плановой госпитализации

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**96. Каналами госпитализации являются**

- а) направление поликлиники
- б) направление «скорой»
- в) «самотек»
- г) все вышеперечисленное

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-11, ПК-12**

**97. Пути повышения качества стационарного лечения все, кроме**

- а) контроля качества стационарной помощи
- б) соблюдения этапов лечебно-диагностического процесса
- в) обоснованности направления больного в стационар
- г) направления больного в профильное отделение стационара
- д) тотальной госпитализации больных

Ответ: д

**Компетенции: УК-1, ПК-11**

**98. На объем и качество медико-социальной помощи населению влияют**

- а) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов
- б) укомплектованность квалифицированными кадрами
- в) оснащенность медицинских учреждений оборудованием
- г) возможность реализации нормативов медико-социального обеспечения

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-11**

**99. Медицинская помощь сельскому населению оказывается на следующих этапах, кроме**

- а) ФАП (ФП)
- б) врачебной амбулатории
- в) центральной районной больницы
- г) краевые (областных) лечебно-профилактических учреждений
- д) городской поликлиники

Ответ: д

**Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11**



**100. Центральная фигура в оценке состояния здоровья ребенка при проведении диспансеризации**

- а) каждый специалист в отдельности
- б) участковый педиатр
- в) врач дошкольно–школьного отделения
- г) зав. отделением

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6, ПК-12**

**101. Экспертиза нетрудоспособности - это вид медицинской деятельности, целью которой является:**

- а) оценка состояния здоровья пациента
- б) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента
- в) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)
- г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения

Ответ: а, б, в, г

**Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6, ПК-12**

**102. Уровнями экспертизы временной нетрудоспособности являются:**

- а) лечащий врач
- б) ВК медицинской организации
- в) ВК департамента здравоохранения города
- г) первичное бюро медико-социальной экспертизы

Ответ: а, б, в

**Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6, ПК-12**

**103. Временная утрата трудоспособности – это**

- а) невозможность выполнения человеком работы вообще или по конкретной специальности, носящая относительно кратковременный характер
- б) состояние при котором, нарушение функций организма, препятствующее труду, носят временный, обратимый характер
- в) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Ответ: а, б

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-12**

**104. Укажите функции листка нетрудоспособности:**

- а) юридическая
- б) медицинская
- в) финансовая
- г) статистическая
- д) управленческая

Ответ: а, б, в, г

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**105. Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:**

- а) справка установленной формы
- б) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре
- в) страховой медицинский полис
- г) листок нетрудоспособности

Ответ: а, г

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**106. Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности:**

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) лечащие врачи туберкулезных санаториев и клиник НИИ протезирования
- ж) медицинские работники домов отдыха и туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора
- и) медицинские работники со средним медицинским образованием по специальному разрешению

Ответ: в, д, е, и

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**107. Кто не имеет права выдавать листок нетрудоспособности**

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) мед. работники бальнеогрязелечебниц и городских водогрязелечебниц
- ж) мед. работники домов отдыха, туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора

Ответ: а, б, г, е, ж, з

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**108. Какие документы должен представить пациент для получения листка нетрудоспособности:**

- а) страховой медицинский полис
- б) паспорт
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) письменное разрешение главврача поликлиники
- д) военный билет для военнослужащих

Ответ: б, д

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**109. Какой документ выдается студентам и учащимся (если они не проходят оплачиваемую производственную практику) в случае заболевания с утратой трудоспособности:**

- а) листок нетрудоспособности
- б) справка установленной формы (095/у)
- в) справка произвольной формы

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**110. На какой срок может продлить листок нетрудоспособности средний мед. работник, имеющий право его выдачи:**

- а) до 10-и дней
- б) до 15-и дней
- в) до 20-и дней

г) в исключительных случаях, после консультации с врачом ближайшего ЛПУ - до 30 дней

Ответ: а, г

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**111. В состав первичного бюро МСЭК общего профиля входят:**

- а) терапевт
- б) невролог
- в) психиатр
- г) реабилитолог
- д) психолог
- е) социальный работник

Ответ: а, б, г, д, е

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**112. Максимальный срок выдачи листка нетрудоспособности ВК медицинской организации ЛПУ без консультации МСЭК при заболеваниях (кроме туберкулеза, травм и реконструктивных операций) в случае благоприятного клинического и трудового прогноза:**

- а) 4 месяца
- б) 10 месяцев
- в) 12 месяцев
- г) не ограничен

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**113. На какой срок ВК ЛПУ может продлить листок нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе:**

- а) не более 4-х месяцев
- б) не более 10-и месяцев
- в) не более 12-и месяцев
- г) не более 10-и месяцев, а в отдельных случаях до 12-и месяцев

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**114. В каких случаях листки нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи не выдаются:**

- а) за хроническим больным в период ремиссии
- б) в период очередного отпуска и отпуска без сохранения содержания
- в) в период отпуска по беременности и родам
- г) в период частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком
- д) за инвалидом 1-ой группы

Ответ: а, б, в, г, е

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**115. На медико-социальную экспертную комиссию больного направляет:**

- а) лечащий врач
- б) лечащий врач и заведующий отделением
- в) консилиум специалистов
- г) врачебная комиссия
- д) главный врач

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**116. На медико-социальную экспертную комиссию при травме, реконструктивной операции, туберкулезе больного направляют не позднее (укажите максимальный срок):**

- а) 30-и дней лечения
- б) 4-х месяцев лечения
- в) 10-и месяцев лечения
- г) 12-и месяцев лечения
- д) срок не установлен и решение принимает лечащий врач

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**117. В случае бытовой травмы листок нетрудоспособности выдается, начиная:**

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
- б) с 6-го дня нетрудоспособности
- в) с 11-го дня нетрудоспособности

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**118. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается:**

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
- б) с 6-го дня нетрудоспособности
- в) с 11-го дня нетрудоспособности
- г) со дня окончания отпуска в случае продолжающейся нетрудоспособности

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**119. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении выдается на срок:**

- а) до 7 дней
- б) до 15 дней
- в) до 30 дней
- г) на весь период острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**120. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается на срок:**

- а) до 7 дней
- б) до 15 дней
- в) до 30 дней
- г) на весь срок лечения

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**121. Что включает в себя медицинская экспертиза**

- а) направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность,
- б) установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина
- в) все перечисленное

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**122. Виды медицинских экспертиз**

- а) экспертиза временной нетрудоспособности
- б) медико-социальная экспертиза
- в) военно-врачебная экспертиза
- г) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы
- д) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
- е) экспертиза качества медицинской помощи
- ж) все перечисленное

Ответ: ж

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**123. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения**

- а) только государственные (муниципальные)
- б) ЛПУ с любой формой собственности
- в) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
- г) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**124. При каком условии в учреждении здравоохранения создается ВК**

- а) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)
- б) при наличии 20 и более врачебных должностей
- в) по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12**

**125. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается**

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
- б) с 3-го дня нетрудоспособности
- в) с 6-го дня нетрудоспособности
- г) с 10-го дня нетрудоспособности
- д) со дня окончания отпуска

Ответ: д

**Дисциплина «Микробиология»**

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

1. Основными компонентами клеточной стенки грамположительных бактерий являются:

- а) липолисахарид
- б) пептидогликан многослойный
- в) тейхоевые кислоты
- г) воск
- д) фосфолипиды

Ответ: б, в

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

2. Цитоплазматическая мембрана бактерий содержит:

- а) холестерин
- б) фосфолипиды
- в) липолисахариды

- г) пептидогликан
  - д) пермиазы
- Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

3. Микроворсинки (пили) характерны для:

- а) грамположительных бактерий
- б) грамотрицательных бактерий
- в) микоплазм
- г) L - форм
- д) кислотоустойчивых бактерий

Ответ: б

**Компетенции: УК-1**

4. Жгутики бактерий обеспечивают:

- а) конъюгацию клеток
- б) подвижность
- в) рецепцию бактерий к эпителию
- г) проникновение микробов в ткани
- д) дегидратацию

Ответ: б

**Компетенции: УК-1**

5. Источники углеводного питания проникают в цитоплазму бактериальной клетки в виде:

- а) полисахаридов
- б) липосахаридов
- в) моносахаридов
- г) дисахаридов
- д) липидов

Ответ: в, г

**Компетенции: УК-1**

6. Токсическое действие  $O_2$  на облигатные анаэробы обусловлено накоплением:

- а) пирувата
- б) конечных продуктов брожения
- в) супероксидного кислорода
- г) перекиси водорода
- д) глицеральдегидфосфата

Ответ: в, г

**Компетенции: УК-1**

7. Капсула бактерий:

- а) подавляет фагоцитоз
- б) увеличивает осмоустойчивость
- в) обеспечивает избирательный транспорт химических веществ
- г) увеличивает термостойчивость
- д) препятствует сорбции бактериофагов

Ответ: а, г, д

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

8. Укажите компоненты, присущие только клеточной стенке грамотрицательных бактерий:

- а) фосфолипиды
- б) липосахариды
- в) пептидогликан

- г) тейхоевые кипслоты
  - д) хитин
- Ответ: а, б

**Компетенции: УК-1**

9. Инвазивность бактерий обеспечивают:

- а) нейраминидаза
- б) гиалуронидаза
- в) фибринолизин
- г) бета-галактозидаза
- д) фосфатаза

Ответ: а, б, в

**Компетенции: УК-1**

10. Что входит в состав нуклеотида:

- а) аминокислота
- б) липид
- в) азотистое основание
- г) фосфорная кислота
- д) углевод рибоза или дезоксирибоза

Ответ: в, г, д

**Компетенции: УК-1**

11. Тимус является местом созревания:

- а) В-лимфоцитов
- б) Т-лимфоцитов
- в) плазматических клеток
- г) натуральных киллеров
- д) моноцитов

Ответ: б

**Компетенции: УК-1**

12. Т-киллеры вызывают:

- а) реакцию отторжения трансплантата
- б) реакцию отторжения вирус-пораженной клетки
- в) активацию Т-эффекторов ГЗТ
- г) активацию синтеза антител
- д) реакцию отторжения опухоли

Ответ: а, б, д

**Компетенции: УК-1**

13. Мембранный белок Т-лимфоцитов, опосредующий розеткообразование с эритроцитами барана:

- а) CD2
- б) CD3
- в) CD4
- г) CD8
- д) FC рецептор

Ответ: а

**Компетенции: УК-1**

14. Прикреплению микроорганизмов к эпителию слизистых оболочек препятствуют:

- а) лизоцим секретов
  - б) секреторные иммуноглобулины класса А (Jg А)
  - в) гликопиды слюны
  - г) высокая скорость обновления эпителия
  - д) нормальная микрофлора
- Ответ: а, б, д

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

15. Постановка реакции агглютинации предусматривает:

- а) прогревание сыворотки 30 минут при 56°
- б) использование растворимого антигена
- в) использование взвеси бактерий, растущих в S-форме
- г) использование взвеси бактерий, растущих в R-форме
- д) применение растворов электролитов

Ответ: в, д

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

16. В РПГА используют:

- а) убитые микробные клетки
- б) экстракты убитых микробных клеток
- в) растворимые микробные антигены, сорбированные на эритроцитах
- г) микробные гаптены, сорбированные на эритроцитах
- д) живые микробные клетки

Ответ: в, г

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

17. Для постановки реакции преципитации в качестве антигена используют:

- а) живые клетки возбудителя
- б) убитые клетки возбудителя
- в) растворимые антигены микроорганизмов
- г) растворимые гаптены возбудителя

Ответ: в, г

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

18. При постановке РСК в качестве антигенов используют:

- а) растворимые антигены
- б) растворимые гаптены
- в) антигены, сорбированные на эритроцитах
- г) цельные микробные клетки
- д) изоантигены

Ответ: а, б

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

19. Лучшую фиксацию тест-микроба для постановки РИФ обеспечивают:

- а) метанол
- б) смесь Никифорова
- в) простое высушивание взвеси
- г) проводка через пламя горелки

Ответ: а, б

**Компетенции: УК-1**

20. В состав пенициллинов входят:



- а) бета-лактамно́е кольцо
- б) макролактоно́вое кольцо
- в) углеводные остатки
- г) пептиды
- д) аминосахара

Ответ: а

**Компетенции: УК-1**

21. Повреждение мембран микроорганизмов вызывают:

- а) пенициллины
- б) цефалоспорины
- в) аминогликозиды
- г) тетрациклины
- д) полиены

Ответ: д

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

22. Укажите тинкториальные и морфологические признаки шигелл:

- а) грамположительные, бесспорные, неподвижные палочки
- б) грамположительные, бесспорные, подвижные палочки
- в) грамотрицательные, бесспорные, неподвижные палочки
- г) грамотрицательные, бесспорные, подвижные палочки
- д) грамотрицательные, спорные, неподвижные палочки

Ответ: в

**Компетенции: УК-1**

23. К клостридиям относятся:

- а) грамположительные палочки
- б) каталазоположительные палочки
- в) оксидазоположительные палочки
- г) спорообразующие палочки
- д) оксидазоотрицательные палочки

Ответ: а, г

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

24. Обнаруженные в мазке крупные грамположительные спорные палочки характерны для рода:

- а) коринебактерий
- б) клостридий
- в) актиномицетов
- г) нокардий
- д) лейкобактерий

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

25. Морфология клеток пневмококка:

- а) крупные кокки в триадах
- б) мелкие кокки в цепочках
- в) диплококки с ланцетовидными концами
- г) коккобактерии
- д) мелкие кокки в триадах

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

26. Укажите грамположительные палочки, не обладающие подвижностью:

- а) *Bac.megaterium*
- б) *Bac.anthraxis*
- в) *Bac.cereus*
- г) *Bac.subtilis*

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

27. Мелкие грамотрицательные коккобацилярные биополярно окрашивающиеся микроорганизмы характерны для видов:

- а) *Br.melitensis*
- б) *F.tularensis*
- в) *Y.pestis*
- г) *Br. abortus*

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

28. Укажите признаки, характерные для микоплазм:

- а) мельчайшие размеры
- б) отсутствие клеточной стенки
- в) полиморфизм
- г) сложная структурная организация клетки
- д) многообразие форм размножения

Ответ: а, б, в, д

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

29. Микробы рода *Moraxella* не являются:

- а) грамотрицательными палочками
- б) неподвижными
- в) оксидазоположительными
- г) каталазоположительными
- д) грамположительными

Ответ: д

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

30. Санитарно-показательными микроорганизмами воды являются все, кроме:

- а) общих колиформных бактерий (бактерий семейства *Enterobacteriaceae*)
- б) термотолерантных колиформных бактерий
- в) энтерококков
- г) гемолитических стрептококков
- д) стафилококков

Ответ: д

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5**

31. Укажите нормативы качества питьевой воды централизованного водоснабжения по общим и термотолерантным колиформным бактериям

- а) 10мл
- б) 100мл
- в) 1000мл
- г) 1мл

д) 0,1 мл

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

32. Основными компонентами клеточной стенки грамотрицательных бактерий являются:

- а) фосфолипиды
- б) пептидогликан многослойный
- в) липополисахариды
- г) белки
- д) воск

Ответ: а, в

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

33. Цитоплазма бактерий содержит:

- а) оформленное ядро
- б) нуклеоид
- в) митохондрии
- г) рибосомы
- д) цитоплазматический ретикулум

Ответ: а, в

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

34. Микроворсинки (пили):

- а) распределены равномерно по поверхности клеточной стенки
- б) располагаются апикально
- в) обеспечивают подвижность клетки
- г) обеспечивают прикрепление микроба к эпителию
- д) участвуют в конъюгации клеток

Ответ: а, г

**Компетенции: УК-1**

35. Спорообразование:

- а) имеет место при оптимальных условиях культивирования
- б) осуществляется лишь при неблагоприятных условиях культивирования
- в) усиливается в неблагоприятных условиях культивирования
- г) сопровождается усилением метаболизма
- д) сопровождается угнетением метаболизма

Ответ: в, д

**Компетенции: УК-1**

36. Источники жирового питания проникают в цитоплазму бактериальной клетки в виде:

- а) липопротеинов
- б) жирных кислот
- в) глицерина
- г) липосахаридов
- д) липидов

Ответ: б, в

**Компетенции: УК-1**

37. Максимальное накопление энергии происходит в процессе:

- а) гликолиза
- б) брожения

- в) окислительного фосфорилирования
  - г) пентозофосфатного пути
  - д) гниения
- Ответ: в, д

**Компетенции: УК-1**

38. Споры образуют:

- а) бактериоиды
  - б) трепонемы
  - в) клостридии
  - г) бациллы
  - д) энтеробактерии
- Ответ: в, г

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

39. Специфичные структуры грамотрицательных бактерий:

- а) жгутики
  - б) периплазматические флагеллы
  - в) капсула
  - г) липополисахарид
  - д) рибосомы
- Ответ: в

**Компетенции: УК-1**

40. Патогенность бактерий обусловлена:

- а) экзотоксинами
  - б) эндотоксинами
  - в) капсулой
  - г) спорами
  - д) резистентностью макроорганизма
  - е) ауотрофностью
- Ответ: а, б, в

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

41. При размножении клетки стрептококков располагаются

- а) гроздьями
  - б) простыми скоплениями
  - в) цепочками
  - г) кубическими пакетами
  - д) под углом друг к другу
- Ответ: в

**Компетенции: УК-1**

42. Род *Micrococcus* входит в группу

- а) аэробных грамположительных кокков
  - б) факультативно- анаэробных грамположительных кокков
  - в) анаэробных грамположительных кокков
  - г) аэробных грамотрицательных кокков
  - д) факультативно- анаэробных грамотрицательных кокков
- Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

43. Укажите основные признаки, характеризующие представителей рода *Micrococcus*

- а) способность к росту в анаэробных условиях
- б) ферментация глюкозы в анаэробных условиях
- в) неподвижность
- г) неспособность окислять глицерин
- д) наличие каталазы

Ответ: в, г, д

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

44. Укажите пути передачи возбудителя холеры

- а) водный
- б) воздушно-капельный
- в) контактный
- г) пищевой
- д) половой

Ответ: а, в, д

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5**

45. Укажите характерные морфологические признаки возбудителя холеры

- а) форма палочки
- б) форма запятой
- в) наличие жгутика
- г) спорообразование
- д) полиморфизм

Ответ: в, д

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

46. На щелочном агаре типичные колонии холерного вибриона

- а) круглые, гладкие
- б) шероховатые
- в) возвышаются над поверхностью среды
- г) имеют голубоватый оттенок
- д) воспроизводят феномен «тяжа»

Ответ: а, г, д

**Компетенции: УК-1**

47. Клеточная стенка бактерий выполняет функции:

- а) осмотической защиты
- б) избирательного транспорта химических веществ
- в) энергетического центра клетки
- г) механической защиты
- д) обеспечивает передачу наследственных признаков

Ответ: а, б, г

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

48. Капсулу бактерий образуют:

- а) полисахариды
- б) фосфолипиды
- в) полипептиды
- г) гликопротеины
- д) липопротеины

Ответ: а, в

**Компетенции: УК-1**

49. Функциональным компонентом жгутиков являются:

- а) липиды
- б) флагеллин- белок
- в) липопротеины
- г) полисахариды
- д) липосахариды

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

50. Половые пили характерны:

- а) для вирусов
- б) грамотрицательных бактерий
- в) микоплазм
- г) протопластов
- д) грибов

Ответ: б

**Компетенции: УК-1**

51. Доставка питательных веществ в цитоплазму бактериальной клетки осуществляется за счет:

- а) фагоцитоза
- б) пиноцитоза
- в) транспортных белков периплазматического пространства
- г) пермеаз цитоплазматической мембраны
- д) конститутивных ферментов

Ответ: в, г

**Компетенции: УК-1**

52. Конститутивные ферменты синтезируются:

- а) в присутствии специфического субстрата
- б) постоянно
- в) при репликации ДНК
- г) при включении метаболитов субстрата в синтетические процессы

Ответ: б

**Компетенции: УК-1**

53. Липосахариды являются основным компонентом:

- а) клеточной стенки грамположительных бактерий
- б) клеточной стенки грамотрицательных бактерий
- в) клеточной стенки стрептококков
- г) пептидогликана
- д) цитоплазматической мембраны

Ответ: б

**Компетенции: УК-1**

54. Грамположительные бактерии содержат:

- а) пептидогликан многослойный
- б) тейхоевые кислоты
- в) липосахариды
- г) хитин
- д) ядерную оболочку

Ответ: а, б

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

55. Вирулентность:

- а) является мерой патогенности
- б) понятия «вирулентность» и «патогенность» тождественны
- в) является видовым признаком
- г) является штаммным признаком
- д) повышается при пассажах на питательных средах

Ответ: а, г

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

56. Место расположения бактериальных генов:

- а) плазида
- б) цитоплазматическая мембрана
- в) рибосома
- г) хромосома
- д) лизосома

Ответ: г, д

**Компетенции: УК-1**

57. Центральными органами иммуногенеза являются:

- а) лимфоузлы
- б) скопления лимфоидной ткани в подслизистых слоях
- в) селезенка
- г) тимус
- д) костный мозг

Ответ: в, г

**Компетенции: УК-1**

58. Естественные киллеры вызывают:

- а) фагоцитоз микроорганизмов
- б) активацию нейтрофилов
- в) лизис опухолевых клеток
- г) лизис вирус-пораженных клеток
- д) лизис эритроцитов

Ответ: в, г

**Компетенции: УК-1**

59. Активация системы комплемента сопровождается:

- а) расширением капилляров
- б) нейтрофильной инфильтрацией
- в) снижением экссудации
- г) усилением иммунного прилипания
- д) моноцитарной инфильтрацией

Ответ: а,б,г

**Компетенции: УК-1**

60. В развитии клеточной реакции иммунного воспаления участвуют:

- а) эритроциты
- б) тромбоциты
- в) макрофаги
- г) иммуноглобулины

д) токсины

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

61. Неполные антитела выявляются в сыворотке с помощью реакции

- а) Видаля
- б) Райта
- в) Кумбса
- г) Мангини
- д) Кунса

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

62. При постановке РПГА отмечена агглютинация сывороткой несенсибилизированных эритроцитов. Укажите дальнейшие действия:

- а) сыворотка не подлежит дальнейшему исследованию
- б) реакцию необходимо ставить с раститрованной сывороткой
- в) сыворотку необходимо предварительно истощить несенсибилизированными эритроцитами или их мембранами
- г) с истощенной сывороткой повторить постановку РПГА

Ответ: в, г

**Компетенции: УК-1**

63. Постановка РСК предусматривает:

- а) использование непрогретой сыворотки
- б) прогревание сыворотки 30 мин. при 56°
- в) определение рабочей дозы комплемента
- г) определение рабочей дозы антигена
- д) использование гемолитической системы

Ответ: б, в, г, д

**Компетенции: УК-1**

64. Для постановки РСК раствор комплемента:

- а) готовят в день постановки реакции
- б) используют в течение 3 дней
- в) используют в течение 7 дней при условии консервации
- г) хранят в течение 3 недель при -20°
- д) готовят за 1 день до постановки реакции

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

65. Эффект прозоны может иметь место при постановке:

- а) реакции агглютинации
- б) реакции преципитации в жидкой среде
- в) РПГА
- г) реакции радиальной диффузии в геле
- д) РИФ

Ответ: а, б, в

**Компетенции: УК-1,**

66. Устойчивость грамотрицательных микроорганизмов к природным пенициллинам обусловлена:



- а) непроницаемостью фосфолипидного слоя клеточной стенки
  - б) бета-лактамазами бактерий
  - в) галактозидазой микроорганизмов
  - г) галактопермеазами бактерий
  - д) отсутствием пептидогликана в клеточной стенке
- Ответ: а, б

**Компетенции: УК-1**

67. Синтез пептидогликана нарушают:

- а) полиены
- б) имидазолы
- в) полимиксины
- г) тетрациклины
- д) пенициллины

Ответ: д

**Компетенции: УК-1**

68. Белок А представлен в клеточной стенке:

- а) Micrococcus
- б) Stomatococcus
- в) Planococcus
- г) Staphylococcus
- д) Streptococcus

Ответ: г

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

69. В мазках возбудитель дифтерии имеет вид:

- а) коккобактерий
- б) биополярных овоидов
- в) полиформных палочек
- г) палочек правильной формы
- д) грамположительных коков

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

70. При первичном выделении дифтерийной палочки используют среду:

- а) Бучина
- б) Клауберга
- в) Эндо
- г) КУА
- д) среду с теллуридом калия

Ответ: а, б, д

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

71. Представители, какого рода образуют водонерастворимые пигменты от желтого до оранжевого цвета

- а) Acinetobacter
- б) Flavobacterium
- в) Pseudomonas
- г) Moraxella
- д) Alcaligenes

Ответ: б

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

72. Для выделения микроорганизмов рода *Moraxella* используют среды

- а) среду Эндо
- б) кровяной агар
- в) шоколадный агар
- г) МПА
- д) среду на основе перевара бычьего сердца с добавлением сыворотки крупного рогатого скота

Ответ: б, в, д

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

73. Показателем загрязнения воды поверхности водоемов микрофлорой верхних дыхательных путей и кожных покровов человека являются

- а) колиформные бактерии
- б) энтерококки
- в) патогенные энтеробактерии
- г) гемолитические стрептококки
- д) золотистые стафилококки
- е) клостридии

Ответ: д

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5**

74. В соответствии с ГОСТ Р 51232-98 нормативы качества питьевой воды централизованного водоснабжения предусматривают отсутствие спор сульфатредуцирующих клостридий в объеме

- а) 20 мл
- б) 100 мл
- в) 1000 мл
- г) 10 мл
- д) 1 мл

Ответ: а

**Компетенции: УК-1**

75. В костном мозге созревают:

- а) В-лимфоциты
- б) Т-лимфоциты
- в) плазматические клетки
- г) моноциты
- д) К-клетки

Ответ: в

**Компетенции: УК-1**

76. Цитотоксичность Т-киллеров обусловлена:

- а) пероксидным кислородом
- б) перекисью водорода
- в) лизосомальными ферментами
- г) белками- перфоринами
- д) жирными кислотами

Ответ: г

**Компетенции: УК-1**

77. Литическому действию комплемента подвержены:

- а) грамположительные бактерии
- б) грамотрицательные бактерии
- в) кислотоустойчивые бактерии
- г) грибы
- д) споры бактерий

Ответ: б

**Компетенции: УК-1**

78. Факторами инвазии микроорганизмов являются:

- а) гиалуронидаза
- б) мукополисахаридаза
- в) НАД, Н-оксидаза
- г) микроворсинки
- д) капсула

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

79. Положительный результат реакции агглютинации регистрируется в случае:

- а) образования хлопьев агглютината с полным просветлением испытуемой сыворотки
- б) образования хлопьев агглютината с частичным просветлением испытуемой сыворотки
- в) отсутствия агглютината в контроле антигена
- г) отсутствия спонтанной агглютинации в контроле сыворотки
- д) образования хлопьев агглютината в контроле антигена

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

80. Положительный результат РПГА регистрируется в случае:

- а) образования пленки эритроцитов с фестончатым краем, покрывающей дно пробирки (лунки)
- б) образования агглютината эритроцитов, покрывающих частично дно пробирки (лунки)
- в) скопления эритроцитов в виде диска в центре дна пробирки (лунки)
- г) отсутствия агглютинации несенсибилизированных эритроцитов в испытуемой сыворотке
- д) отсутствия агглютинации сенсибилизированных эритроцитов в физрастворе

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

81. Реакция преципитации позволяет:

- а) выявлять уровни антител в сыворотке
- б) определять антиген в экстрактах тканей
- в) выявлять видовую принадлежность белков
- г) определять эритроцитарные изоантигены
- д) определить титр комплемента

Ответ: б, в

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

82. Титр РСК определяют:

- а) исключительно иммуноглобулины класса G
- б) исключительно иммуноглобулины класса M
- в) суммарно иммуноглобулины классов G и M
- г) все 5 классов иммуноглобулинов
- д) иммуноглобулины класса A

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

83. РИФ используют:

- а) для определения антител к возбудителю с целью диагностики
- б) для оценки динамики выздоровления
- в) для определения излеченности
- г) для видовой идентификации микроорганизмов
- д) для определения РН-фактора

Ответ: а

**Компетенции: УК-1**

84. Пенициллины нарушают:

- а) синтез связующего пептида
- б) образование гликозидной связи при синтезе пептидогликана
- в) синтез внутриклеточного белка
- г) проницаемость цитоплазматической мембраны
- д) синтез ферментов

Ответ: а, б

**Компетенции: УК-1**

85. Белковый синтез бактерий нарушает:

- а) левомицетин
- б) полимиксины
- в) макролиды
- г) цефалоспорины
- д) тетрациклины

Ответ: а, в, д

**Компетенции: УК-1**

86. В состав ДНК входят:

- а) аденин
- б) гуанин
- в) цитозин
- г) тимин
- д) урацил
- е) дезоксирибоза
- ж) рибоза
- з) фосфорная кислота

Ответ: а, б, в, г

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

87. Назовите дифференцирующий фактор, входящий состав среды Эндо

- а) глюкоза
- б) лактоза
- в) сахароза
- г) мочевины
- д) цистин

Ответ: б, г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5**

88. О свежем фекальном загрязнении воды свидетельствуют

- а) общие колиформные бактерии (бактерии семейства Enterobacteriaceae)
- б) термотолерантные колиформные бактерии
- в) сульфитредуцирующие клостридии

- г) энтерококки
  - д) энтеровирусы
- Ответ: б, г

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

89. В наибольшем количестве стафилококки встречаются:

- а) на коже человека
- б) в зеве
- в) в передних отделах носа
- г) в полости рта

Ответ: в

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

90. Стафилококки вызывают у человека все заболевания, кроме:

- а) скарлатины, рожистого воспаления
- б) гнойно-воспалительных процессов кожи, лимфоузлов
- в) гнойно-воспалительных процессов органов дыхания, зрения, придаточных пазух носа
- г) гнойно-воспалительных процессов ЦНС
- д) сепсиса
- е) пищевых отравлений

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

91. Род стафилококков характеризует:

- а) расположение клеток в виде гроздьев
- б) наличие каталазы
- в) подвижность
- г) анаэробная ферментация глюкозы
- д) рост на кровяном агаре с 40% желчи
- е) положительная окраска по Граму

Ответ: а, б, г, е

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

92. Укажите элективные питательные среды для стафилококков:

- а) МПА, МПБ
- б) кровяной агар, сывороточный агар
- в) Эндо, Левина, Плоскирева
- г) Китт-Тароцци
- д) МЖСА, МПБ с 6,5% NaCl

Ответ: д

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

93. Каков характер роста *S.aureus* на плотных питательных средах?

- а) колонии мелкие, прозрачные, гладкие, с голубоватым оттенком
- б) колонии в виде «капельки ртути»
- в) колонии средних размеров, округлые, выпуклые, пигментированные (белые, желтые, палевые)
- г) колонии средних размеров, округлые, куполообразные, слизистые

Ответ: в

**Компетенции: УК-1**

94. *S.aureus* продуцирует все токсины, кроме:

- а) эндотоксина
- б) энтеротоксина
- в) эксфолиатина
- г) лейкоцидина
- д)  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$ ,  $\delta$ , - гемолизин
- е) TSST (токсин синдрома токсического шока)

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

95. Для специфической профилактики и лечения стафилококковых инфекций используют все препараты, кроме:

- а) специфического гаммаглобулина
- б) специфического бактериофага
- в) АКДС-вакцины
- г) моноанатоксина
- д) аутовакцины

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

96. Какой клинический материал можно использовать при бактериологической диагностике стафилококковых инфекций?

- а) гной
- б) мокроту, носоглоточную слизь
- в) аспираты из синусов
- г) суставную жидкость
- д) кровь
- е) ликвор
- ж) экссудаты из различных полостей

Ответ: а, б, в, г, д, е, ж

**Компетенции: УК-1**

97. Кгноеродным стрептококкам, играющим серьезную роль в инфекционной патологии, относятся следующие виды:

- а) *S.pyogenes*
- б) *S.agalactiae*.
- в. *S.pneumoniae*
- г) *S.salivarius*
- д) *S.sanguis*

Ответ: а, в, г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

98. Стрептококки могут вызывать все перечисленные заболевания, кроме:

- а) гнойно-воспалительных процессов любой локализации,
- б) сепсиса,
- в) менингита,
- г) скарлатины,
- д) болезни Лайма,
- е) ревматизма

Ответ: а

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

99. Основные пути передачи при стафилококковых и стрептококковых инфекциях:

- а) воздушно-капельный
  - б) контактно-бытовой
  - в) пищевой
  - г) трансмиссивный
  - д) половой
  - е) парентеральный
- Ответ: а, б

**Компетенции: УК-1, ПК-5**

100. Для стрептококков характерно:

- а) шаровидная форма
- б) положительная окраска по Граму
- в) расположение в мазках цепочками, попарно
- г) отсутствие подвижности, спорообразования
- д) отсутствие каталазной активности
- е) факультативно-анаэробный тип дыхания

Ответ: а, в, г

**Дисциплина «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»**

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

1. Эпидемиологическая диагностика это:

- А) метод, позволяющий определить источник возбудителя и фактора передачи;
- Б) совокупность приемов, позволяющих выявить причины возникновения вспышки;
- В) комплекс статистических приемов, позволяющих определить интенсивность эпидемического процесса;
- Г) совокупность приемов и способов, предназначенных для распознавания признаков (проявлений) эпидемического процесса, причин и условий его развития;
- Д) метод изучения эпидемиологических закономерностей инфекции.

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

2. Эпидемиология инфекционных болезней – это наука:

- А) об эпидемиях
- Б) о механизме передачи возбудителя инфекции
- В) о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения
- Г) о закономерностях возникновения, развития и прекращения эпидемического процесса, способах его предупреждения и ликвидации
- Д) об организации противоэпидемической работы

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

3. Укажите неправильное утверждение. К поствакцинальным осложнениям относят...

- А) гиперемию, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата
- Б) афебрильные судороги
- В) коллаптоидное состояние
- Г) отек Квинке
- Д) анафилактический шок

Ответ: А

**Компетенции: УК-1**

4. Эпидемиологический метод – это:

- А) статистический метод изучения статистических закономерностей

- Б) специфическая совокупность приемов и способов, обеспечивающая анализ и синтез информации об эпидемическом процессе
  - В) эпидемиологические наблюдения и математическое моделирование эпидемического процесса
  - Г) экспериментальные эпидемиологические исследования
  - Д) математическое моделирование эпидемического процесса
- Ответ: Б

**Компетенции: УК-1**

5. Без смены хозяина невозможно существование паразита как биологического вида, потому что жизнь индивидуального хозяина всегда ограничена
- А) первое и второе утверждение верно, имеется связь
  - Б) первое утверждение верно, второе неверно
- Ответ: А

**Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

6. Предвестниками осложнения эпидситуации при кишечных инфекциях на пищевых предприятиях могут быть:
- А) выявление возбудителей кишечных инфекций среди персонала
  - Б) превышение допустимых показателей микробного загрязнения пищевых продуктов
  - В) высеивание патогенной флоры в смывах оборудования, инвентаря, рук персонала
  - Г) обнаружение молочных продуктов с положительной пробой на фосфатазу
  - Д) рост заболеваемости среди детей дошкольного и школьного возраста
- Ответ: Б

**Компетенции: УК-1, ПК-13**

7. Под «базой данных» (БД) подразумевают:
- А) массив информации, описывающий состояние окружающей среды и здоровья населения
  - Б) таблицу символьных и числовых данных, полученных в результате мониторинга
  - В) специальным образом организованную совокупность данных, отражающей состояние объектов и их отношений в рассматриваемой предметной области
  - Г) набор значений, связанных между собой разнородных данных
- Ответ: В

**Компетенции: УК-1**

8. Эпидемический процесс – это:
- А) процесс взаимодействия популяций возбудителя паразита и людей
  - Б) процесс взаимодействия возбудителя паразита и организма человека, животного, растения
  - В) процесс распространения инфекционных болезней среди животных
  - Г) одновременное заболевание людей на ограниченной территории, в отдельном коллективе или группе эпидемиологически связанных коллективов
  - Д) процесс возникновения и распространения инфекционных состояний (болезни, носительства) среди населения
- Ответ: Д

**Компетенции: УК-1**

9. Укажите неверное утверждение. Звенья эпидемического процесса – это:
- А) источник инфекции
  - Б) механизм передачи возбудителя
  - В) восприимчивое население
  - Г) вода, воздух, пища, почва, предметы быта и др.
  - Д) перечисленное в пунктах а, б, в
- Ответ: Б



**Компетенции: УК-1**

10. Укажите неверное утверждение. Проявления эпидемического процесса – это:

- А) эндемия
- Б) эпидемия
- В) энзоотия
- Г) вспышка
- Д) пандемия

Ответ: В

**Компетенции: УК-1**

11. Какое транспортное средство считается подозрительным при заражении чумой:

- А) если на борту (в железнодорожном составе) имеется лицо, следующее из местности, зараженной чумой, подвергшееся опасности заражения, при этом с момента его убытия из зараженной зоны прошло 12 дней
- Б) в случае обнаружения на судне падежа грызунов от неустановленной причины
- В) отсутствие на судне действительного свидетельства о дератизации, обнаружение грызунов или следов их жизнедеятельности
- Г) все перечисленное

Ответ: Б

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

12. Четвертый тип противочумного костюма надевается при работе в очаге:

- А) чумы (легочная форма)
- Б) чумы (бубонная форма)
- В) оспа обезьян
- Г) холеры
- Д) лихорадки геморрагической с почечным синдромом

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8**

13. Исключите неправильное утверждение. Обследование эпидемического очага в зоне чрезвычайной ситуации (ЧС) включает:

- А) проведение анализа динамики и структуры заболеваемости по эпидемическим признакам
- Б) уточнение эпидемиологической ситуации среди оставшегося населения в зоне ЧС
- В) проведение визуального и лабораторного исследования проб внешней среды
- Г) выявление объектов народного хозяйства, которые усугубляют санитарно – гигиеническую и эпидемиологическую обстановку
- Д) проведение экспресс диагностики бактериальных объектов

Ответ: Д

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

14. Укажите неправильное утверждение. Специфический иммунитет создается при:

- А) дробной латентной иммунизации
- Б) проведении вакцинации и ревакцинации
- В) применении гаммаглобулина
- Г) введении лечебных сывороток
- Д) назначении эубиотиков

Ответ: Д

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

15. Укажите неверное утверждение. Федеральный закон «Об иммунопрофилактике» гарантирует:

- А) доступность для граждан профилактических прививок
  - Б) социальную защиту граждан при возникновении поствакцинальных осложнений
  - В) государственный контроль качества, эффективности медицинских иммунобиологических препаратов
  - Г) профилактические прививки по эпидемиологическим показаниям, решение о проведении которых принимает глава администрации лечебного учреждения
  - Д) бесплатный медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками
- Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

16. Укажите правильное утверждение. Инфекция, управляемая средствами иммунопрофилактики это:

- А) аденовирусная инфекция
- Б) инфекционный мононуклеоз
- В) корь
- Г) скарлатина
- Д) паракклюш

Ответ: В

**Компетенции: УК-1**

17. Холодовая цепь – система, включающая:

- а) холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины
- б) специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины
- в) специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима
- г) холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

18. При хранении живой вакцины при комнатной температуре происходит:

- а) потеря иммуногенных свойств
- б) приобретение антигенных свойств
- в) сохранение иммуногенных свойств вакцины
- г) усиление иммуногенных свойств вакцины
- д) изменение физико – химических параметров

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8**

19. АКДС вакцину вводят в организм прививаемого:

- а) накожно
- б) внутрикожно
- в) внутримышечно
- г) подкожно
- д) перорально

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8**

20. Укажите неверное утверждение. Не подлежат использованию вакцины:

- а) с несоответствующими физическими свойствами
- б) с нарушением целостности ампул
- в) с неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле (флаконе)

- г) сорбированные (АКДС, АДС, АДСМ), подвергшиеся замораживанию  
д) сухие, хранившиеся при температуре 62 0С

Ответ: Д

**Компетенции: УК-1**

21. К парентеральным вирусным гепатитам относят:

- А) ВГА
- Б) ВГВ
- В) ВГС
- Г) ВГД
- Д) ВГЕ

Ответ: Б, В, Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

22. Источниками инфекции вирусного гепатита В являются:

- А) медицинские инструменты многократного использования
- Б) больные люди
- В) кровососущие насекомые
- Г) больные животные
- Д) предметы быта и домашней обстановки
- Е) кровь и др. биологические жидкости организма

Ответ: Б

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8**

23. Больной вирусным гепатитом В может представлять эпидемиологическую опасность в:

- А) инкубации
- Б) преджелтушном периоде
- В) желтушном периоде
- Г) периоде реконвалесценции

Ответ: А, Б, В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8**

24. Наибольшая концентрация HBV определяется:

- А) моче
- Б) слюне
- В) желчи
- Г) крови
- Д) сперме
- Е) фекалиях

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

25. Возможные пути передачи HCV:

- А) пищевой
- Б) воздушно пылевой
- В) половой
- Г) интранотальный
- Д) парентеральный
- Е) трансфузионный

Ответ: В, Г, Д, Е

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8**

26. HbsAg впервые появляется в крови у больного острым гепатитом В:

- А) при появлении первых признаков заболевания
- Б) в разгар заболевания
- В) в инкубационном периоде
- Г) в период реконвалесценции

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

27. В случае присоединения к одной из форм клинического течения гепатита В вирусного гепатита Д это...

- А) суперинфекция
- Б) коинфекция

Ответ: А

**Компетенции: УК-1**

28. Лихорадка Ласса характеризуется как:

- А) природно – очаговый нетрансмиссивный вирус
- Б) способный к антропонозному, особенно нозокомиальному, распространению
- В) источником инфекции являются хозяйственные животные
- Г) путь передачи водный

Ответ: А,Б

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

29. К вирусным гепатитам с фекально – оральным механизмом передачи относят:

- А) вирусный гепатит А
- Б) вирусный гепатит С
- В) вирусный гепатит В
- Г) вирусный гепатит Е

Ответ: А,Б

**Компетенции: УК-1**

30. Понятия «источник инфекции» и «фактор передачи» в ряде случаев совпадает, потому что доказана возможность автономного накопления возбудителя в субстратах внешней среды

- А) да
- Б) нет

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8**

31. Механизм передачи вирусного гепатита Е:

- А) фекально-оральный
- Б) аэрозольный
- В) контактный
- Г) трансмиссивный

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8**

32. Механизм передачи вирусного гепатита А реализуется:

- А) пищевым путем
- Б) водным путем
- В) парентеральным путем
- Г) контактно – бытовым путем

Ответ: А,Б,В,Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8**

33. Источниками инфекции ВГЕ являются:

- А) больные манифестной формой
  - Б) больные безжелтушной формой
  - В) носители вируса после перенесенного заболевания
  - Г) здоровый вирусоноситель
- Ответ: А, Б, В, Г

**Компетенции: УК-1**

34. Природный очаг – это:

- А) инфекции, ареал которых определяется оптимальными биогеоценологическими условиями той или иной географической зоны
- Б) территория распространения переносчиков
- В) территория распространения резервуаров возбудителя в организме которых часто развиваются субклинические или латентные формы инфекции

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

35. Возбудителями острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) являются все нижеперечисленные семейства, кроме:

- А). вирусы гриппа (семейство ортомиксовирусов)
- Б). вирусы парагриппа (семейство парамиксовирусов)
- В). респираторно-синцитиальный вирус (семейство парамиксовирусов)
- Г). ротавирусы (семейство реовирусов)
- Д). риновирусы (семейство пикорнавирусов)

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

36. Вирус гриппа относится к семейству:

- А). пикорнавирусов
- Б). ортомиксовирусов
- В). парамиксовирусов
- Г). поксивирусов

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-13**

37. Социальные факторы влияют на: 1 – структуру инфекционной заболеваемости, 2 – возможности завоза на территорию страны, 3 – количественные характеристики эпидпроцесса, 4 – качественные характеристики эпидпроцесса, 5 – токсигенность возбудителей

- А) правильно все перечисленное кроме 2 и 3
- Б) правильно все перечисленное кроме 1 и 2
- В) правильно все перечисленное кроме 4 и 5
- Г) правильно все перечисленное кроме 5
- Д) правильно все перечисленное

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-13**

38. Важнейшим социальным критерием актуальности болезни являются:

- А) расходы на содержание больного в стационаре
- Б) расходы на содержание больного на дому
- В) стоимость произведенного продукта
- Г) ущерб здоровью населения
- Д) расходы на обследование больного

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

39. Актуальность полиомиелита определяется: 1 – активизацией эпидпроцесса, 2 – постоянной циркуляцией среди населения, 3 – значительной инвалидизацией после заболевания, 4 – обнаружением полиовируса в объектах окружающей среды, 5 – непродолжительным иммунитетом после заболевания и вакцинации

- А) 1, 2, 3
- Б) 1, 3, 4, 5
- В) 4, 5
- Г) 2, 3, 4
- Д) 1

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

40. Возбудителями полиомиелита являются:

- А) полиовирус I типа
- Б) энтеровирус 6871
- В) полиовирус II и III типов
- Г) полиовирус I, II и III типов
- Д) энтеровирус 72

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

41. Для предупреждения возникновения ВБИ в стационаре целесообразно:

- А) сокращение времени пребывания пациентов в стационаре
- Б) сокращение числа медицинских инвазивных вмешательств
- В) использование инструментария одноразового пользования
- Г) выявление больных и носителей среди медицинского персонала и их санация
- Д) контроль за соблюдением дезинфекционного режима
- Е) плановое введение медицинскому персоналу нормального человеческого иммуноглобулина

Ответ: А, Б, В, Г, Д

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

42. Чума это:

- А) антропоноз
- Б) зооантропоноз (зооноз)
- В) сапроноз
- Г) имеет черты зооантропоноза (зооноза) и сапроноза
- Д) имеет черты антропоноза и зооноза

Ответ: Б

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

43. Возбудитель чумы:

- А) *Yersinia pestis*
- Б) *Yersinia pseudotuberculosis*
- В) *Yersinia enterocolitica*
- Г) *Aspergillus*
- Д) *Strongiloides*

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

44. Ведущим этиологическим агентом пандемии холеры является:

- А) классический холерный вибрион серотипа Огава и Инаба

- Б) классический холерный вибрион серотипа Гикошима
- В) холерный вибрион Эльторсеровара Огава
- Г) холерный вибрион Эльторсеровара Гикошима
- Д) холерный вибрион Эльторсеровара Огава и Инаба

Ответ: Д

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-13**

45. На вспышках холеры меры по нейтрализации источников инфекции включают:

- А) активное выявление больных
- Б) госпитализацию больных
- В) лечение больных бактериофагом, солевыми растворами
- Г) выявление и санацию носителей бактериофагом и антибиотиками
- Д) активное выявление и госпитализацию больных, лечение их солевыми растворами, антибиотиками, госпитализацию и санацию носителей антибиотиками, проведение экстренной профилактики антибиотиками лицам, подвергшимся реальной опасности заражения

Ответ: Д

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

46. Основными носителями и источниками возбудителя бешенства в природе являются:

- А) дикие плотоядные животные
- Б) дикие копытные
- В) лисицы
- Г) норки

Ответ: А, Б, В

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

47. Дезинфекционные средства должны отвечать следующим требованиям:

- А) возможностью использования их в сухом виде
- Б) как правило, хорошо растворяться в воде
- В) как правило, хорошо растворяться в специальных растворителях
- Г) выражено не реагировать на белковые загрязнения
- Д) выражено не реагировать на pH среды

Ответ: Б, В, Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8**

48. Профилактическая дезинфекция (подобрать соответствие):

- А) дезинфекция после госпитализации больного дезинтерией
- Б) дезинфекция в ДДУ при отсутствии инфекционных заболеваний
- В) дезинфекция в перевязочной гнойного хирургического отделения в течение дня

Ответ: Б

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

49. Текущая дезинфекция (подобрать соответствие):

- А) дезинфекция после госпитализации больного дезинтерией
- Б) дезинфекция в ДДУ при отсутствии инфекционных заболеваний
- В) дезинфекция в перевязочной гнойного хирургического отделения в течение дня

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

50. Заключительная дезинфекция (подобрать соответствие):

- А) дезинфекция после госпитализации больного дезинтерией
- Б) дезинфекция в ДДУ при отсутствии инфекционных заболеваний
- В) дезинфекция в перевязочной гнойного хирургического отделения в течение дня

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

51. Группировку дезинфицирующих средств можно сделать по следующим признакам:

- А) отношение к различным химическим группам
- Б) действие на различные этиологические агенты
- В) обеззараживание определенных объектов
- Г) различное физическое состояние выпускаемых средств

Ответ: А, Б, В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

52. Показателями качества дезинсекции в городах согласно приказу №254 по синантропным мухам являются:

- А) до 5 особей вне помещения
- Б) до 1 особи в помещениях
- В) до 5 особей в помещениях и до 10 особей вне помещения
- Г) до 5 личинок, отсутствие куколок

Ответ: Б

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

53. Показателями качества дезинсекции в сельской местности согласно приказу №254 по синантропным мухам являются:

- А) до 5 особей вне помещения
- Б) до 1 особи в помещениях
- В) до 5 особей в помещениях и до 10 особей вне помещения
- Г) до 5 личинок, отсутствие куколок

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

54. Показателями качества дезинсекции в населенных пунктах с преобладанием индивидуальной застройки согласно приказу №254 по синантропным мухам являются:

- А) до 5 особей вне помещения
- Б) до 1 особи в помещениях
- В) до 5 особей в помещениях и до 10 особей вне помещения
- Г) до 5 личинок, отсутствие куколок

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

55. Показателями качества дезинсекции в отбросах согласно приказу №254 по синантропным мухам являются:

- А) до 5 особей вне помещения
- Б) до 1 особи в помещениях
- В) до 5 особей в помещениях и до 10 особей вне помещения
- Г) до 5 личинок, отсутствие куколок

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13**

56. Комплекс истребительных мероприятий по борьбе с грызунами предусматривает проведение:

- А) строительно – технических мероприятий
- Б) обработка репеллентами
- В) дератизация химическими методами
- Г) агротехнических мероприятий



Д) санитарных мероприятий

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

57. Механизм действия фосфида цинка основан на:

А) угнетении дыхания

Б) замедленном свертывании крови

В) токсическом действии на нервную систему, кровь и др. ткани

Г) повышении проницаемости сосудов

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13**

58. Для относительного учета грызунов устанавливают:

А) 100 давилок на каждые 5 га

Б) 50 давилок на каждые 5 га

В) 100 давилок на каждый 1 га

Г) 50 давилок на каждый 1 га

Д) 200 давилок на каждые 5 га

Ответ: А

**Компетенции: УК-1**

59. Наиболее полно современному представлению о науке эпидемиологии отвечает следующее определение: эпидемиология – это...

А) наука об эпидемиях, занимается изучением причин возникновения развития эпидемий, выясняет условия, благоприятствующие их распространению и намечает способы борьбы с ними, основанные на данных науки и практики

Б) наука об объективных закономерностях, лежащих в основе возникновения и распространения и прекращения инфекционных болезней в человеческом обществе и мерах их профилактики и ликвидации их

В) наука о массовых заболеваниях в человеческом обществе и их профилактике

Г) наука об эпидемиологическом процессе, изучающая причины возникновения и условия распространения заболеваний среди населения и разрабатывающая меры по их профилактике

Д) теория и практика противоэпидемического обслуживания населения

Ответ: Б

**Компетенции: УК-1**

60. Укажите определение эпидемического процесса, отражающее его сущность. Эпидемический процесс – это:

А) процесс взаимодействия микро – и макроорганизмов

Б) процесс возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди людей

В) эволюционно обусловленный процесс взаимодействия возбудителя – паразита и организма человека на популяционном уровне, проявляющееся при определенных социальных и природных условиях манифестными и бессимптомными формами инфекций

Г) цепь следующих друг за другом специфических инфекционных состояний

Д) ряд связанных между собой и возникающих одно из другого эпидемических очагов

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8**

61. Из перечисленных характеристик макроорганизма имеет решающее значение с позиции развития эпидемического процесса:

А) возраст

Б) пол

- В) группа крови
  - Г) восприимчивость
  - Д) профессия
- Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

62. Основными переносчиками клещевого энцефалита являются:

- А) лесной и таежный клещи
- Б) луговой и степной клещи
- В) скотский клещ
- Г) аргасовые клещи
- Д) гамазодные клещи

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, ПК-13**

63. Для расчета тенденции в многолетней динамике заболеваемости наиболее предпочтительным является метод:

- А) укрупнения периодов
- Б) скользящей средней
- В) наименьших квадратов

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

64. Стафилококки вызывают у человека все заболевания, кроме:

- А). скарлатины, рожистого воспаления
- Б). гнойновоспалительных процессов кожи, лимфоузлов
- В). гнойновоспалительных процессов органов дыхания, зрения, придаточных пазух носа
- Г). гнойновоспалительных процессов ЦНС
- Д). сепсиса
- Е). пищевых отравлений

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, ПК-13**

65. В городе А. показатель заболеваемости за 10 лет составил 230,5 ‰, а в городе В. 160,5 ‰ ( $P > 95\%$ ). Это может быть связано с:

- А) разнонаправленной тенденцией в многолетней динамике
- Б) однонаправленной тенденцией, но с разным темпом снижения
- В) однонаправленной тенденцией, но с разным темпом прироста
- Г) любыми проявлениями эпидемического процесса в многолетней динамике

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

66. Распределение вирусным гепатитом А по трем территориям Н-ской области: район А – 60 %, район Б – 20 % и район В – 30%, значит...

- А) риск заболеть в районе А значительно меньше, чем в районе Б и В
- Б) активность факторов риска в районе А выше, чем в районе Б и В
- В) в районе А уровень социально – коммунального благоустройства ниже, чем в районах Б и В
- Г) в районе А необходимо иметь больше коек для госпитализации больных гепатитом, чем в районах Б и В

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

67. Заболеваемость болезнью В в 1995 году в городе А. составила 89,1‰, а в городе В. – 52,3‰ (P>95%). Это может быть связано с:

- А) различной активностью факторов риска
- Б) различиями в организации выявления
- В) разной численностью населения в городах А. и В.
- Г) разной демографической структурой

Ответ: А,Б

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-3, ПК-13**

68. Для распределения нескольких групп по степени риска заболеть на следующий год предпочтительнее использовать:

- А) среднеарифметические интенсивные показатели за 10 лет
- Б) медианные интенсивные показатели за 10 лет
- В) среднеарифметические экстенсивные показатели за 10 лет
- Г) прогностические интенсивные показатели
- Д) интенсивные показатели заболеваемости за отчетный год

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

69. Степень эпидемиологической значимости группы прежде всего определяется:

- А) величиной интенсивного показателя
- Б) величиной экстенсивного показателя
- В) одновременно величиной экстенсивного и интенсивного показателя
- Г) абсолютным числом заболевших
- Д) численностью отдельных групп

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-13**

70. Удельный вес встречаемости предполагаемых факторов риска (F) у 120 больных болезнью А.

Предполагаемый фактор риска	Удельный вес (%)
F1	10
F2	25
F3	50
F4	80

- А) факторами риска являются все изучаемые факторы
- Б) факторы риска F3 и F4
- В) эти данные не позволяют сделать выводы о факторах риска

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-13**

71. Характеристика очагов болезни А. среди организованных и неорганизованных детей

Дети	Кол-во очагов	тяжелая	средняя	легкая	инаппаратная	всего	%000
организованные	35	2	8	10	15	35	240,5
неорганизованные	15	2	6	5	2	15	82,3

- А) уровень заболеваемости у организованных детей выше, чем у неорганизованных
- Б) причина более высокой заболеваемости организованных детей – их большая восприимчивость

В) причина более высокой заболеваемости организованных детей – их больший риск заражения

Г) причина более высокой заболеваемости организованных детей – лучшая организация выявления больных

Ответ: А,Г

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-13**

72. В поликлинику получена новая серия вакцины. Как провести проверку физических свойств?

А) во всех коробках

Б) только в одной коробке, которая лежит сверху

В) не менее чем в двух коробках

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

73. Средства обеззараживания воды в очагах массового поражения:

А. гиперхлорирование (с последующим дехлорированием), кипячение, фильтрация, отстаивание, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида

Б. хлорирование, фильтрация, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида

В. хлорирование, кипячение, фильтрация, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

74. «Холодовая цепь» это

А) охлаждение препарата перед введением для лучшего эффекта

Б) контроль температурного режима при хранении и транспортировке вакцин от изготовителя до потребителя

В) система контроля температурного режима при хранении вакцин

Г) система контроля температурного режима при хранении и транспортировке вакцин от изготовителя до места проведения прививок

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-13**

75. Для контроля за работой холодильника на уровне ЛПУ следует:

А) регистрировать температуру в холодильнике только к началу рабочего дня

Б) регистрировать температуру в холодильнике только в конце рабочего дня

В) оценивать показания термометра при каждом открывании холодильника

Г) ежедневно утром и вечером проверять температуру в холодильнике и отмечать ее в журнале регистрации температурного режима

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

76. Как решить был ли заморожен адсорбированный вакцинный препарат?

А) встряхнуть и считать препарат годным при наличии неразбивающихся хлопьев

Б) встряхнуть и считать препарат годным при наличии гомогенной взвеси, оценить время оседания взвеси

В) при показании термометра на полке с адсорбированной вакциной 2-8°C, ориентироваться на показания термометра

Г) адсорбированные препараты не страдают при замораживании

Ответ: Б

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

77. На каких этапах имеется наибольшая опасность нарушения температурного режима хранения вакцинных препаратов?

- А) на складе института изготовителя
- Б) на территориальном складе хранения медицинских препаратов
- В) при перевозке вакцин
- Г) на рабочем месте вакциниатора

Ответ: В.Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

78. Выберите наиболее рациональный способ размещения живых вирусных вакцин в холодильнике ЛПУ:

- А) в морозильной камере
- Б) на первой полке под морозильной камерой
- В) на второй полке
- Г) на нижней полке
- Д) в дверце холодильника

Ответ: Б

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

79. При перевозке вакцины в сумке в холодильнике хладагенты размещают:

- А) снизу, под препаратами
- Б) сверху, над препаратами
- В) вдоль всех стенок сумки
- Г) расположение холодильных элементов не имеет значения

Ответ: В

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

80. В контейнере – холодильнике полностью растаял лед в холодильных элементах, с этого момента прошло 12 часов. Какие вакцинные препараты стали не пригодными?

- А) коревая вакцина
- Б) АКДС
- В) АС анатоксин
- Г) АД – М анатоксин
- Д) полиомиелитная вакцина живая

Ответ: Д

**Компетенции: УК-1, ПК-13**

81. Отходы, образующиеся в ЛПУ при проведении вакцинации, относятся к следующим категориям:

- А) класс А
- Б) класс Б
- В) класс В
- Г) класс Г
- Д) класс Д

Ответ: Б

**Компетенции: УК-1, ПК-13**

82. Уничтожение неиспользованных вскрытых ампул, содержащих остатки живых бактериальных и вирусных вакцин, производится путем:

- А) утилизации с бытовым мусором
- Б) кипячения, затем утилизации
- В) автоклавирования с последующей утилизацией

Г) заливания их дезинфицирующими растворами, затем утилизации

Ответ: Б,В,Г

**Компетенции: УК-1, ПК-13**

83. После дезинфекции неиспользованные вакцины, пустые ампулы из – под вакцин собираются:

- А) в мягкую одноразовую упаковку
- Б) в одноразовую твердую герметичную упаковку
- В) в многоразовую твердую герметичную упаковку
- Г) процесс сбора не регламентирован

Ответ: Б

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

84. Разрешающим документом по организации и проведению вакцинации в ЛПУ является:

- А) закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»
- Б) Приказ Минздравсоцразвития РФ №51н «О национальном календаре профилактических прививок и календаре прививок по эпидемиологическим показаниям.»
- В) санитарные правила «Условия транспортировки и хранения иммунобиологических препаратов»
- Г) лицензия на данный вид деятельности, выданная территориальным органом здравоохранения

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

85. В прививочном кабинете не регламентировано наличие:

- А) инструкции по применению иммунобиологических препаратов
- Б) инструктивно – методических документов по иммунизации
- В) журнала регистрации инфекционных заболеваний
- Г) журнала учета и расходования вакцин и других препаратов
- Д) журнала регистрации температурного режима холодильника
- Е) журнала работы бактерицидной лампы
- Ж) журнала регистрации генеральных уборок

Ответ: В

**Компетенции: УК-1**

86. В «Сертификате о профилактических прививках» должны быть отражены сведения:

- А) место вакцинации (ЛПУ)
- Б) Ф.И.О. мед. работника, проводившего вакцинацию
- В) срок годности
- Г) температура пациента в день проведения вакцинации
- Д) наименование препарата
- Е) доза и серия препарата
- Ж) способ введения

Ответ: Д, Е, Ж

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-3, ПК-8**

87. Тотальная иммунизация всех здоровых детей в соответствии с календарем прививок предусматривает защиту от 9 инфекций

- А) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита, брюшного тифа, краснухи
- Б) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита, туляремии, вирусного гепатита В

В) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита, клещевого энцефалита

Г) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита/краснухи, вирусного гепатита В

Ответ: Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

88. Цель первой возрастной ревакцинации против дифтерии и коклюша:

А) завершить создание грундиммунитета

Б) поддержать иммунитет на уровне защитного

В) создать иммунологическую память

Г) оживление иммунологической памяти.

Ответ: Б, Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1**

89. Абсолютным противопоказанием при проведении прививок является переболевание одноименной инфекцией при:

А) туберкулезе

Б) дифтерии

В) столбняке

Г) паротите

Д) полиомиелите

Ответ: А, Г

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

90. Профилактические мероприятия проводят:

А) вне зависимости от наличия случаев инфекционных заболеваний

Б) при единичных случаях инфекционных заболеваний

В) при множественных случаях инфекционных заболеваний

Ответ: А

**Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-8**

91. К противоэпидемическим средствам относят:

А) вакцины

Б) бактериофаги

В) эритроцитарные диагностикумы

Г) ратициды

Ответ: А, Б

**Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-8**

92. Противоэпидемические мероприятия, которые проводят немедицинские силы:

А) изоляция инфекционных больных

Б) вакцинация животных

В) обеззараживание питьевой воды

Г) экстренная профилактика

Д) санитарная очистка населенных мест

Ответ: Б, В, Д

**Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-8**

93. Противоэпидемические мероприятия, которые проводят медицинские силы:

А) лечение инфекционных больных

Б) выявление бактерионосителей

В) отлов безнадзорных животных

Г) захоронение радиоактивных отходов

Д) вакцинация населения

Ответ: А,Б,Д

**Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-8**

94. Мероприятия, направленные на источник инфекции при антропонозах:

А) выявление заболевших людей

Б) изоляция больных

В) дезинфекция нательного и постельного белья инфекционного больного

Г) уничтожение грызунов

Д) уничтожение комаров

Ответ: А,Б

**Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-8**

95. Мероприятия, направленные на источник инфекции при зоонозах:

А) выявление заболевших лиц

Б) ветеринарно – санитарная экспертиза мяса

В) истребление грызунов (хранителей инфекции) на территории природного очага чумы, туляремии

Г) вынужденный забой заболевших животных

Ответ: В, Г

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

96. Госпитализации по эпидемиологическим показателям подлежат инфекционные больные:

А) все заболевшие

Б) с тяжелой формой болезни

В) проживающие в гигиенически неблагополучных или перенаселенных жилищах

Г) из декретированных групп населения

Ответ: В, Г

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13**

97. Госпитализации по клиническим показаниям подлежат инфекционные больные:

А) все заболевшие

Б) с тяжелой формой болезни

В) дети первого года жизни

Г) из декретированных групп населения

Д) проживающие в общежитиях

Ответ: Б, В

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3**

98. Мероприятия, направленные на механизм передачи антропонозных инфекций:

А) выявление и изоляция больных

Б) дезинфекция помещений и личных вещей больного

В) экстренная профилактика у лиц, контактировавших с больными

Г) сокращение численности переносчика

Ответ: Б

**Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-13**

99. Эффективность обеззараживания (эпидемиологическая безопасность) обеззараживаемых объектов зависит:

А) наличия и степени органического загрязнения изделий

Б) обсеменение объектов различными видами микроорганизмов, их устойчивость к дезинфектантам



- В) степени контаминации объектов
  - Г) спектра антимикробной активности дезинфектантов
  - Д) концентрации действующих агентов
  - Е) длительности дезинфекционной выдержки
  - Ж) температурных условий обработки
  - З) увлажненности изделий
  - И) РН рабочих растворов
  - К) все вышеназванное
- Ответ: К

**Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-13**

**100. Обязанности населения в очаге бактериологического поражения:**

- А) сообщать о появлении инфекционных больных, применять средства экстренной профилактики, соблюдать правила личной гигиены и получать продукты
  - Б) носить индивидуальные средства защиты органов дыхания, применять средства экстренной и специфической профилактики, пройти санитарную обработку, провести обеззараживание квартиры, соблюдать установленный порядок обеспечения продуктами, извещать об инфекционных больных в квартире, соблюдать порядок выезда и въезда, выполнять правила личной гигиены
  - В) вести себя как обычно
- Ответ: Б

**Дисциплина «Педагогика»**

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

**1. Что такое педагогика ?**

- 1) Педагогика изучает закономерности развития ребенка и определяет пути его педагогического процесса в медицине.
  - 2) Педагогика – это наука о воспитании, образовании и обучении людей.
  - 3) Педагогика – это искусство воздействия воспитателя на воспитанника с целью формирования его мировоззрения.
  - 4) Педагогика – наука о воспитании человека на всех возрастных этапах его развития.
- Ответ: 4.

**Компетенции: УК-1, УК-3**

**2. Какой термин, на ваш взгляд, наиболее точно определяет сферу действия науки о воспитании ?**

- 1) Педагогика (от греч. «пайдос» - дитя – мальчик и «аго» - вести).
  - 2) Андрогогика (от греч. «андрос» - мужчина и «аго» - вести).
  - 3) Педология (от греч. «пайдос» - дитя и «логос» - наука).
  - 4) Антропология (от греч. «антропос» - человек и «логос» - наука).
- Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

**3. Какие задачи ставятся перед педагогической наукой?**

- 1) Воспитание, обучение подрастающего поколения.
  - 2) Познание законов педагогического процесса в медицине, вооружение педагогов-практиков знанием теории учебно-воспитательного процесса.
  - 3) Изучение педагогического процесса в медицине как фактора духовного развития детей.
  - 4) Изучение проблем образования и обучения людей во всем мире.
- Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3**

**4. Что определило развитие педагогики как науки?**

- 1) Прогресс науки и техники.
- 2) Биологический закон сохранения рода.
- 3) Объективная потребность в подготовке человека к жизни и труду.
- 4) Повышение роли педагогического процесса в медицине в общественной жизни.

**Компетенции: УК-1**

**5. Что называется воспитанием?**

- 1) Направленное воздействие на человека с целью формирования у него определенных знаний.
- 2) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.
- 3) Формирование образов, законченных представлений об изучаемых явлениях.
- 4) Процесс становления человека как социального существа под воздействием всех факторов.

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1**

**6. Что называется обучением?**

- 1) Специально организованный, целенаправленный и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, направленный на усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил и возможностей обучаемых.
- 2) Отражение человеком объективной действительности в форме фактов, представлений, понятий и законов науки.
- 3) Объем систематизированных знаний, умений, навыков, способов мышления, которыми овладел обучаемый.
- 4) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний.

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1**

**7. Что такое образование?**

- 1) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний.
- 2) Специально организованный, целенаправленный и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, направленный на усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил и возможностей обучаемых.
- 3) Объем систематизированных знаний, умений, навыков, способов мышления, которыми овладел обучаемый.
- 4) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности, под воздействием учителя.

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1**

**8. Что такое формирование?**

- 1) Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме человека.
- 2) Процесс развития человека как социального существа под воздействием всех факторов – экологических, социальных, экономических, идеологических, психологических.
- 3) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний, умений и навыков.
- 4) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности, под воздействием учителя.

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3**

**9. Укажите, в какую группу включены науки, входящие в систему педагогических наук.**

- 1) Дидактика, психология, история, философия, школоведение, теория педагогического процесса в медицине, школьная гигиена, сравнительная педагогика.
- 2) Общая педагогика, возрастная педагогика, социальная педагогика, методики изучения отдельных предметов, специальные педагогики, история педагогики.
- 3) Педагогика дошкольных учреждений, педагогика школы, педагогика высшей школы, педагогика профессионально-технического образования.
- 4) Общая педагогика, этика, эстетика, возрастная физиология, дошкольная педагогика, школоведение, история школы.

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3**

**10. Какое наблюдение можно отнести к методу научного исследования?**

- 1) Дежурный педагог наблюдает за порядком в столовой.
- 2) Педагог ведет наблюдение за развитием школьников при изучении отдельных тем курса с помощью компьютерных программ.
- 3) Классный руководитель наблюдает за опрятностью одежды школьников.
- 4) На экскурсии педагог биологии вместе с учениками наблюдает за поведением муравьев.

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3**

**11. Что такое метод научного исследования?**

- 1) Пути, способы познания объективной реальности.
- 2) Специально организованное восприятие исследуемого объекта, процесса или явления.
- 3) Организованная познавательная деятельность, направленная на установление исторических связей.
- 4) Путь, способ достижения результатов обучения.

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-3**

**12. Укажите, в какую группу включены методы научно-педагогического исследования.**

- 1) Наглядный, практический, метод наблюдения, словесный, беседа, эксперимент.
- 2) Наблюдение, изучение опыта, первоисточников, анализ школьной документации, изучение ученического творчества, беседы, педагогический эксперимент, тестирование, анкетирование, статистический метод, моделирование.
- 3) Словесный, наглядный, практический, индуктивный, дедуктивный, проблемно-поисковый, лабораторный, программированный, эксперимент, наблюдение, тестирование, анкетирование.
- 4) Рассказ, беседа, лекция, дискуссия, иллюстрация, лабораторный метод, практический метод, методы программированного обучения.

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3**

**13. Что такое педагогический эксперимент?**

- 1) Научно поставленный опыт преобразования педагогического процесса в точно учитываемых условиях.
- 2) Специально организованное восприятие исследуемого объекта, процесса или явления.
- 3) Целенаправленное, одинаковое для всех испытуемых обследование, проводимое в строго контролируемых условиях.
- 4) Метод массового сбора материала с помощью специально разработанных опросников.

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-3**

**14. Что такое тестирование?**

- 1) Целенаправленное, одинаковое для всех испытуемых обследование, проводимое в строго контролируемых условиях, позволяющее объективно измерять характеристики педагогического процесса.
- 2) Метод массового сбора материала с помощью специально разработанных опросников.
- 3) Научно поставленный опыт преобразования педагогического процесса в точно учитываемых условиях.
- 4) Расположение собранных данных в определенной последовательности, определения места в этом ряду изучаемых объектов.

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-3**

**15. Какие факторы влияют на развитие личности?**

- 1) Биологический, наследственный, окружающая среда, воспитание.
- 2) Наследственность, социальная среда, воспитание.
- 3) Обучение, образование, воспитание.
- 4) Наследственность, среда, деятельность, развитие.

Ответ: 2.

**Компетенции: УК-1**

**16. Выберите полный ответ. Развитие – это:**

- 1) Накопление количественных изменений в организме человека.
- 2) Уничтожение старого и возникновение нового.
- 3) Становление человека как социального существа, которое происходит в процессе жизни и деятельности.
- 4) Количественные и качественные изменения в организме человека, происходящие во времени под воздействием различных факторов.

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1**

**17. Что такое среда?**

- 1) Реальная действительность, в условиях которой происходит развитие человека.
- 2) Становление человека как социального существа, которое происходит в процессе жизни и деятельности.
- 3) Внешние условия, влияющие на формирование и развитие личности.
- 4) Ближняя среда, дальняя среда, социальная среда.

Ответ: 1.

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

**18. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:**

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

**19. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:**

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив

- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

20. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

21. Педагогический процесс – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3**

22. К какому принципу обучения вы отнесете правило «Как можно чаще используйте вопрос «почему?», чтобы научить учащихся мыслить причинно: понимание причинно-следственных связей - неперемное условие развивающего обучения?»

- 1) Наглядности.
- 2) Научности.
- 3) Доступности
- 4) Связи теории с практикой
- 5) Принцип сознательности и творческой активности

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

23. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся
- 2) Проблемная ситуация
- 3) Низкий уровень знаний учителя
- 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
- 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-10.**

24. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина
- 3) А.А. Амонашвили
- 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
- 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-3**

25. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно обучающиеся, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос
- 3) обсуждение
- 4) диалог
- 5) консультация

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

26. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

27. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

28. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

29. К основным принципам поведенческой терапии в процессе обучения пациентов не относятся:

- 1) Принцип уважительного отношения к больному, его проблемам
- 2) Принцип непрерывности
- 3) Принцип оптимальности по времени и объему информации
- 4) Принцип структурированности, определенности целей и задач
- 5) Принцип динамичности

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

30. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

31. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся
- 2) Проблемная ситуация
- 3) Низкий уровень знаний учителя
- 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
- 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3.**

32. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина
- 3) А.А. Амонашвили
- 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
- 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-10.**

34. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно пациенты, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос
- 3) обсуждение
- 4) диалог
- 5) консультация

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-3**

35. Привлечение всех органов чувств к восприятию учебного материала есть принцип

- 1) Прочности
- 2) Научности
- 3) Систематичности и последовательности
- 4) Доступности
- 5) Наглядности

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-3**

36. Путь достижения цели и задач обучения :

- 1) Форма обучения
- 2) Методика обучения
- 3) Метод обучения
- 4) Способ обучения
- 5) Принцип обучения

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1, УК-3**

37. Отрасль педагогической науки, изучающая процесс обновления педагогической деятельности :

- 1) Инновационное обучение

- 2) Педагогическая инноватика
- 3) Инновационная деятельность
- 4) Инновационное образование
- 5) Педагогическая инновация

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, ПК-10.**

38. Этапы, необходимые для подготовки занятия с пациентом:

- 1) прогнозирование, тренировка, упражнения
- 2) планирование, ход урока, рефлексия
- 3) диагностика, прогнозирование, планирование
- 4) диагностика, планирование, мастерство проведения
- 5) прогнозирование, сбор учебной информации, гимнастика ума

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1**

39. Уровень притязаний характеризуется:

- 1) желаемым уровнем самооценки личности
- 2) особенностью волевой сферы индивида, выражающаяся в стремлении поступать по своему
- 3) выбором субъектом цели очередного действия, формирующимся в результате переживания успеха или неуспеха ряда прошлых действий
- 4) свойством нервной системы, выражающее соотношение между возбуждением и торможением
- 5) уровнем трудности будущих действий

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2**

40. Компонент структуры личности

- 1) мышление
- 2) возраст
- 3) характер
- 4) память
- 5) пол

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-3**

41. Раскрытие механизмов и закономерностей обучающего и воспитывающего воздействия на интеллектуальное и личностное развитие обучаемого является задачей

- 1) Педагогического менеджмента
- 2) Возрастной психологии
- 3) Педагогической психологии
- 4) Педагогики
- 5) Дидактики

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1, УК-3**

42. Система внешних по отношению к субъекту условий, побуждающих и опосредствующих его активность - это

- 1) влияние педагога
- 2) педагогическая ситуация
- 3) условие педагогического процесса в медицине
- 4) договор
- 5) педагогическая значимость



Ответ: 2

**Компетенции: УК-1**

43. Основная побудительная сила развития человека:

- 1) Генотип
- 2) Воспитание
- 3) Научение
- 4) Обучение
- 5) Врождённые качества

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-3**

44. Раздел педагогической психологии:

- 1) психология младшего школьника
- 2) психология педагогического процесса в медицине
- 3) психология подростка
- 4) психология развития
- 5) психология юноши

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1**

45. Способность выполнять определенные действия с хорошим качеством и успешно справляться с деятельностью, включающей эти действия – это:

- 1) Интеракция
- 2) Знание
- 3) Привычка
- 4) Умение
- 5) Навык

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-3**

46. К какому принципу обучения вы отнесете правила: от легкого к трудному, от неизвестного к известному, от простого к сложному?

- 1) Наглядности.
- 2) Научности.
- 3) Доступности
- 4) Связи теории с практикой
- 5) Принцип сознательности и творческой активности

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1, УК-3**

47. К какой классификации методов обучения можно отнести «объяснительно- иллюстративный, репродуктивный, проблемный, частично-поисковый, исследовательский»?

- 1) По источникам знаний.
- 2) По степени взаимодействия учителя и учащихся.
- 3) По принципу соединения и расчленения знания.
- 4) По характеру познавательной деятельности учащихся и участия учителя в учебном процессе
- 5) по дидактическим целям

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1**

48. Учение – это...:

- 1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний
- 2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки
- 3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие
- 4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом
- 5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3**

49. Определить содержание обучения – значит ответить на вопрос

- 1) сколько учить
- 2) кого учить
- 3) зачем учить
- 4) как учить
- 5) чему учить

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1**

50. Знание – это...:

- 1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний
- 2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки
- 3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие
- 4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом
- 5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-3**

51. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

52. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив

- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

53. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

54. Педагогический процесс в медицине – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3**

55. Концепцией развивающего обучения предусматривается, что:

- 1) Вне деятельности нет развития
- 2) Обучение опирается на зону ближайшего развития ребенка
- 3) Ученик рассматривается как субъект учебной деятельности
- 4) Обучение опережает развитие
- 5) Принцип природосообразности

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3**

56. Что понимается под принципами обучения?

- 1) фундаментальные положения, которые отражают общие требования к организации учебного процесса.
- 2) Исходные положения, которые определяют содержание, организационные формы и методы учебной работы в соответствии с целью воспитания и обучения.
- 3) Общие закономерности и методы преподавательской работы учителя.
- 4) Общие принципы взаимодействия учителя и учащегося
- 5) все ответы верны

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-3,**

57. Характерные черты учебного процесса как системы не включают:

- 1) целостность в единстве учения и преподавании, объединении знаний, умений, навыков в систему мировоззрения
- 2) системность, комплексность
- 3) целенаправленность и упорядоченность
- 4) динамичность
- 5) компетентность преподавательского состава

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1**

58. Что называется развитием?

- 1) Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме, психике, интеллектуальной и духовной сфере человека, обусловленный влиянием внешних и внутренних, управляемых и неуправляемых факторов.
- 2) Процесс развития человека как социального существа под воздействием всех факторов.
- 3) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.
- 4) Направленное воздействие на человека со стороны учителя с целью формирования у него определенных знаний.

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, ПК-10.**

59. Какая модель общения врача и пациента базируется на доверии и взаимном согласии:

- 1) информационная
- 2) интерпретационная
- 3) совещательная
- 4) патерналистская
- 5) нет правильного ответа

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-10.**

60. Педагогика в медицинском образовании стала самостоятельной отраслью в нашей стране

- 1) с середины 70-х годов 20 века
- 2) в н. 19 века
- 3) в 80-х годах 20 века
- 4) в 90-х годах 20 века
- 5) в конце 19-го столетия

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-3**

61. Последовательность этапов процесса усвоения:

- 1)приобретение знаний – запоминание – применения на практике
- 2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
- 3) ощущение – восприятие – осознание
- 4) восприятие – осмысление – закрепление – применение
- 5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-3**

62. Нововведение в педагогическую деятельность:

- 1)Педагогическая инноватика
- 2) Инновационная деятельность
- 3) Инновационное образование
- 4) Педагогическая инновация
- 5) Инновационное обучение

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-3**

63. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

- 1) Педагогический мониторинг
- 2) Педагогическая диагностика
- 3) Педагогическая рефлексия
- 4) Педагогический менеджмент
- 5) Педагогический анализ

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1**

64. Стремление удовлетворить своекорыстные личные потребности и интересы безотносительно к потребностям и интересам других:

- 1) эгоизм
- 2) альтруизм
- 3) социализация
- 4) деспотизм
- 5) центризм

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2**

65. Способность личности к приспособлению ко всему многообразию жизни при любых условиях:

- 1) совместимость
- 2) лидерство
- 3) адаптивность
- 4) пластичность
- 5) дезадаптация

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

66. Способности врача, определяющие высокие результаты в любой деятельности:

- 1) вербальные
- 2) общие
- 3) специальные
- 4) невербальные
- 5) коммуникативные

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3**

67. Привлекательность учебного материала, вызывающая определенные чувства и способствующая успешности запоминания материала :

- 1) осмысленность знаний
- 2) важность усвоения
- 3) эмоциональные особенности
- 4) трудность выполнения
- 5) объем материала

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1,**

**68.**Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
- 2) экстериоризация
- 3) валидность
- 4) активизация
- 5) сублимация

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

69. Взаимосвязь педагогики и медицины обусловлена:

- 1) появлением специальных отраслей педагогического знания
- 2) изучением физических, физиологических, душевных и духовных особенностей человека

- 3) изучением человека во всех проявлениях его природы
  - 4) познанием человеческого общества.
  - 5) проблемой соотношения природных и социальных факторов развития человека
- Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

70. В соответствии с теорией П.Я. Гальперина, на данном этапе пациенты на занятии выполняют действия в плане громкой речи:

- 1) мотивационный
- 2) материализованный
- 3) контрольный
- 4) внешнеречевой
- 5) ориентировочный

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

71. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

72. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

73. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

74. По какому основанию в классификации методов обучения выделяют словесные, наглядные и практические?

- 1) По ведущему источнику знаний
- 2) По характеру умственной деятельности учащихся
- 3) По формам деятельности учителя и учащихся
- 4) По логике рассуждения
- 5) По характеру познавательной деятельности

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

75. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

76. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

77. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

78. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

79. Педагогический процесс в медицине – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

80. Основным признаком эффективности педагогического процесса в медицине являются:

- 1) знания, умения и навыки
- 2) индивидуальные особенности пациента
- 3) успеваемость
- 4) приспособление к условиям
- 5) поведение пациента

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-3**

81. Рассмотрение педагогических технологий как части педагогической науки соответствует аспекту их анализа

- 1) Частно-научному
- 2) Частно-описательному
- 3) Процессуально-описательному
- 4) Описательно-действенному
- 5) Научному

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-3**

82. Этап закрепления знаний и формирования умений на занятии предполагает

- 1) Учебную рефлексию и оценку качества работы на занятии
- 2) Систематизацию, обобщение, воспроизведение учебного материала по темам и разделам
- 3) Подачу учебного материала с активным привлечением учащихся
- 4) Определение степени усвоения изученного учебного материала
- 5) Выработку умений и навыков применения знаний

Ответ: 5

**Компетенции: УК-1, УК-3**

83. Наглядные методы обучения условно можно разделить на две группы:

- 1) Иллюстрация и демонстрация
- 2) Беседа и демонстрация
- 3) Семинар и наблюдение
- 4) Словесные и наглядные
- 5) Дискуссия и видеометод

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-3**

84. Тип познавательной деятельности служит основанием для классификации:

- 1) Индуктивных и дедуктивных
- 2) Информационно-сообщающий, объяснительный, инструктивно-практический, побуждающий метод
- 3) Объяснительно-иллюстративных, репродуктивных, проблемного изложения, частично-поисковых и исследовательских методов
- 4) Словесных, наглядных и практических методов
- 5) Организации учебно-познавательной деятельности, стимулирования и мотивации, методы контроля и самоконтроля

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

85. Метод обучения в медицине:

- 1) Способ согласованной деятельности учителя и ученика, осуществляемой в установленном порядке и определенном режиме
- 2) Основополагающее требование к практической организации учебного процесса
- 3) Способ совместной деятельности врача и пациента, направленный на решение задач обучения
- 4) Управление процессом перехода от теории к практике в процессе обучения
- 5) Определение результативности обучения в единстве с условиями его протекания

Ответ: 3



**Компетенции: УК-1, УК-3**

86. Последовательность этапов процесса усвоения:

- 1) приобретение знаний – запоминание – применения на практике
- 2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
- 3) ощущение – восприятие – осознание
- 4) восприятие – осмысление – закрепление – применение
- 5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-3**

87. Нововведение в педагогическую деятельность:

- 1) Педагогическая инноватика
- 2) Инновационная деятельность
- 3) Инновационное образование
- 4) Педагогическая инновация
- 5) Инновационное обучение

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-3**

88. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

- 1) Педагогический мониторинг
- 2) Педагогическая диагностика
- 3) Педагогическая рефлексия
- 4) Педагогический менеджмент
- 5) Педагогический анализ

Ответ: 2

**Компетенции: УК-1**

89. Стремление удовлетворить своекорыстные личные потребности и интересы безотносительно к потребностям и интересам других:

- 1) эгоизм
- 2) альтруизм
- 3) социализация
- 4) деспотизм
- 5) центризм

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2**

90. Способность личности к приспособлению ко всему многообразию жизни при любых условиях:

- 1) совместимость
- 2) лидерство
- 3) адаптивность
- 4) пластичность
- 5) дезадаптация

Ответ : С

**Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-10.**

91. Способности врача, определяющие высокие результаты в любой деятельности:

- 1) вербальные
- 2) общие
- 3) специальные

- 4) невербальные
  - 5) коммуникативные
- Ответ: 2

**Компетенции: УК-1, УК-3**

92. Привлекательность учебного материала, вызывающая определенные чувства и способствующая успешности запоминания материала :

- 1) осмысленность знаний
- 2) важность усвоения
- 3) эмоциональные особенности
- 4) трудность выполнения
- 5) объем материала

Ответ: 3

**Компетенции: УК-1**

93. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
- 2) экстериоризация
- 3) валидность
- 4) активизация
- 5) сублимация

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-10.**

94. Особенности педагогического процесса в медицине, позиции в общности, атрибутов роли, статуса учреждения относятся к причинам затруднений педагогического общения:

- 1) статусно-позиционно-ролевым
- 2) индивидуально-психологическим
- 3) межличностно-социальным
- 4) этно-социокультурным
- 5) возрастно-индивидуальным

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

95. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

96. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

97. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
  - 2) воспитание
  - 3) беседа
  - 4) тренировка
  - 5) упражнение
- Ответ: Е

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

98. Логика педагогического процесса в медицине :

- 1) проектирование, прогноз, диагностика, организация, контроль, анализ
- 2) анализ, проектирование, прогноз, диагностика, организация, контроль
- 3) анализ, проектирование, прогноз, диагностика, контроль, организация
- 4) диагностика, анализ, прогноз, проектирование, организация, контроль
- 5) анализ, диагностика, прогноз, проектирование, организация, контроль

Ответ: 4

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.**

99. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Ответ: 1

**Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3**

100. В соответствии с теорией П.Я. Гальперина, на данном этапе пациенты на занятии выполняют действия в плане громкой речи:

- 1) мотивационный
- 2) материализованный
- 3) контрольный
- 4) внешнеречевой
- 5) ориентировочный

Ответ: 4

### Дисциплин «Местное обезболивание в детской стоматологии»

Компетенции: УК-1; ПК-7

**1. Чтобы снизить комплекс негативных реакций организма ребенка на лечение у стоматолога необходимо выполнить следующие мероприятия**

- а) во время манипуляции должны присутствовать родители
- б) консультация невропатолога
- в) мобилизация волевых усилий ребенка для повышения уровня мотивации к лечению
- г) установление психологического контакта с ребенком
- д) выбирается индивидуально

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1; ПК-7

**2. Для снятия психоэмоционального напряжения ребенка в условиях поликлиники чаще используются**

- а) снотворные
- б) транквилизаторы диазепамового ряда
- в) наркотические препараты

- г) обезболивающие
  - д) не применяются
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-7

**3. При удалении временного зуба в стадии значительной резорбции корней дает достаточную анестезию**

- а) проводниковое обезболивание
- б) аппликационное обезболивание
- в) ингаляционный наркоз
- г) инфильтрационное обезболивание
- д) внутрикостное обезболивание

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-7

**4. Укажите наиболее частое показание к применению местного инъекционного обезболивания в детской терапевтической стоматологии**

- а) неосложненный кариес
- б) кюретаж зубодесневых карманов
- в) хронический периодонтит
- г) хронический пульпит
- д) острая травма зуба с повреждением пульпы

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1; ПК-7

**5. Раствор адреналина в обезболивающий раствор детям до 3 лет**

- а) не добавляют
- б) добавляют 2 капли раствора адреналина на 5 мл обезболивающего раствора
- в) добавляют 2 капли раствора адреналина на 10 мл обезболивающего раствора
- г) добавляют 1 каплю раствора адреналина на 5 мл раствора анестетика
- д) добавляют 1 каплю раствора адреналина на 10 мл анестетика

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1; ПК-7

**6. Максимальная доза (допустимая) новокаина 2% для ребенка 5 лет**

- а) 1 мл
- б) 2 мл
- в) 5 мл
- г) 10 мл
- д) 20 мл

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-7

**7. Показанием к применению аппликационного обезболивания в терапевтической стоматологии не может быть**

- а) обработка патологических зубодесневых карманов
- б) препарирование твердых тканей постоянных зубов
- в) лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта
- г) обезболивание места вкола инъекционной иглы
- д) при повреждении слизистой оболочки полости рта

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-7

**8. Положительными свойствами лидокаина являются**

- а) вызывать быстро наступающую глубокую и продолжительную анестезию
- б) не вызывать существенных изменений пульса, артериального давления, дыхания
- в) совместимости с сульфаниламидами, наркотическими веществами, антибиотиками
- г) малотоксичность
- д) все перечисленное

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1; ПК-7

**9. Рост корней зубов у детей происходит**

- а) равномерно по годам
- б) наиболее активно: в 1-3 года, 6-8 лет, 13-15 лет
- в) наиболее активно: 3-5 лет, 10-12 лет
- г) наиболее активно до года
- д) наиболее активно после 15 лет

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-7

**10. Для челюстных костей детского возраста характерны следующие анатомические особенности**

- а) губчатое вещество преобладает над компактным, слабо минерализовано, богато васкуляризовано
- б) компактный слой преобладает над губчатым, хорошо минерализован, слабо васкуляризован
- в) компактный слой преобладает над губчатым, слабо васкуляризован и минерализован
- г) преобладает губчатое вещество, хорошо минерализовано
- д) компактное и губчатое вещества представлены поровну

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1; ПК-7

**11. Для инфильтрационной анестезии по Вишневскому используют:**

- а) 1% раствор лидокаина
- б) 1% раствор новокаина
- в) 0, 25 % раствор новокаина
- г) 1 % раствор тримекаина

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-7

**12. Какой из препаратов более токсичный:**

- а) новокаин
- б) анестезин
- в) лидокаин
- г) совкаин

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-7

**13. С чем связан основной механизм действия местных анестетиков?**

- а) снижением проницаемости мембраны для ионов хлора
- б) снижением проницаемости мембраны для ионов натрия
- в) угнетающее действие на болевые центры головного мозга

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-7

**14. Какое требование из нижеперечисленных предъявляется к местным анестетикам?**

- а) не избирательность действия
- б) длинный латентный период
- в) высокая эффективность при различных видах анестезии

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-7

**15. Определите вид местной анестезии: анестетик блокирует окончания чувствительных нервов при нанесении на поверхность слизистой оболочки.**

- а) инфильтрационная
- б) терминальная
- в) спинномозговая

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-7

**16. Отметить вещество, применяемое преимущественно для инфильтрационной и проводниковой анестезии**

- а) дикаин
- б) кокаин
- в) тримекаин
- г) анестезин

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-7

**17. Укажите причину низкой активности местных анестетиков при воспалении**

- а) кислая среда в очаге воспаления и невозможность перейти в основание
- б) Щелочная среда в очаге воспаления и инактивация анестетиков
- в) ишемизация тканей и уменьшение всасывания анестетиков
- г) уменьшение растворимости анестетиков в воде

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1; ПК-7

**18. Потеря чувствительности под влиянием местных анестетиков связана с:**

- а) активацией калиевых каналов
- б) активацией кальциевых каналов
- в) блокадой натриевых каналов
- г) повышением проницаемости мембран для ионов натрия

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-7

**19. С какой целью к местным анестетикам добавляются сосудосуживающие средства?**

- а) для повышения артериального давления
- б) для укорочения времени местной анестезии
- в) для уменьшения токсичности эффектов анестетиков
- г) для повышения свертываемости крови

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-7

**20. Целью комбинации местных анестетиков с адреналином является:**

- а) для увеличения всасывания в кровь
- б) для усиления и пролонгирования анестезии
- в) для отвлекающего действия

г) Для увеличения связывания с белками плазмы крови  
Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-7

**21. Адреналин в раствор анестетика не рекомендуется добавлять при проведении анестезии детям до:**

- а) трех лет
- б) пяти лет
- в) шести лет
- г) десяти лет

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-7

**22. Отметьте механизм действия местных анестетиков:**

- а) увеличение проницаемости клеточных мембран для ионов кальция и увеличение потенциала действия
- б) снижение проницаемости клеточных мембран для ионов натрия, сопровождающееся мембраностабилизирующим эффектом
- в) угнетение проведения болевых импульсов на уровне задних рогов спинного мозга
- г) угнетение проведения болевых импульсов на уровне таламуса
- д) снижение проницаемости клеточных мембран для ионов калия

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-7

**23. Точка приложения местных анестетиков**

- а) кора головного мозга
- б) таламус
- в) лимбическая система
- г) чувствительные нервные окончания и проводники
- д) задние рога спинного мозга

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-7

**24. К проводниковому методу обезболивания на нижней челюсти относится анестезия:**

- а) туберальная
- б) мандибулярная
- в) инфраорбитальная
- г) у резцового отверстия

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-7

**25. Срастание костей неба происходит**

- а) на первом году жизни
- б) в первом триместре беременности
- в) во втором триместре беременности
- г) в третьем триместре беременности
- д) не срастается никогда

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**26. К проводниковому методу обезболивания на верхней челюсти относится:**

- а) торусальная
- б) мандибулярная

- в) туберальная
  - г) у ментального отверстия
  - д) по Берше-Дубову
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**27. Для одновременного выключения нижелуночкового и язычного нервов применяется анестезия:**

- а) у ментального отверстия
  - б) мандибулярная
  - в) у большого небного отверстия
  - г) туберальная
  - д) у резцового отверстия
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**28. Для одновременного выключения нижелуночкового, щечного и язычного нервов применяется анестезия:**

- а) у большого небного отверстия
  - б) мандибулярная
  - в) туберальная
  - г) торусальная
  - д) инфраорбитальная
- Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**29. К проводниковому методу обезболивания на нижней челюсти относится анестезия:**

- а) инфраорбитальная
  - б) торусальная
  - в) туберальная
  - г) у большого небного отверстия
  - д) инфраорбитальная
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**30. При мандибулярной анестезии выключаются нервы:**

- а) щечный
  - б) щечный и нижний луночковый
  - в) нижний луночковый и язычный
  - г) язычный и щечный
  - д) щечный, язычный и нижний луночковый
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**31. При торусальной анестезии выключаются нервы:**

- а) язычный
  - б) язычный и щечный
  - в) щечный и нижний луночковый
  - г) нижний луночковый и язычный
  - д) язычный, нижний луночковый и щечный
- Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7



**32. Основным методом местного обезболивания при удалении временных зубов верхней челюсти является анестезия:**

- а) туберальная
- б) инфраорбитальная
- в) инфильтрационная
- г) внутрикостная
- д) у резцового отверстия

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**33. Местный анестетик, который обладает наибольшей длительностью действия и не используется у детей:**

- а) мепивакаин
- б) лидокаин.
- в) артикаин
- г) бупивакаин
- д) прокаин (новокаин)

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**34. Препарат, действие которого наиболее эффективно при воспалительных процессах полости рта:**

- а) мепивакаин
- б) лидокаин.
- в) артикаин
- г) бупивакаин
- д) прокаин (новокаин)

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**35. К проводниковому методу обезболивания на нижней челюсти относится:**

- а) туберальная
- б) мандибулярная
- в) торусальная
- г) у ментального отверстия
- д) у резцового отверстия

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**36. При торусальной анестезии выключаются нервы:**

- а) язычный
- б) щечный
- в) нижний луночковый
- г) подглазничный
- д) большой небный

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**37. К проводниковому методу обезболивания на верхней челюсти относится**

- а) торусальная
- б) инфраорбитальная
- в) у резцового отверстия
- г) у ментального отверстия

д) у большого небного отверстия

Правильный ответ: в, д

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**38. При торусальной анестезии выключаются нервы:**

- а) язычный
- б) верхний луночковый
- в) щечный
- г) нижний луночковый
- д) большой небный

Правильный ответ: а, в, г

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**39. Наилучший эффект обезболивания при удалении постоянных моляров нижней челюсти достигается анестезией:**

- а) инфильтрационной в сочетании с аппликационной
- б) аппликационной в сочетании с мандибулярной
- в) мандибулярной в сочетании с инфильтрационной
- г) торусальной
- д) у ментального отверстия в сочетании с аппликационной

Правильный ответ: б, д

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**40. Укажите оптимальное нахождение конца инъекционной иглы при проведении проводниковой анестезии у нижнечелюстного отверстия у детей?**

- а) обязательно продвигать конец инъекционной иглы в нижнечелюстное отверстие
- б) требуется точность проведения конца иглы к устью отверстия
- в) можно ввести обезболивающий раствор в окружающие отверстие ткани
- г) можно ввести обезболивающий раствор на 2 см кпереди от нижнечелюстного отверстия
- д) этот метод обезболивания не применяется

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**41. Тактика по отношению к проведению туберальной анестезии при удалении временных жевательных зубов**

- а) обязательно проводить
- б) не требуется
- в) туберальную анестезию сочетать с местно-инфильтрационной
- г) является методом выбора
- д) не имеет значительных преимуществ перед местно-инфильтрационной

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**42. Лучшим анестетиком для периостотомии при гнойном воспалительном процессе является**

- а) тримекаин 1%
- б) новокаин 2% с добавлением адреналина
- в) новокаин 2% без добавления адреналина
- г) лидокаин 2% с добавлением адреналина
- д) новокаин 1% с добавлением адреналина

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**43. С дефектом техники мандибулярной анестезии можно связать**

- а) неврит лицевого нерва
- б) альвеолит в зоне удаленного зуба
- в) воспалительную контрактуру крыловидных мышц
- г) гематому в области ментального отверстия
- д) ни один из перечисленных

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**44. Методикой проведения внутрикостной анестезии является**

- а) обезболивающий раствор вводится только путем электрофореза
- б) в основание десневого сосочка
- в) перфорируя кость в периапикальной области
- г) у детей не используется
- д) место введения раствора в кость не имеет значения

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**45. Более рациональными способами обезболивания при вскрытии абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области у детей являются**

- а) проводниковая местная анестезия
- б) местно-инфильтрационное обезболивание с премедикацией
- в) интубационный наркоз
- г) масочный ингаляционный наркоз
- д) аппликационная анестезия с премедикацией

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**46. Укажите наиболее эффективный метод обезболивания при витальной экстирпации пульпы 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3**

- а) инфильтрационная анестезия
- б) аппликационная анестезия
- в) проводниковая анестезия
- г) проводниково-инфильтрационная анестезия
- д) ни одна из названных

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**47. Укажите наиболее частое показание к применению местного инъекционного обезболивания в детской терапевтической стоматологии**

- а) неосложненный кариес
- б) лечение пульпитов
- в) при острых и обострившихся хронических периодонтитах
- г) при снятии зубных отложений
- д) кюретаж зубодесневых карманов

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**48. Направление иглы при блокаде носо-небного нерва:**

- а) вверх, внутрь
- б) вверх, кзади
- в) книзу, кзади
- г) книзу, кнутри

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**49. Ориентир для аподактильного способа мандибулярной анестезии:**

- а) моляры нижней челюсти
- б) ретромолярный треугольник
- в) височный гребешок
- г) крыловидно-челюстная складка
- д) линия А

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-7

**50. Ориентир для проведения пальпаторной мандибулярной анестезии:**

- а) зубы верхней челюсти
- б) ретромолярный треугольник
- в) височный гребешок
- г) крыловидно-челюстная складка
- д) косая линия

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**51. Коллапс - это:**

- а) аллергическая реакция на антиген
- б) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса
- в) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**52. При подозрении на развитие у больного анафилактического шока на введенный анестетик проводимая терапия должна включать препараты:**

- а) аналептики
- б) гормональные
- в) антигистаминные
- г) антигистаминные и аналептики
- д) антигистаминные и гормональные
- е) антигистаминные, аналептики и гормональные

Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**53. Первым признаком анафилактического шока является**

- а) снижение центрального венозного давления
- б) снижение сердечного выброса
- в) снижение артериального давления
- г) повышение артериального давления
- д) увеличение венозного возврата

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**54. Пульсовое давление при выраженном сосудистом коллапсе**

- а) увеличивается
- б) остается неизменным
- в) уменьшается, а затем увеличивается
- г) уменьшается

д) переменными

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**55. К симптомам обморока, возникшего во время удаления зуба, относятся**

- а) бледность кожных покровов, синюшность лица, сухой язык, спадение век, учащение дыхания, частый пульс, снижение артериального давления
  - б) кратковременная потеря сознания, общая слабость, головокружение, звон в ушах, тошнота, резкое побледнение кожных покровов
  - в) двигательное и речевое возбуждение, резкая бледность кожи, расширение зрачков, дыхание поверхностное
  - г) потеря сознания, вегетативные симптомы, тонические судороги, прикусывание языка, самопроизвольное мочеиспускание, галлюцинаторные феномены
  - д) повышение артериального давления, головокружение, общая слабость, двоение в глазах
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**56. Признаками коллапса являются:**

- а) двигательное и речевое возбуждение, запавшие неподвижные глаза, расширенные зрачки, резкая бледность, поверхностное дыхание, резкое падение артериального давления
  - б) бледность кожных покровов, синюшность лица, сухой язык, учащение дыхания, частый пульс, умеренное падение артериального давления
  - в) повышение артериального давления, частый пульс, общая слабость, двоение в глазах
  - г) потеря сознания, вегетативные симптомы, судороги, прикусывание языка, самопроизвольное мочеиспускание, галлюцинаторные феномены
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**57. Потеря сознания характерна**

- а) для обморока
  - б) для анафилактического шока
  - в) коллапс
  - г) все верно
  - д) все неверно
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**58. Редкий пульс слабого наполнения характерен:**

- а) для сердечно-сосудистого коллапса
  - б) для обморока
  - в) для анафилактического шока
  - г) все верно
  - д) все неверно
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**59. Для сердечно-сосудистого коллапса характерно:**

- а) частый, нитевидный
  - б) редкий, слабого наполнения
  - в) частый, хорошего наполнения
  - г) редкий, хорошего наполнения
  - д) нормальный
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**60. Затрудненное, учащенное дыхание с экспираторной одышкой характерно:**

- а) для обморока
- б) для сердечно-сосудистого коллапса
- в) для анафилактического шока
- г) все верно
- д) все неверно

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**61. Непосредственным общим осложнением местной анестезии является:**

- а) обморок
- б) гематома
- в) контрактура
- г) кровотечение
- д) пародонтит

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**62. Обморок - это:**

- а) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
- б) аллергическая реакция на антиген
- в) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса
- г) гипертонус мышц
- д) дыхательная недостаточность

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**63. При передозировке адреналина больному необходимо ввести:**

- а) внутривенно 1 мл атропина
- б) внутривенно 1 мл мезатона
- в) внутримышечно 1 мл норадреналина
- г) внутримышечно баралгин
- д) внутривенно героин

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**64. Анафилактический шок преимущественно развивается на фоне:**

- а) диатеза
- б) интоксикации
- в) хронического панкреатита
- г) перенесенной ранее аллергической реакции
- д) атеросклероза

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**65. Пульс во время коллапса:**

- а) частый, нитевидный
- б) нитевидный, редкий
- в) частый, хорошего наполнения
- г) редкий, хорошего наполнения
- д) нормальный

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**66. При проведении непрямого массажа сердца руки реаниматора располагаются на:**

- а) эпигастрии
- б) нижней трети грудины
- в) средней трети грудины
- г) яремной вырезки
- д) боковой поверхности груди

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**67. Причины общих осложнений местной анестезии:**

- а) недостаточно собранный анамнез
- б) сопутствующие заболевания
- в) аллергические реакции к местным анестетикам
- г) психоэмоциональное напряжение пациента
- д) все

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**68. Показана ли госпитализация больного после выведения его из анафилактического шока**

- а) да
- б) нет

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**69. Диплопия является осложнением анестезии:**

- а) у ментального отверстия
- б) у резцового отверстия
- в) у большого небного отверстия
- г) инфраорбитальной
- д) туберальной

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**70. К общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят:**

- а) анурез
- б) синусит
- в) альвеолит
- г) остеомиелит
- д) анафилактический шок

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**71. К общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят:**

- а) анурез
- б) синусит
- в) коллапс
- г) альвеолит
- д) остеомиелит

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**72. Действие врача при осложнении местной анестезии в виде диплопии:**

- а) выполнение разреза в месте инъекции
- б) введение физиологического раствора в место инъекции
- в) выжидательная тактика
- г) госпитализация ребенка
- д) направление к окулисту

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**73. Частый нитевидный пульс, озноб, липкий пот, бледность кожных покровов, поверхностное дыхание характерны для:**

- а) сердечно-сосудистого коллапса
- б) обморока
- в) аллергической реакции
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**74. Медицинский термин, обозначающий учащенное дыхание:**

- а) апноэ
- б) брадипноэ
- в) гиперпноэ
- г) тахипноэ
- д) диспноэ

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

**75. К общесоматическим осложнениям во время операции удаления зуба относят:**

- а) анурез
- б) синусит
- в) альвеолит
- г) остеомиелит
- д) гипертонический криз

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-8

**76. Точка приложения местных анестетиков**

- а) кора головного мозга
- б) таламус
- в) лимбическая система
- г) чувствительные нервные окончания и проводники
- д) задние рога спинного мозга

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-8

**77. Местный анестетик, обладающий сосудосуживающим действием**

- а) мепивакаин
- б) лидокаин.
- в) артикаин
- г) анестезин (бензокаин)



д) прокаин (новокаин)

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-8

**78. Укажите препарат для аппликационной анестезии**

а) мепивакаин

б) лидокаин.

в) артикаин

г) бупивакаин

д) прокаин (новокаин)

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-8

**79. Местный анестетик, обладающий наибольшей длительностью действия и не используется у детей**

а) мепивакаин

б) лидокаин.

в) артикаин

г) бупивакаин

д) прокаин (новокаин)

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-8

**80. Препарат, действие которого наиболее эффективно при воспалительных процессах полости рта**

а) мепивакаин

б) лидокаин.

в) артикаин

г) бупивакаин

д) прокаин (новокаин)

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**81. В условиях поликлиники противопоказанием к проведению операции под наркозом является**

а) рахит

б) декомпенсированный порок сердца

в) бронхиальная астма

г) гастрит

д) хронический тонзиллит

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**82. Противопоказанием к проведению операции в поликлинике под наркозом является**

а) заболевание ЦНС

б) острая респираторно-вирусная инфекция

в) хронический гепатит

г) сахарный диабет

д) рахит

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**83. Редкий, слабого наполнения пульс характерен для:**

- а) сердечно-сосудистого коллапса
  - б) обморока
  - в) анафилактического шока
  - г) болевого шока
  - д) эпилептического припадка
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**84. При сердечно-сосудистом коллапсе зрачок**

- а) расширен
  - б) сужен
  - в) не изменен
  - г) анизокория
  - д) клоническая судорога зрачка
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**85. Появление сыпи, кожного зуда, отека губ, век является клиническим симптомом**

- а) сердечно-сосудистого коллапса
  - б) обморока
  - в) анафилактического шока
  - г) болевого шока
  - д) эпилептического припадка
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**86. Беспокойство, возбуждение, гиперемия кожи, лица, шеи, затрудненное дыхание, кашель являются клиническими симптомами**

- а) сердечно-сосудистого коллапса
  - б) анафилактического шока
  - в) обморока
  - г) болевого шока
  - д) эпилептического припадка
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**87. Замедленное, поверхностное дыхание характерно для**

- а) сердечно-сосудистого коллапса
  - б) анафилактического шока
  - в) обморока
  - г) болевого шока
  - д) эпилептического припадка
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**88. К проводниковому методу обезболивания на нижней челюсти относится анестезия**

- а) туберальная
  - б) мандибулярная
  - в) у резцового отверстия
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**89. При торусальной анестезии не выключаются нервы:**

- а) язычный
  - б) щечный
  - в) нижний луночковый
  - г) подглазничный
- Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**90. К проводниковому методу обезболивания на верхней челюсти не относится анестезия**

- а) торусальная
  - б) инфраорбитальная
  - в) у ментального отверстия
  - г) у большого небного отверстия
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**91. При торусальной анестезии не выключаются нервы:**

- а) язычный
  - б) верхний луночковый
  - в) щечный
  - г) нижний луночковый
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-8

**92. Наилучший эффект обезболивания при удалении постоянных моляров нижней челюсти достигается анестезией**

- а) инфильтрационной в сочетании с аппликационной
  - б) аппликационной в сочетании с мандибулярной
  - в) мандибулярной в сочетании с инфильтрационной
  - г) торусальной
  - д) у ментального отверстия в сочетании с аппликационной
- Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**93. Побледнение кожи лица и видимой слизистой характерно для**

- а) обморока
  - б) анафилактического шока
  - в) аллергической реакции на анестетик
  - г) приступ бронхиальной астмы
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**94. Гиперемия кожных покровов и видимой слизистой характерно для**

- а) коллапса
  - б) обморока
  - в) анафилактического шока
  - г) эпилептического припадка
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**95. Для обморока характерны признаки**

- а) гиперемия кожи лица
- б) потеря сознания

- в) частый пульс
  - г) широкий зрачок
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**96. Наиболее вероятная причина обморока**

- а) неэффективная анестезия
- б) передозировка адреналина
- в) непереносимость адреналина
- г) психоэмоциональное напряжение
- д) аллергическая реакция на анестетик

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5

**97. Меры профилактики обморока**

- а) премедикация
- б) использование анестезии без добавления адреналина
- в) контроль эффективности анестезии до начала операции
- г) тщательное выявление аллергологического анамнеза ребенка и его близких родственников

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**98. Вид местного обезболивания, требующий проведения аспирационной пробы**

- а) мандибулярная
- б) аппликационная
- в) интралигаментарная
- г) внутрипульпарная
- д) ментальная

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-8

**99. Операцию на уздечке языка проводят под местной анестезией**

- а) мандибулярной
- б) торусальной
- в) инфильтрационной
- г) ментальной
- д) по Берше-Дубову

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8

**100. Перед операцией в полости рта под наркозом общесоматическая подготовка не включает**

- а) санация полости рта
- б) санация носа и носоглотки
- в) применение иммуномодуляторов с целью укрепления иммунитета ребенка
- г) консультация других специалистов при наличии сопутствующей патологии

Правильный ответ: в

**Дисциплина «Ортодонтия и детское протезирование»**

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-12.

**01. Нарушение осанки у детей с зубочелюстной аномалией исправляется:**

1. методами ортопедического лечения, лечебной гимнастики;
2. самопроизвольно;
3. хирургическим методом.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10.

**02. Нижняя челюсть новорожденного состоит:**

1. из 2 несросшихся половин, соединенных волокнистым хрящом;
2. из 2 несросшихся половин, соединенных соединительной тканью;
3. из 2 сросшихся половин, костное соединение.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-10.

**03. Сращение 2-х частей нижней челюсти в единое целое происходит:**

1. в 4-5 лет;
2. в 1-2 года;
3. к 25 годам.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10.

**04. При рождении нижняя челюсть:**

1. меньше верхней;
2. больше верхней;
3. равна верхней.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-12.

**05. Порядок прорезывания временных зубов на верхней челюсти:**

1. 1 2 3 4 5;
2. 1 2 4 3 5;
3. 1 2 4 5 3.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-12.

**06. Порядок прорезывания временных зубов на нижней челюсти:**

1. 1 2 3 4 5;
2. 1 2 4 3 5;
3. 1 2 4 5 3.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, К-5, ПК-10.

**07. Форма верхнего зубного ряда в прикусе временных зубов:**

1. полукруг;
2. полуэллипс;
3. парабола.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-10, ПК-12.

**08. Временные зубы смыкаются своими окклюзионными поверхностями:**

1. по вогнутой окклюзионной кривой;
2. по горизонтальной плоскости;
3. по выпуклой окклюзионной кривой.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10.

**09. Последовательность прорезывания постоянных зубов на верхней челюсти:**

1. 6124537;
2. 1264537;
3. 6124357.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10.

**10. Последовательность прорезывания постоянных зубов на нижней челюсти:**

1. 6123457;
2. 1264537;
3. 6124537.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**11. Переднещечный бугор верхнего первого постоянного моляра в постоянном прикусе контактирует:**

1. с передним щечным бугром нижнего первого постоянного моляра;
2. с межбугровой фиссурой нижнего первого постоянного моляра;
3. с задним щечным бугром нижнего первого постоянного моляра.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**12. Верхний постоянный клык располагается в норме между:**

1. нижним клыком и премоляром;
2. на уровне нижнего клыка;
3. между клыком и вторым резцом.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**13. Нижний постоянный клык располагается в норме между:**

1. верхним клыком и премоляром;
2. на уровне верхнего клыка;
3. между клыком и вторым резцом.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**14. Форма нижнего зубного ряда в прикусе постоянных зубов:**

1. полуэллипс;
2. полукруг;
3. парабола.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**15. Зубная дуга верхней челюсти:**

1. больше альвеолярной дуги;
2. равна альвеолярной дуге;
3. меньше альвеолярной дуги.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**16. Зубная дуга нижней челюсти:**

1. больше альвеолярной дуги;
2. равна альвеолярной дуге;
3. меньше альвеолярной дуги.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**17. Зубная дуга нижней челюсти:**

1. меньше базальной дуги;
2. равна базальной дуге;
3. больше базальной дуги

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**18. Зубная дуга верхней челюсти:**

1. меньше базальной дуги;
2. равна базальной дуге;
3. больше базальной дуги.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**19. Базальная дуга верхней челюсти:**

1. меньше альвеолярной дуги;
2. равна альвеолярной дуге;
3. больше альвеолярной дуги.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**20. Базальная дуга нижней челюсти:**

1. меньше альвеолярной дуги;
2. равна альвеолярной дуге;
3. больше альвеолярной дуги.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**21. Информацию о размерах зубов можно получить:**

1. измерением диагностических моделей челюстей;
2. анализом ортопантограммы;
3. изучением фотографии лица.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**22. Макродентию характеризует:**

1. размер коронок верхних резцов;
2. размер фронтального сегмента зубной дуги;
3. размер ширины зубной дуги.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**23. Ортопантограмма:**

1. внеротовая обзорная рентгенография челюстей;
2. плоскостное изображение на пленке сферических контуров челюстно- лицевой скелета;
3. внутриротовая рентгенография челюстей.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**24. Какие виды окклюзии существуют?**

1. передняя, центральная, верхняя;
2. центральная, боковая, нижняя;
3. центральная, передняя, боковые.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**25. Метод ортопантомографии позволяет изучить:**

1. наклоны зубов по отношению друг к другу;
2. положение языка;
3. длину челюстных костей.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**26. Телерентгенография производится:**

1. при непосредственном контакте рентгеновской трубки с лицом обследуемого;
2. рентгеновская трубка отстоит от субъекта на 0,5 м;
3. рентгеновская трубка отстоит на 1,5 м и более.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**27. Прикус – это:**

1. всевозможные положения и перемещения нижней челюсти по отношению к верхней, осуществляемые жевательной мускулатурой;
2. различные по продолжительности смыкания зубных рядов или отдельных групп зубов;
3. характер смыкания зубных рядов в положении центральной окклюзии.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-11, ПК-12.

**28. С чего начинается заполнение истории болезни**

1. внешний осмотр
2. жалобы пациента
3. осмотр органов полости рта
4. план лечения
5. постановка диагноза
6. паспортные данные
7. анамнез

Правильный ответ: 6

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**29. За величину атрофии костной ткани альвеолы принимается размер, полученный при зондировании:**

1. с вестибулярной стороны
2. с оральной стороны
3. с медиальной стороны
4. с дистальной стороны
5. независимо от стороны, но наибольший.

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**30. Ретрогнатия относится к аномалиям:**



1. размера челюсти;
2. положения челюсти;
3. формы челюсти.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**31.Макрогнатия относится к аномалиям:**

- 1 .размера челюсти;
- 2.положения челюсти;
- 3 .формы челюсти.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**32. Продолжительность функциональной жевательной пробы по Рубинову определяется:**

1. определенным временем;
2. количеством жевательных движений;
3. произвольным актом глотания.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**33. Функциональная жевательная проба по Рубинову основана на:**

1. установлении для каждого зуба жевательного коэффициента;
2. записи жевательных движений;
3. степени измельчения пищевого продукта.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**34. Смещение зуба по зубной дуге назад по отношению к норме называется**

1. Мезиопозиция
2. Дистопозиция
3. Супрапозиция
4. Инфрапозиция
5. Экзопозиция
6. Эндопозиция
7. Тортопозиция
8. Транспозиция

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**35. Смещение зуба по зубной дуге вестибулярно по отношению к норме называется**

1. Мезиопозиция
2. Дистопозиция
3. Супрапозиция
4. Инфрапозиция
5. Экзопозиция
6. Эндопозиция
7. Тортопозиция
8. Транспозиция

Правильный ответ 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**36. Смещение зуба по зубной дуге орально по отношению к норме называется**

1. Мезиопозиция
  2. Дистопозиция
  3. Супрапозиция
  4. Инфрапозиция
  5. Экзопозиция
  6. Эндопозиция
  7. Тортопозиция
  8. Транспозиция
- Правильный ответ 6

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**37. Вертикальное выдвижение зуба по отношению к соседним называется**

1. Мезиопозиция
  2. Дистопозиция
  3. Супрапозиция
  4. Инфрапозиция
  5. Экзопозиция
  6. Эндопозиция
  7. Тортопозиция
  8. Транспозиция
- Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**38. «Недопрорезывание» по отношению к соседним называется**

1. Мезиопозиция
  2. Дистопозиция
  3. Супрапозиция
  4. Инфрапозиция
  5. Экзопозиция
  6. Эндопозиция
  7. Тортопозиция
  8. Транспозиция
- Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**39. Разворот зуба вокруг вертикальной оси называется**

1. Мезиопозиция
  2. Дистопозиция
  3. Супрапозиция
  4. Инфрапозиция
  5. Экзопозиция
  6. Эндопозиция
  7. Тортопозиция
  8. Транспозиция
- Правильный ответ 7

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**40. Нарушение окклюзии, связанное со смещением нижних моляров назад, по отношению к норме называется**

1. Мезиоокклюзия
2. Дистоокклюзия
3. Прогения

4. Прогнатия  
Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**41. Нарушение окклюзии, связанное со смещением нижних моляров вперед, по отношению к норме называется**

1. Мезиоокклюзия
2. Дистоокклюзия
3. Прогения
4. Прогнатия

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**42. Для аномалий 1 класса по Энглю характерно смыкание моляров**

1. Нормальное
2. Мезиоокклюзия
3. Дистоокклюзия
4. Дистоокклюзия с ретрузией верхних резцов

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**43. Для аномалий 2 класса по Энглю (1 подкласс) характерно смыкание моляров**

1. Нормальное
2. Мезиоокклюзия
3. Дистоокклюзия с протрузией верхних резцов
4. Дистоокклюзия с ретрузией верхних резцов

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**44. Для аномалий 2 класса по Энглю (2 подкласс) характерно смыкание моляров**

1. Нормальное
2. Мезиоокклюзия
3. Дистоокклюзия
4. Дистоокклюзия с ретрузией верхних резцов

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**45. Для аномалий 3 класса по Энглю характерно смыкание моляров**

1. Нормальное
2. Мезиоокклюзия
3. Дистоокклюзия
4. Дистоокклюзия с ретрузией верхних резцов

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**46. К нарушениям окклюзии в вертикальной плоскости относятся**

1. Вертикальная резцовая дизокклюзия
2. Правосторонняя латероокклюзия
3. Обратная резцовая окклюзия
4. Буккоокклюзия
5. Лингвоокклюзия
6. Обратная резцовая дизокклюзия
7. Палатоокклюзия

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**47. К нарушениям окклюзии в трансверзальной плоскости относятся**

1. Вертикальная резцовая дизокклюзия
2. Правосторонняя латероокклюзия
3. Глубокая резцовая окклюзия
4. Глубокая резцовая дизокклюзия
5. Обратная резцовая окклюзия
6. Обратная резцовая дизокклюзия
7. Сагиттальная резцовая дизокклюзия

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**48. К нарушениям окклюзии в сагиттальной плоскости относятся**

1. Вертикальная резцовая дизокклюзия
2. Правосторонняя латероокклюзия
3. Глубокая резцовая окклюзия
4. Буккоокклюзия
5. Лингвоокклюзия
6. Глубокая резцовая дизокклюзия
7. Обратная резцовая окклюзия

Правильный ответ 7

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**49. К аномалиям размеров челюстей относятся**

1. Макрогнатия
2. Прогнатия
3. Ретрогнатия

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**50. К аномалиям положения челюстей относятся**

1. Макрогнатия
2. Ретрогнатия
3. Микрогнатия

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**51. Для оценки ширины зубной дуги используется**

1. Метод Пона
2. Метод Коркхауса
3. Метод Хауэса-Снагиной

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**52. Для оценки длины переднего отрезка зубной дуги используется**

1. Метод Пона
2. Метод Коркхауса
3. Метод Хауэса-Снагиной

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**53. Для оценки ширины апикального базиса используется**

1. Метод Пона
2. Метод Коркхауса
3. Метод Хауэса-Снагиной

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**54. Для оценки проекционной длины апикального базиса используется**

1. Метод Пона
2. Метод Коркхауса
3. Метод Хауэса-Снагиной

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**55. Какие измерения проводят на боковой ТРГ головы**

1. Линейные
2. Угловые
3. Линейные и угловые

Правильный ответ 3.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**56. Какие исследования на ТРГ проводят по методу Шварца**

1. Краниометрические
2. Гнатометрические
3. Профилометрические
4. Все перечисленные

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**57. Что изучает краниометрия**

1. Основные челюстно-черепные соотношения
2. Размеры челюстей, положение зубов
3. Профиль лица пациента

Правильный ответ 1.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**58. Что изучает гнатометрия**

1. Основные челюстно-черепные соотношения
2. Размеры челюстей, положение зубов
3. Профиль лица пациента

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**59. Что изучает краниометрия**

1. Основные челюстно-черепные соотношения
2. Размеры челюстей, положение зубов
3. Профиль лица пациента

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**60. Как называется угол, образованный точками Se, N, A**

1. Лицевой

2. Угол Франкфуртской горизонтали
  3. Инклинационный
- Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**61. Сумма мезиодистальных размеров верхних резцов до 33 мм является**

1. Нормой
2. Индивидуальной макродентией
3. Абсолютной макродентией

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**62. Сумма мезиодистальных размеров верхних резцов от 33 до 35 мм при узком лице является**

1. Нормой
2. Индивидуальной макродентией
3. Абсолютной макродентией

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**63. Сумма мезиодистальных размеров верхних резцов свыше 35 мм является**

1. Нормой
2. Индивидуальной макродентией
3. Абсолютной макродентией

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**64. Смещение зуба по зубной дуге вперед по отношению к норме называется**

1. Мезиопозиция
2. Дистопозиция
3. Супрапозиция
4. Инфрапозиция
5. Экзопозиция
6. Эндопозиция
7. Тортопозиция
8. Транспозиция

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**65. К основным методам ортодонтического лечения относят**

1. Аппаратурный
2. Хирургический
3. Протетический
4. Лечебная гимнастика
5. Все вышеперечисленные

Правильный ответ 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**66. По назначению ортодонтические аппараты бывают**

1. Внутриворотные
2. Внеротовые
3. Лечебные
4. Механического действия

5. Съемные
  7. Функционально-направляющие
  8. Несъемные
  9. Функционально-действующие
  10. Комбинированные
- Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**67. По принципу действия ортодонтические аппараты бывают**

1. Внутриротовые
  2. Внеротовые
  3. Лечебные
  4. Механического действия
  5. Профилактические
  6. Съемные
  7. Несъемные
  8. Ретенционные
- Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**68. По расположению ортодонтические аппараты бывают**

1. Внутриротовые
  2. Внеротовые
  3. Лечебные
  4. Профилактические
  5. Съемные
  6. Функционально-направляющие
  7. Несъемные
  8. Ретенционные
- Правильный ответ 6

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**69. По способу фиксации ортодонтические аппараты бывают**

1. Внутриротовые
  2. Внеротовые
  3. Лечебные
  4. Механического действия
  5. Профилактические
  6. Съемные
  7. Функционально-направляющие
- Правильный ответ 6

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**70. Для каких аппаратов характерно наличие источника силы (винты, пружины, тяги) в аппарате**

1. Внутриротовые
2. Внеротовые
3. Лечебные
4. Механического действия
5. Профилактические
6. Съемные
7. Функционально-направляющие
8. Несъемные

- 9. Ретенционные
  - 10. Функционально-действующие
  - 11. Комбинированные
- Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**71. Какие аппараты используют для перемещения зубов силу сокращения жевательной мускулатуры**

- 1. Внутриворотные
  - 2. Внеротовые
  - 3. Лечебные
  - 4. Механического действия
  - 5. Профилактические
  - 6. Съёмные
  - 7. Функционально-направляющие
  - 8. Несъёмные
  - 9. Ретенционные
  - 10. Функционально-действующие
  - 11. Комбинированные
- Правильный ответ 7.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**72. Какие аппараты за счет щитов и пелотов регулируют воздействие мимической мускулатуры на зубные ряды**

- 1. Внутриворотные
  - 2. Внеротовые
  - 3. Лечебные
  - 4. Механического действия
  - 5. Профилактические
  - 6. Съёмные
  - 7. Функционально-направляющие
  - 8. Несъёмные
  - 9. Ретенционные
  - 10. Функционально-действующие
  - 11. Комбинированные
- Правильный ответ 10.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**73. К какому виду аппаратов относят регуляторы функции Френкеля**

- 1. Внутриворотные
  - 2. Внеротовые
  - 3. Лечебные
  - 4. Механического действия
  - 5. Профилактические
  - 6. Съёмные
  - 7. Функционально-направляющие
  - 8. Несъёмные
  - 9. Ретенционные
  - 10. Функционально-действующие
  - 11. Комбинированные
- Правильный ответ 10.



Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**74. При каких нарушениях окклюзии показано использование регулятора функции Френкеля 1 типа**

1. Дистоокклюзия
  2. Мезиоокклюзия
  3. Латероокклюзия
  4. Прогения
  5. Лингвоокклюзия
- Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**75. При каких нарушениях окклюзии показано использование регулятора функции Френкеля 2 типа**

1. Дистоокклюзия
  2. Мезиоокклюзия
  3. Латероокклюзия
  4. Прогения
  5. Лингвоокклюзия
- Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**76. При каких нарушениях окклюзии показано использование регулятора функции Френкеля 3 типа**

1. Дистоокклюзия
  2. Мезиоокклюзия
  3. Латероокклюзия
  4. Прогения
  5. Лингвоокклюзия
- Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**77. К каким (по принципу действия) аппаратам относят капу Шварца, коронку Катца, капу Бынина**

1. Механического действия
  2. Функционально-направляющим
  3. Функционального действия
- Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**78. К каким (по принципу действия) аппаратам относят брекет-системы**

1. Механического действия
  2. Функционально-направляющим
  3. Функционального действия
- Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**79. К каким (по принципу действия) аппаратам относят аппарат Гербста**

1. Механического действия
  2. Функционально-направляющим
  3. Функционального действия
- Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**80. К каким (по принципу действия) аппаратам относят твинблоки**

1. Механического действия
2. Функционально-направляющим
3. Функционального действия

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**81. Какие по величине силы правильно использовать при конструировании брекет системы**

1. Малые и сверхмалые
2. Средние
3. Большие

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**82. Какие по величине силы правильно использовать при конструировании съемного расширяющего аппарата**

1. Малые и сверхмалые
2. Средние
3. Большие

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**83. Какие по величине силы правильно использовать при конструировании несъемного расширяющего аппарата Дерихсвайлера**

1. Малые и сверхмалые
2. Средние
3. Большие

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**84. Какие изменения в периодонте происходят под воздействием ортодонтических аппаратов**

1. Появление зон сдавления и растяжения
2. Появление зон деструкции и реконструкции
3. Активизация процесса остеointegrации

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**85. Какие процессы в периодонте происходят на стороне сдавления при приложении слабых сил**

1. Прямая резорбция
2. Непрямая резорбция
3. Прямая аппозиция
4. Непрямая аппозиция

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**86. Какие процессы в периодонте происходят на стороне сдавления при приложении больших сил**

1. Прямая резорбция
2. Непрямая резорбция
3. Прямая аппозиция
4. Непрямая аппозиция

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**87. Какие процессы в периодонте происходят на стороне растяжения при приложении слабых сил**

1. Прямая резорбция
2. Непрямая резорбция
3. Прямая аппозиция
4. Непрямая аппозиция

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**88. Какие процессы в периодонте происходят на стороне растяжения при приложении больших сил**

1. Прямая резорбция
2. Непрямая резорбция
3. Прямая аппозиция
4. Непрямая аппозиция

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**89. Какой вид опоры у съемной расширяющей пластинки**

1. Реципрокная
2. Стационарная
3. Комбинированная

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**90. Какой вид опоры у съемной пластинки с протракционной пружиной для перемещения 1 зуба**

1. Реципрокная
2. Стационарная
3. Комбинированная

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**91. Какова ширина паза в современных брекет-системах**

1. 0.018"; 0.016"
2. 0.025"
3. 0.016"x0.022"

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**92. Дуги какого сечения обычно используются в начале лечения брекет-системой**

1. Круглого
  2. Квадратного
  3. Прямоугольного
- Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-12.

**93. Дуги какого сечения обычно используются завершающей стадии лечения брекет-системой**

1. Круглого
  2. Квадратного
  3. Прямоугольного
- Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

**94. Какое оборудование не входит в Стандарт оснащения отделения (кабинета) ортодонтического согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями"**

1. Камера для хранения стерильных инструментов
  2. Бактерицидный облучатель воздуха рециркуляторного типа
  3. 3-Д сканер
  4. Установка стоматологическая универсальная
  5. Укладка для экстренной профилактики парентеральных гепатитов и ВИЧ-инфекции
  6. Лампа полимеризационная
- Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

**95. Какие рекомендуемые штатные нормативы врачей-ортодонт в детской стоматологической поликлинике (отделении) согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями"**

1. 0,8 на 1000 детей в городах
  2. 0,5 на 1000 детей в сельских населенных пунктах
  3. 1 на 5 врачей - стоматологов детских
  4. 1 на 6 врачей-стоматологов детских
  5. 0,1 на 15000 детей
- Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

**96. Какие рекомендуемые штатные нормативы врачей-стоматологов-хирургов в детской стоматологической поликлинике (отделении) согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями"**

1. 0,8 на 1000 детей в городах
2. 0,5 на 1000 детей в сельских населенных пунктах
3. 1 на 5 врачей - стоматологов детских
4. 1 на 6 врачей-стоматологов детских
5. 0,1 на 15000 детей

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

**97. Какие рекомендуемые штатные нормативы врачей-стоматологов-детских в городах в детской стоматологической поликлинике (отделении) согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями"**

1. 0,8 на 1000 детей
2. 0,5 на 1000 детей
3. 0,1 на 15000 детей
4. 1,0 на 1000 детей

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

**98. Какие рекомендуемые штатные нормативы гигиенистов стоматологических в детской стоматологической поликлинике (отделении) согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями"**

1. 0,8 на 1000 детей
2. 1 на 6 врачей-стоматологов
3. 1 на 5 врачей - стоматологов детских
4. 1,0 на 1000 детей

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

**99. Каким методом не стерилизуются стоматологические боры согласно документу Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 г. N 58)**

1. воздушный
2. гласперленовый стерилизатор
3. плазменный
4. инфракрасный

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

**100. Для чего используют изгибы 2-го порядка**

1. Контроля (перемещения) зуба в вестибуло-оральном направлении
2. Контроля (изменения) ангуляции
3. Контроля (коррекции) торка
4. Стимуляции роста зубного ряда
5. Консолидации зубного ряда

Правильный ответ 2

### Дисциплина «Физиотерапия в детской стоматологии»

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**1. В острый период при язвенно-некротическом гингивите назначают:**

- 1) УВЧ в атермической дозе
- 2) гидротерапия
- 3) УФ облучение

4) все перечисленное верно

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**2. При простом герпесе УФ излучение оказывает действие**

1) обезболивающее

2) бактерицидное

3) противопротозойное

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**3. Курс лекарственного при хейлите составляет**

1) 5 процедур

2) 10 процедур

3) 15 процедур

4) 30 процедур

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**4. Ускорению эпителизации послеоперационной раны**

1) субэритемные дозы

2) гиперэритемные дозы УФО

3) ИК облучение

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**5. Парафинотерапия при травме мягких тканей ЧЛЮ назначается:**

1) с 1 дня

2) с 2 дня

3) с 5 дня

4) противопоказано

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**6. При ушибе надкостницы назначают:**

1) электрофорез

2) орошение

3) УВЧ

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**7. Электрофорез лидазы назначается**

1) при поверхностном инфильтрате

2) при глубоком инфильтрате

3) абсцедировании

4) переломе корня

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**8. При вывихе зуба не используют:**

1) ЭОМ

2) УВЧ

3) парафинотерапию

4) электрофорез с фосфатом кальция

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**9. На рану воздействовать УВЧ можно только**

- 1) после эпителизации
- 2) через сухую повязку
- 3) через 5 дней после операции

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**10. При гипотермии кожи в зоне поражения тройничного нерва назначают:**

- 1) аэроионизацию
- 2) парафинотерапию
- 3) дарсонвализацию
- 4) магнит

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**11. При невралгии тройничного нерва проводят электрофорез**

- 1) антисептиков
- 2) йода
- 3) фтора
- 4) лидокаина

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**12. При остром артрите для снятия явлений острого воспаления назначают:**

- 1) диатермокоагуляцию
- 2) электросон
- 3) УФО
- 4) ультразвук

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**13. Курс лечения при остром артрите составляет:**

- 1) 1-2 облучений
- 2) 3-5 облучений
- 3) 10-12 облучений
- 4) 20 и более

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**14. После окончания на ВНЧС сустав курса УВЧ назначают:**

- 1) УФО
- 2) ИК-облучение
- 3) ультрафонофорез
- 4) гидротерапия

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**15. Для снятия боли при остром артрите наиболее эффективен электрофорез:**

- 1) трипсина
- 2) гипохлорита

- 3) фтора
  - 4) лидокаина
- Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**16. При остром и хроническом артрите УФО назначают**

- 1)  $\frac{1}{4}$  БД
- 2)  $\frac{1}{2}$  БД
- 3) 1 БД
- 4) 2-3 БД

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**17. Эффект электрофореза можно повысить, предварительно сделав**

- 1) УФО
- 2) ИК-облучение

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**18. Для ультрафонофореза ВЧС применяют:**

- 1) анальгин
- 2) алоэ
- 3) кальций

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**19. При артрозе в комплексном лечении назначают:**

- 1) электросон
- 2) тепловые процедуры
- 3) диадинамические токи

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**20. Микроволновая терапия при заболеваниях ВЧС назначают с целью:**

- 1) обезболивания
- 2) разволокнения тканей
- 3) альтерации

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**21. Раннее назначение физиотерапии приводит к:**

- 1) осложнениям
- 2) сокращению времени консолидации отломков
- 3) смещению отломков

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**22. Малые мощности лазерного излучения оказывают:**

- 1) ускорение регенерации тканей.
- 2) бактерицидное действие.
- 3) тепловое действие.
- 4) стимулирующее, анальгезирующее, противовоспалительное, действие.

Правильный ответ 4



Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**23. При травме зуба необходимо провести:**

- 1) электрообезболивание.
- 2) электростимуляцию.
- 3) электроодонтодиагностику.
- 4) электрофорез.

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**24. После пломбирования канала зуба и появления боли назначают:**

- 1) электрофорез с витамином группы В и новокаином.
- 2) электрическое поле УВЧ, АСБ-2.
- 3) местное УФ-облучение.
- 4) аэрозоль терапию.

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**25. Количество процедур УФЧ-терапии при острых периодонтитах в атермической дозе составляет до:**

- 1) 6-и.
- 2) 8-и.
- 3) 10-и.
- 4) 15-и.

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**26. Электрофорез йода при хроническом гранулирующем, гранулематозном периодонтите с очагом разряжения 5 мм проводится курсом:**

- 1) 1 - 2 процедуры.
- 2) 3 - 4 процедуры.
- 3) 5 - 6 процедур.
- 4) До 10-ти процедур.

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**27. Для профилактики обострения хронического периодонтита в день пломбирования корневого канала можно назначить:**

- 1) электрическое поле УВЧ.
- 2) флюктуоризацию.
- 3) дарсонвализацию.
- 4) местное УФ-облучение.

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**28. Курс лечения гидротерапии при остром катаральном гингивите составляет:**

- 1) 8—12 воздействий.
- 2) 3—5 воздействий.
- 3) 5—6 воздействий.
- 4) 1—3 воздействий.

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**29. При хроническом катаральном гингивите КУФ-облучение сочетают с:**

- 1) дарсонвализацией.
- 2) гидротерапией.
- 3) флюктуоризацией.
- 4) массажем.

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**30. Для снятия воспаления при отечной форме гипертрофического гингивита можно назначить электрофорез:**

- 1) 10%-го раствора кальция хлорида с анода.
- 2) 10% -го раствора глюконата кальция.
- 3) 5%-го раствора глюконата кальция.
- 4) 10%-го раствора кальция хлорида с анода и катода попеременно.

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**31. Лечебные манипуляции при язвенно-некротическом гингивите начинают с:**

- 1) гидротерапии.
- 2) лазеротерапии.
- 3) УВЧ-терапии.
- 4) флюктуоризации.

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**32. При хроническом пародонтите дарсонвализацию назначают, если имеются:**

- 1) явления острого воспаления.
- 2) наличие локального абсцесса.
- 3) зубные отложения.
- 4) венозный застой и отек.

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**33. Назначение физиотерапевтических процедур на ранних стадиях развития воспалительного процесса в челюстно-лицевой области способствует:**

- 1) развитию фазы нагноения.
- 2) обратному развитию процесса.
- 3) регенерации тканей.
- 4) опорожнению гнойного очага

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**34. Преимущества метода лекарственного электрофореза:**

- 1) создание кожного депо лекарственного вещества;
- 2) воздействие непосредственно на область патологического очага;
- 3) безболезненное введение лекарственного препарата;
- 4) внутрисполостное введение лекарственного вещества
- 5) все перечисленное

Правильный ответ 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**35. Действие тока надтональной частоты вызывает на коже ощущение:**

- 1) вибрации

- 2) охлаждения
  - 3) тепла
  - 4) сокращения мышц
- Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**36. Для электромагнитного излучения ДМВ диапазона глубина проникающего действия составляет:**

- 1) 5-9 мм
- 2) 1-2 см
- 3) 5-9 см
- 4) 15 см
- 5) сквозное проникновение

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**37. Начальная терапевтическая доза лазерного излучения составляет:**

- 1) 0,05-0,5Дж
- 2) 1-2Дж
- 3) 4-5Дж
- 4) 2-4Дж
- 5) 6-8Дж

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**38. Скорость распространения ультразвука определяется:**

- 1) частотой
- 2) амплитудой
- 3) длиной волны
- 4) периодом
- 5) средой

Правильный ответ 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**39. Местные тепловые процедуры (грязелечение, парафинолечение и др.) назначают больным:**

- 1) с активным туберкулезом
- 2) с невритом лицевого нерва в подострой стадии,
- 3) с гепатитом в острой стадии
- 4) с мастопатией
- 5) хроническим аднекситом

Правильный ответ 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**40. К климатическим курортам относятся все перечисленные, кроме:**

- 1) приморских;
- 2) горных;
- 3) лесных;
- 4) климата пустынь;
- 5) грязелечебных

Правильный ответ 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**41. Физиологическая (компенсированная) реакция на морские купания характеризуется всеми показателями, кроме:**

- 1) учащения пульса на 6-15 ударов в минуту;
- 2) увеличения систолического артериального давления на 5-10 мм рт.ст;
- 3) восстановление физиологических показателей через 10-20 мин. после купания;
- 4) увеличения диастолического артериального давления на 5-10 мм рт.ст.;
- 5) уменьшения диастолического артериального давления на 5-10 мм рт.ст.

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**42. Пороговая возбудимость интактной пульпы**

- 1) 2-6 мА
- 2) 1-2 мА
- 3) до 20 мА

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**43. Реакция пульпы на ток более 100 мА свидетельствует:**

- 1) гибели коронковой пульпы
- 2) травме зуба
- 3) обратимых процессов в пульпе
- 4) необратимых процессов в пульпе

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**44. Электрофорез раствора хлорида кальция рекомендуется вводить:**

- 1) в область переходной складке
- 2) в область свищевого хода

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**45. СВЧ-терапия СВВ-диапазона при периодонтите показана:**

- 1) при всех формах
- 2) при хроническом течении патологического процесса
- 3) при обострении хронического процесса

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**46. Для оптимизации лечебного эффекта при хроническом периодонтите лекарственный электрофорез сочетают:**

- 1) лазеротерапию
- 2) флюктуоризацию
- 3) диатермокоагуляцию.

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**47. Лазеротерапия при хроническом периодонтите применяется в дозировке:**

- 1) 10 мВт/см
- 2) 100 мВт/см
- 3) 200 мВт/см

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**48. При выраженном зуде десен назначают:**

- 1) орошение травами
- 2) дарсонвализация
- 3) лазерное излучение
- 4) парафинотерапия

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**49. Общее УФО при заболеваниях пародонта проводят для:**

- 1) повышения неспецифической резистентности организма
- 2) вазодилаторного действия
- 3) обезболивающего действия

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**50. Гальвано-грязевая аппликация применяется при заболевании десен:**

- 1) 5 мин
- 2) до 15 мин
- 3) 30 мин

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**51. Для лекарственного электрофореза при красном плоском лишае используют:**

- 1) трипсин
- 2) триклозан
- 3) лидокаин

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**52. Дарсонвализация для местного воздействия при красном плоском лишае назначается:**

- 1) контактно
- 2) атермической дозой
- 3) с зазором

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**53. Укажите методики для лечения декубитальной язвы:**

- 1) интраназальный электрофорез
- 2) аэрозольтерапия
- 3) УВЧ шейных лимфатических узлов

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**54. Лечение декубитальной язвы:**

- 1) только медикаментозно
- 2) только физиопроцедуры
- 3) сочетанное

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**55. При эрозивно-язвенной форме красного плоского лишая назначают:**

- 1) местно УФО
  - 2) электрофорез йодида калия
  - 3) парафинотерапия
- Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**56. При многоформной экссудативной эритеме физиотерапию назначают:**

- 1) для локального вмешательства
- 2) для общего воздействия
- 3) сочетанное воздействие

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**57. Локальное УФО при многоформной экссудативной эритеме назначают курсом**

- 1) 8-10 процедур
- 2) 3-5 процедур
- 3) 1-2 процедуры

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**58. При афтозном стоматите местное УФО назначают:**

- 1) после эпителизации афт
- 2) с первых дней лечения
- 3) не назначают

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**59. При простом герпесе УФ излучение оказывает действие**

- 1) обезболивающее
- 2) бактерицидное
- 3) противопротозойное

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**60. Курс лекарственного электрофореза при хейлите составляет**

- 1) 5 процедур
- 2) 10 процедур
- 3) 15 процедур
- 4) 30 процедур

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**61. К внутритканевым способам лекарственного электрофореза относится:**

- 1) полостной электрофорез
- 2) гальванизация после предварительного внутривенного введения лекарственного вещества
- 3) гальваногрязь
- 4) электроakupunktura
- 5) все перечисленное

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**62. Воздействие током надтональной частоты осуществляется с помощью:**

- 1) индукторов

- 2) вакуумных электродов
- 3) конденсаторных пластин
- 4) излучателей
- 5) рефлекторов

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**63. Для подведения электромагнитного СВЧ-излучения к телу человека применяют:**

- 1) конденсаторные пластины
- 2) индукторы
- 3) излучатели-рефлекторы
- 4) свинцовые электроды
- 5) световоды

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**64. Глубина проникновения в кожу лазерного излучения в красной части спектра с  $\lambda = 0,63$  мкм составляет:**

- 1) 1-10 см
- 2) 10 см-1 м
- 3) 1 мм-1 см
- 4) 1-3 см
- 5) 2-4 см

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**65. С увеличением частоты глубина проникновения УЗ волны в ткани:**

- 1) уменьшается
- 2) не изменяется

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**66. При дозировании теплолечебных процедур необходимо указывать все перечисленные показатели, кроме:**

- 1) температуры
- 2) локализации
- 3) способа воздействия
- 4) мощности
- 5) времени процедуры

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**67. В местные санатории направляют всех перечисленных, кроме:**

- 1) более тяжелых больных
- 2) нуждающихся в постороннем уходе
- 3) лиц, которым противопоказана поездка на дальние расстояния
- 4) лиц, которым противопоказан другой климат
- 5) ничего из перечисленного

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**68. Санаторно-курортное лечение может быть рекомендовано всем перечисленным категориям, кроме:**

- 1) лиц с начальными проявлениями длительно протекающих заболеваний
- 2) лиц после перенесенных заболеваний и травм
- 3) здоровых людей
- 4) страдающих хронической патологией вне обострения процесса
- 5) больным туберкулезом в специализированных санаториях

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**69. Показатели ЭОД при патологических процессах в коронковой пульпе**

- 1) 2-6 мкА
- 2) 6-12 мкА
- 3) 20-40 мкА

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**70. Метод физиотерапии используют для некротизации пульпы:**

- 1) диатермокоагуляция
- 2) гальванизация
- 3) магнитотерапия
- 4) лазеротерапия

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

**71. Каким оборудованием оснащается физиотерапевтический кабинет обязательно согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями"**

- 1) УФО
- 2) аппарат для низкочастотной терапии
- 3) аппарат для электрофореза
- 4) аппарат для диагностики жизнеспособности Пульпы
- 5) аппарат для лазеротерапии
- 6) аппарат для депофореза
- 7) диатермокоагулятор стоматологический

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

**72. Какую учетно-отчетную документацию заполняет врач-физиотерапевт**

- 1) Карта больного, лечящегося в физиотерапевтическом кабинете 044/у
- 2) Медицинская карта стоматологического больного 043/у
- 3) Медицинская карта ортодонтического пациента 043-1/у
- 4) Контрольная карта диспансерного наблюдения 030/у

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**72. Параметры лазерного излучения, обеспечивающего противовоспалительное и анальгезирующее действие:**

- а) плотность мощности лазерного излучения от 0.1 до 100 мВт/см<sup>2</sup>
- б) плотность мощности лазерного излучения от 100 до 200 мВт/см<sup>2</sup>
- в) плотность мощности лазерного излучения от 100 до 400 мВт/см<sup>2</sup>



г) плотность мощности лазерного излучения от 20 до 50 мВт/см<sup>2</sup>

д) плотность мощности лазерного излучения от 1 до 50 мВт/см<sup>2</sup>

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**73. Параметры лазерного излучения, оказывающего стимулирующее действие на клеточную пролиферацию и регенерацию тканей пародонта:**

1) плотность мощности лазерного излучения от 1 до 50 мВт/см<sup>2</sup>

2) плотность мощности лазерного излучения от 100 до 200 мВт/см<sup>2</sup>

3) плотность мощности лазерного излучения от 0.1 до 100 мВт/см<sup>2</sup>

4) плотность мощности лазерного излучения от 100 до 400 мВт/см<sup>2</sup>

5) плотность мощности лазерного излучения от 20 до 50 мВт/см<sup>2</sup>

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**74. Время образования вакуумной гематомы во фронтальном отделе челюстей при здоровом пародонте:**

1) 50-60 секунд;

2) 20 секунд;

3) 2 минуты;

4) 10 секунд;

5) 30 секунд.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**75. Длительность электрокоагуляции одного пародонтального кармана при силе тока до 15 мА составляет:**

1) 2-4 секунды;

2) 10 секунд;

3) 30 секунд;

4) 1 минута;

5) 2 минуты.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**76. Криодеструкция проводится при температуре:**

1) -10-30°С ;

2) -50-100°С;

3) -10-50°С;

4) -20-60°С;

5) -60-140°С.

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**77. Инфракрасные лучи проникают в ткани на глубину до:**

1) 1 см.

2) 2-3 см.

3) 0,5 см.

4) 1 мм.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**78. При облучении УФ-лучами на коже возникает:**

- 1) гиперемия, которая постепенно исчезает.
- 2) зуд, припухлость.
- 3) гиперемия, эрозии.
- 4) гиперемия, эритема, шелушение, пигментация.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**79. При неврите лицевого нерва проводят:**

- 1) электродиагностику
- 2) электроодонтодиагностику
- 3) электросон
- 4) электрообезболивание.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**80. Показания к назначению ультразвука**

- 1) рубцы и спайки
- 2) контрактура жевательных мышц
- 3) переломы костей с металлическим остеосинтезом
- 4) неврит лицевого нерва
- 5) гингивит беременных

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**81. Действие инфракрасного излучения**

- 1) противовоспалительное,
- 2) рассасывающее,
- 3) снижение болевой чувствительности,
- 4) антиспастическое и обезболивающее
- 5) усиление обменных процессов и витаминообразования

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**82. Биодоза – это**

- 1) время облучения, за которое на коже образовалась четко выраженная эритема
- 2) интенсивность светового пучка в мВт\см<sup>2</sup>

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**83. Высокоинтенсивное лазерное излучение вызывает**

- 1) коагуляцию тканей
- 2) противовоспалительный и обезболивающий эффект
- 3) испарение, сгорание тканей.
- 4) усиление репаративных процессов.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**84. Механизм действия ультразвука основан на действии факторов**

- 1) механического
- 2) механического, теплового
- 3) механического, теплового, физико-химического
- 4) механического, теплового, физико-химического, электромагнитного

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**85. Установите показания к применению аэроионотерапии**

- 1) заболевания дыхательных путей.
- 2) периодонтит.
- 3) раневые процессы.
- 4) пластические операции.
- 5) нарушение функций ЦНС.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**86. Для электроодонтодиагностики используют аппарат**

- 1) пьезон
- 2) дигитест
- 3) диагнодент
- 4) диагнокам

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**87. Показания к криотерапии**

- 1) лейкоплакия
- 2) сиалoadенит
- 3) хронический артрит ВНЧС
- 4) периостит

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**88. При наличии экссудата в ране парафинотерапия**

- 1) рекомендуется
- 2) не рекомендуется

Правильный ответ: 2

**89. Какая доза тока при флюктуоризации хорошо снимает боль:**

- 1) малая.
- 2) средняя.
- 3) большая.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**90. Для лекарственного электрофореза на ткани зуба глюконата кальция рекомендуют применять раствор:**

- 1) 2-6%
- 2) 10%
- 3) 1%
- 4) 0,2%

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**91. Показания для электрофореза**

- 1) переломы челюстных костей
- 2) артроз ВНЧС
- 3) обострение пародонтита
- 4) кариес в стадии пятна
- 5) нарушение целостности кожных покровов.

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**92. Плотность тока при электрофорезе для детей**

- 1) 0,05 мА\см<sup>2</sup>
- 2) 0,5 мА\см<sup>2</sup>
- 3) 5 мА\см<sup>2</sup>

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**93. Показатели ЭОД интактных зубов**

- 1) 2-6 мкА
- 2) 1-2 мкА
- 3) 20-25 мкА

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**94. Электроодонтодиагностику применяют**

- 1) при пульпите
- 2) на зубах, покрытых искусственными коронками и неясном диагнозе
- 3) при радикулярной кисте
- 4) при невралгии.

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**95. Определение электровозбудимости моляров при интактной коронке проводят**

- 1) с небного бугра
- 2) с медиально-щечного бугра
- 3) с дистально-щечного бугра

Правильный ответ 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**96. Определение электровозбудимости моляров при наличии кариозной полости в коронке проводят**

- 1) с вестибулярной поверхности зуба
- 2) с любого интактного бугра
- 3) со дна кариозной полости

Правильный ответ 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**97. Гальванизация – это применение с лечебной целью**

- 1) непрерывного постоянного тока силой до 50 мА и напряжением 30-80 В.
- 2) электрического тока высокой частоты, небольшого напряжения(150-200В) и большой силы (2А).

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

**98. Рекомендуемые штатные нормативы детской стоматологической поликлиники медицинская сестра по физиотерапии согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями" С изменениями и дополнениями от 28 сентября 2016 г.**

- 1) 1 на 15 тыс. условных процедурных единиц в год
- 2) 0,5 на 15000 детей
- 3) 1 на 12 врачей стоматологов детских

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

**99. Показания для трансканального электрофореза**

- 1) хронический периодонтит
- 2) отломок металлического инструмента в периапикальных тканях
- 3) зуб, ранее леченый резорцин-формалиновым методом
- 4) девитализация пульпы в зубах с узкими, искривленными каналами

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-11.

**100. Рекомендуемые штатные нормативы детской стоматологической поликлиники врача-физиотерапевта согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями" С изменениями и дополнениями от 28 сентября 2016 г.**

- 1) 0,1 на 15000 детей
- 2) 0,5 на 15000
- 3) 1 на 12 врачей стоматологов детских

Правильный ответ 1

#### 4.2. ЗАДАНИЯ II ЭТАПА «ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.76 Стоматология детская (сформированность компетенций выпускника)

##### II этап. Оценка уровня практической подготовки.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
		Практическая подготовка
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2,4 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5,6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11,12</p>	<p>1. <u>Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование больного, заполнение медицинской документации, формулировка предварительного/клинического диагноза, дифференциальная диагностика, оформление листа назначений на основании нормативной документации, интерпретация данных специальных методов исследования.</p> <p>2. <u>Демонстрация практических навыков.</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
Результат аттестации уровня практической подготовки	«Компетенции сформированы»  «Компетенции не сформированы»	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 1**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p>Ребенок П., 7 лет. Жалобы на деформацию нижнего отдела лица и затрудненное откры- вание рта. Анамнез заболевания: 5 лет назад больной по- лучил травму подбородка (удар качелями). К врачу не обращались. Через 2 года обратили внимание на затрудненное открывание рта, ко- торое постепенно нарастало. В последующем появились асимметрия лица и западение под- бородочного отдела. В настоящее время рот открывается до 1,3 см.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данно- го заболевания, с какими заболеваниями сле- дует провести дифференциальный диагноз, ка- кие методы исследования необходимы в дан- ном случае?</li> <li>Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализиро- ванной, медицинской помощи, назначении не- медикаментозного лечения, включая природ- ные лечебные факторы</li> <li>Правила оформления медицинской докумен- тации, анализ показателей эффективности ока- занной медицинской помощи</li> <li>Диспансерное наблюдение, структура про- граммы здорового образа жизни данного паци-</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>ента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u>          Определение гигиенического состояния полости рта с помощью гигиенических индексов.          Обучение гигиене полости рта.</p>	
Ректор _____ Н.А. Лысов		



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 2**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организа- ционно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>У подростка С. 13 лет жалобы на кровоточи- вость десен во время чистки зубов и при от- кусывании жесткой пищи. При осмотре выяв- лена отечность и гиперемия десневого края у передних зубов верхней и нижней челюсти, отложение мягкого налета на зубах.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данно- го заболевания, с какими заболеваниями сле- дует провести дифференциальный диагноз, ка- кие методы исследования необходимы в дан- ном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализиро- ванной, медицинской помощи, назначении не- медикаментозного лечения, включая природ- ные лечебные факторы 3. Правила оформления медицинской докумен- тации, анализ показателей эффективности ока- занной медицинской помощи 4. Диспансерное наблюдение, структура про- граммы здорового образа жизни данного паци-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	ента. <u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Препарирование кариозных полостей I-VI классов по Блеку во временных зубах	
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 3**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>В клинику обратился пациент С., 13 лет, с жало- бами на разрастание десны. Боль и кровоточи- вость при приеме пищи, чистке зубов. Объективно: гипертрофия десневого края в об- ласти зубов верхней и нижней челюсти, ску- ченность зубов. Гигиена полости рта неудо- влетворительная.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Препарирование кариозных полостей I-VI классов по Блеку в постоянных зубах	
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 4**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>Пациенту А. 16 лет. Находится на лечении у ортодонта с применением брекет-системы. При осмотре: визуально выявляется мягкий зубной налет в области фиксации брекетов, пришеечной области, межзубных промежутках. После удаления зубного налета на зубах 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3 в пришеечной области обнаружены меловидные пятна с шероховатой поверхностью, блеск эмали в области очагов поражения отсутствует. Десневые сосочки и маргинальная десна гиперемированы, отечны. Индекс РМА = 33%. Пациент чистит зубы 2 раза в день зубной щеткой с ровной подстрижкой щетины и фторид-содержащей зубной пастой.</p> <p>Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Анатомо-функциональное восстановление твердых тканей временных и постоянных зубов у пациентов детского возраста прямым методом с помощью стеклоиономерных цемента</p>	
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 5**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p> <p>На прием к стоматологу-хирургу обратился пациент Г., 16 лет, по поводу удаления зуба 4.6. Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы физиологической окраски, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При осмотре полости рта: слизистая оболочка альвеолярного отростка в области зуба 4.6 физиологической окраски. Коронка зуба 4.6 разрушена до уровня десны. Зондирование и перкуссия зуба 4.6 отрицательные. По данным лучевых методов исследования (дентальной рентгенограммы) корневые каналы зуба 4.6 запломбированы, апикальные отверстия obturированы. В периапикальных тканях в области дистального и медиального корней определяется округлый очаг деструкции костной ткани (0,3 × 0,4 см) с четкими ровными контурами.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного паци-</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>ента.  <u>2. Демонстрация практических навыков.</u>  Анатомо-функциональное восстановление  твердых тканей зуба временных и постоянных  зубов у пациентов детского возраста прямым  методом с помощью композитов светового от-  верждения.</p>	
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 6**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>Ребенок К., 8 лет. Жалобы на боль в области верхней челюсти слева. Боль появилась 4 дня назад, накануне обраще- ния появилась припухлость щечной области слева. Лечилась домашними средствами. При- меняла анальгин, аспирин, прикладывала грел- ку к щечной области слева. При осмотре - состояние средней тяжести, температура тела - 37,8 градусов. Конфигурация лица изменена за счет припух- лости мягких тканей левой щечной и под- глазничной областей. Кожа над припухлостью несколько гиперемирована. При пальпации - припухлость мягкая, безболезненная. В полости рта - коронка зуба 6.4 разрушена, зуб ранее лечен по поводу осложненного кари- еса, подвижен, перкуссия зуба болезненна. Со- седние зубы 6.3 и 6.5 неподвижны, интактны, при перкуссии безболезненны. С вестибуляр- ной стороны соответственно зубу 6.4 слизистая оболочка переходной складки отечна, гиперем- ирована, болезненна при пальпации, опреде-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>ляется флюктуация. С небной стороны слизистой оболочка альвеолярного отростка без патологических изменений.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Анатомо-функциональное восстановление твердых тканей зуба временных и постоянных зубов у пациентов детского возраста прямым методом с помощью композитов химического отверждения</p>	
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 7**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>Ребенок Ц. 3,5 года. Жалобы на боли в области верхней челюсти справа, наличие припухлости щечной и подглазничной областей, которые появились утром предыдущего до обращения в клинику дня. К вечеру самочувствие ребенка ухудшилось, девочка жаловалась на головную боль, озноб. Температура тела повысилась до 38,5 градусов, припухлость щечной и подглазничной областей увеличилась в размере. При осмотре определяется припухлость щечной и подглазничной областей. Кожа над припухлостью напряжена, несколько гиперемирована, в складку не собирается. В полости рта - коронка зуба 5.4 разрушена, зуб ранее лечен, подвижен. Перкуссия зуба болезненна. Соседние зубы 5.3 и зуб 5.5 интактны, однако подвижны. С вестибулярной стороны соответственно зубу 5.4 и зубу 5.5 слизистая оболочка отечна, гиперемирована, отек и гиперемия слизистой обо-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>лочки определяются также с небной стороны соответственно зубам 5.4 и 5.5.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Использование матричных систем при постановке пломб</p>	
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 8**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>Ребенок А. 6 лет. Жалобы на боли и припух- лость в подглазничной области слева, которые появились два дня назад, повышение темпера- туры тела до 37,8 градусов. Из анамнеза выяснено, что неделю назад ре- бенка укусило насекомое. При осмотре - в под- глазничной области слева имеется ограничен- ная припухлость размером 1,2 x 0,8 см, кожа над припухлостью гиперемирована, при паль- пации припухлость резко болезненная, плот- ная, с очагом размягчения в центре. В центре припухлости определяется след от укуса насе- комого.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данно- го заболевания, с какими заболеваниями сле- дует провести дифференциальный диагноз, ка- кие методы исследования необходимы в дан- ном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Проведение профессиональной гигиены полости рта.</p>	
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 9**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> В клинику терапевтической стоматологии обратился больной К., 14 лет, с жалобами на кратковременные боли в зубе 3.7 при приеме пищи. Боли появились 2 месяца назад. При объективном осмотре на апроксимально-дистальной поверхности зуба 3.7 глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам кариозной полости, перкуссия безболезненна.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы 3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Удаление временного зуба</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
**31.08.76 Стоматология детская**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**  
II этап: Оценка уровня практической подготовки  
Экзаменационный билет № 10


Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психологи- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организа- ционно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>Пациент Д. 17 лет жалуется на наличие косми- ческого дефекта эмали в области фрон- тальных зубов верхней и нижней челюсти. Из- менения структуры зубов отмечаются с момен- та их прорезывания, (см. фото).</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данно- го заболевания, с какими заболеваниями сле- дует провести дифференциальный диагноз, ка- кие методы исследования необходимы в дан- ном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализиро- ванной, медицинской помощи, назначении не- медикаментозного лечения, включая природ- ные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской докумен- тации, анализ показателей эффективности ока- занной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура про- граммы здорового образа жизни данного паци- ента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Удаление постоянного зуба</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
Ректор	Н.А. Лысов	



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 11**

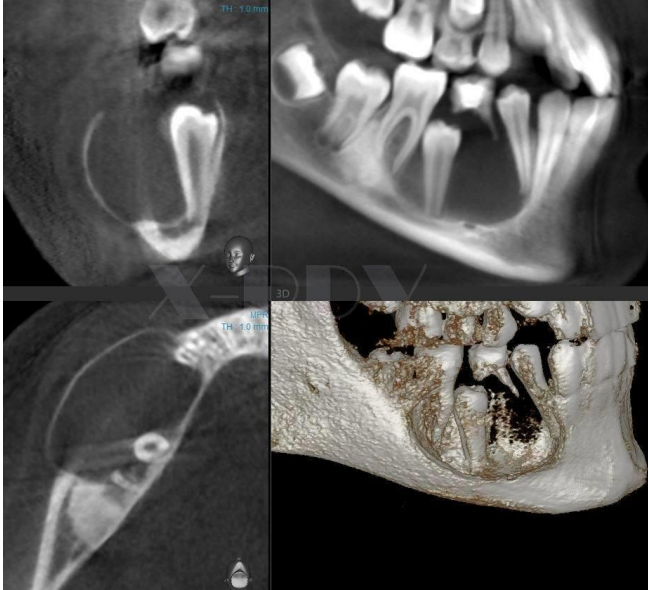
Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>Пациент К. 10 лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие пятен на зубах. При осмотре: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, в области пятен эмаль гладкая. Из анамнеза выяснено, что подобные изменения зубов имеются у одноклассников и друзей. Родился и проживает в Московской области, содержание фторида в питьевой воде 1,5 мг/л.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности ока-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>занной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></p> <p>Проведение шинирования зубов после травмы</p>	
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 12**


<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>Больная Д. 11 лет обратилась с жалобами на появление асимметрии лица за счет припухлости щечной области справа. При осмотре конфигурация лица изменена за счет припухлости в щечной области справа. Кожа в цвете не изменена, в складку собирается. Пальпация мягких тканей щечной и поднижнечелюстной областей справа безболезненна. В полости рта определяется деформация альвеолярного отростка нижней челюсти справа в виде выбухания с четкими контурами округлой формы протяженностью от зуба 4.3 до зуба 4.6. Слизистая оболочка в области выбухания бледно-розового цвета. Пальпация безболезненна, однако в центре выбухания определяется участок податливости костной стенки.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями сле-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>дует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Проведение неинвазивной и инвазивной методик герметизации фиссур зубов. Проведение методики витального окрашивания очагов деминерализации эмали</p>	
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 13**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организа- ционно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>К стоматологу обратился пациент С. 13 лет с жа- лобами на наличие дефектов твердых тканей верхних зубов, которые видны при улыбке. Беспокоят кратковременные боли при приеме кислой и сладкой пищи, чистке зубов. Пациент практически здоров. Из анамнеза установлено, что пациент чистит зубы 2 раза в день, совер- шая зубной щеткой горизонтальные и верти- кальные движения, использует жесткую зуб- ную щетку, пасты для курильщиков и перио- дически чистит зубы зубным порошком, так как курит в течение длительного времени. При осмотре на зубах 1.3, 1.4 в пришеечной обла- сти имеются дефекты твердых тканей клино- видной формы, болезненная реакция на темпе- ратурные раздражители и при зондировании.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данно- го заболевания, с какими заболеваниями сле- дует провести дифференциальный диагноз, ка- кие методы исследования необходимы в дан- ном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализиро- ванной, медицинской помощи, назначении не- медикаментозного лечения, включая природ- ные лечебные факторы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Проведение obturation корневых каналов методом латеральной конденсации.</p>	
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 14**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>Мальчик 14 лет поступил в клинику с жалоба- ми на измененный цвет зубов. При сборе анамнеза выяснено, что мальчик в возрасте 5-7 лет неоднократно болел ОРВИ. Местно: на разных поверхностях всех зубов имеются множественные дефекты эмали тем- ной окраски. Зубы прорезались уже изменен- ными.</p> <p>Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данно- го заболевания, с какими заболеваниями сле- дует провести дифференциальный диагноз, ка- кие методы исследования необходимы в дан- ном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализиро- ванной, медицинской помощи, назначении не- медикаментозного лечения, включая природ- ные лечебные факторы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Проведение obturation корневых каналов с помощью пасты</p>	
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки  
Экзаменационный билет № 15**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК- 1, 2 Профессио- нальные компетен- ции: <i>профиллак- тическая деятель- ность:</i> ПК- 1, 2, 4 <i>диагности- ческая дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная де- ятельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организа- ционно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуа- ции:</u></p>  <p>У пациента А. 16 лет на вестибулярной поверхности 1.1 зуба глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином. При зондировании определяется болезненность по всему дну. <i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы 3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Проведение механической и медикаментозной обработки системы корневых каналов</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
Ректор	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 16**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организа- ционно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>Ре- бенок 8 лет накануне упал на уроке физкуль- туры и сломал зуб. Жалуется на боль при при- еме горячей и холодной пищи. Местно: Зуб 2.1 имеет горизонтальный отлом на 2/3 коронки, при зондировании линии отло- ма выявлено сообщение с полостью зуба, пульпа кровоточит и болезненна. Слизистая оболочка в области зуба 2.1 не изменена, пер- куссия болезненная.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данно- го заболевания, с какими заболеваниями сле- дует провести дифференциальный диагноз, ка- кие методы исследования необходимы в дан- ном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализиро- ванной, медицинской помощи, назначении не- медикаментозного лечения, включая природ- ные лечебные факторы 3. Правила оформления медицинской докумен- тации, анализ показателей эффективности ока-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>занной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Проведение различных методов местной анестезии</p>	
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 17**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>Пациент П. 8 лет жалуется на постоянные но- ющие боли в зубе 7.5, усиливающиеся при приеме пищи и накусывании. В анамнезе - 6 месяцев назад в поликлинике было начато, но не завершено лечение зуба 7.5. В настоящее время при осмотре выявлено: слизистая обо- лочка десны вокруг зуба 7.5 гиперемирована, отечна, переходная складка сглажена, пер- куссия резко болезненна. Для уточнения диа- гноза ребенок направлен на рентгенографию.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данно- го заболевания, с какими заболеваниями сле- дует провести дифференциальный диагноз, ка- кие методы исследования необходимы в дан- ном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализиро- ванной, медицинской помощи, назначении не- медикаментозного лечения, включая природ- ные лечебные факторы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Изоляция зубов с помощью коффердама</p>	
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки  
Экзаменационный билет № 18**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2, 4 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p>  <p><b>К врачу-стоматологу обратились родители с жалобами на разрушение зубов у девочки 12 лет. Ребёнок практически здоров, спортсменка. Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Зубы покрыты обильным мягким налётом, ГИ- 4, РНР-5, РМА-35%. В пришеечных областях верхних центральных резцов очаги деминерализации эмали, пигментированные пятна. Повреждения эмали нет.</b> Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы 3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Проведение частичной и полной пульпотомии</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
Ректор	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 19**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1, 2, 4 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилитаци- онная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская деятель- ность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической си- туации:</u></p>  <p>Ребенок Д. 11 лет предъявляет жалобы на пе- риодически возникающие боли и припухлость в околоушно-жевательной области справа. Бо- лен в течение 2 лет. На фоне ОРВИ появляется припухлость в правой околоушно-жевательной области. При осмотре имеется припухлость в правой околоушно-жевательной области. При пальпации определяется плотный, бугристый, болезненный инфильтрат. Со стороны полости рта: из устья протока правой околоушной слюнной железы выделяется мутный, вязкий секрет.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данно- го заболевания, с какими заболеваниями сле- дует провести дифференциальный диагноз, ка- кие методы исследования необходимы в дан- ном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализиро- ванной, медицинской помощи, назначении не-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>

	<p>медикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u>  Определение состояния тканей пародонта с помощью пародонтальных индексов</p>	
Ректор _____ Н.А. Лысов		



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
**31.08.76 Стоматология детская**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**  
II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 20**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК- 1, 2 Профессио- нальные компетен- ции: <i>профилак- тическая деятель- ность:</i> ПК- 1, 2, 4 <i>диагности- ческая дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная де- ятельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организа- ционно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуа- ции:</u></p>  <p>На прием к стоматологу обратилась мама с сыном 12 лет с жалобами на наличие пятен на передних зубах. Ребенок чистит зубы нерегулярно. При осмотре отмечается наличие меловидных пятен в пришеечной области на зубах 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3 поверхность эмали в области пятен шероховатая, блеск эмали отсутствует. Индекс гигиены полости рта РНР = 1,8.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Проведение прямого покрытия пульпы. Проведение пульпэктомии.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных стоматологических манипуляций.</li> </ul>
Ректор _____	Н.А. Лысов	

#### 4.3. ЗАДАНИЯ III ЭТАПА «ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.76 Стоматология детская  
(сформированность компетенций выпускника)

#### III этап. Итоговое собеседование

№ п/п	Задание	Содержание основных операций:	Сформированные компетенции	Результат
1.	Экзаменационный билет	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей.	<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5,6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11,12	Компетенции сформированы  Компетенции не сформированы
2.	Ситуационная задача	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий.	<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5,6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11,12	Компетенции сформированы  Компетенции не сформированы

#### 4.3.1. ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ БИЛЕТЫ К ИТОГОВОМУ СОБЕСЕДОВАНИЮ

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

**Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 1**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12	1. Анатомо-физиологические особенности зубов у детей. Методы обследования детей в клинике стоматологии детского возраста.  2. Лучевая травма слизистой оболочки полости рта у детей. Причины возникновения. Клиника, диагностика. Принципы лечения.  3. Премедикация в детской терапевтической стоматологии. Возрастные и индивидуальные показания к применению премедикации у детей.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 2**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Глубокие кариозные поражения у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Лечебные прокладки (состав и свойства).</p> <p>2. Многоформная экссудативная эритема. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.</p> <p>3. Хронический остеомиелит челюстных костей у детей. Клинико-рентгенологические формы заболевания. Реабилитация детей, перенесших хронический остеомиелит</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 3**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Профилактика кариеса зубов у детей. Методы и средства экзогенной профилактики.</p> <p>2. Кандидоз. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика.</p> <p>3. Одонтогенная флегмона подчелюстной и подбородочной области. Этиопатогенез, клиника, лечение</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 4**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Показания к консервативному (биологическому) методу лечения пульпита у детей. Лекарственные препараты, применяемые при биологическом методе лечения пульпита. Оценка эффективности лечения. Показания, противопоказания. Методика проведения.</p> <p>2. Изменения в пародонте у детей при сахарном диабете. Особенности диагностики и лечения.</p> <p>3. Одонтогенная флегмона височной и подвисочной области. Этиопатогенез, клиника, лечение</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 5**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Этапы развития и сроки прорезывания временных и постоянных зубов. Причины, нарушающие эти процессы.</p> <p>2. Хронический катаральный гингивит у детей. Причины возникновения. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>3. Периостит челюстных костей. Клиника острого и хронического периостита челюстных костей у детей различного возраста.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 6**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>1. Классификация зубных отложений. Значение зубных отложений в развитии кариеса и болезней пародонта. Кариесогенные и пародонтогенные микроорганизмы</p> <p>2. Хронический гипертрофический гингивит у детей. Этиология. Клиника, диагностика. Принципы лечения.</p> <p>3. Острый одонтогенный остеомиелит челюстных костей у детей. Клиника, диагностика, лечение.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 7**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Лечение пульпитов у детей. Метод ампутации. Показания, противопоказания. Методика проведения. Оценка эффективности лечения.</p> <p>2. Термическая травма слизистой оболочки полости рта у детей. Причины возникновения. Клиника, диагностика. Принципы лечения.</p> <p>3. Первично-костные повреждения и заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Остеоартроз. Этиология, патогенез этих заболеваний.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 8**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>1. Пульпиты у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика. Методы оценки состояния пульпы</p> <p>2. Гистиоцитозы из клеток Лангерганса. Клинические проявления, диагностика, принципы лечения.</p> <p>3. Хронический паренхиматозный паротит у детей, Этиология, патогенез заболеваний. Клиника, диагностика, лечение, исходы.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 9**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>1. Пульпит у детей. Особенности клинического течения острых форм пульпита в временных и постоянных зубах. Дифференциальная диагностика. Оказание неотложной помощи.</p> <p>2. Изменения слизистой оболочки полости рта при заболеваниях крови и сердечно-сосудистых заболеваниях. Тактика стоматолога.</p> <p>3. Первично-костные повреждения и заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Остеоартрит. Этиология, патогенез этих заболеваний.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 10**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Характеристика пломбировочных материалов. Выбор пломбировочного материала в зависимости от возраста ребенка, групповой принадлежности зуба и локализации кариозной полости. Возможности использования современных технологий в лечении кариеса у детей (ART-технология и др.).</p> <p>2. Механическая травма слизистой оболочки полости рта у детей. Причины возникновения. Клиника, диагностика. Принципы лечения.</p> <p>3. Одонтогенная флегмона подглазничной и щечной области. Этиопатогенез, клиника, лечение.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 11**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>1. Понятие о патологической резорбции корней. Влияние хронического воспаления у корней временного зуба на развитие зачатка постоянного зуба. Показание к удалению зубов с хроническим периодонтитом.</p> <p>2. Острый герпетический стоматит. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>3. Фурункул и карбункул челюстно-лицевой области. Этиология, клиника, лечение.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 12**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>1. Консервативный метод лечения периодонитов временных зубов. Методика проведения. Пломбировочные материалы для корневых каналов.</p> <p>2. Виды аллергических реакций. Анафилактический шок. Оказание неотложной помощи.</p> <p>3. Первично-костные повреждения и заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Анкилоз. Этиология, патогенез этих заболеваний.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 13**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность: ПК-1, 2</i> <i>диагностическая деятельность: ПК-5, 6</i> <i>лечебная деятельность: ПК-7</i> <i>реабилитационная деятельность: ПК-9</i> <i>психолого-педагогическая деятельность: ПК-10</i> <i>организационно-управленческая деятельность: ПК-11, 12</i></p>	<p>1. Апексификация и апексогенез. Методики проведения. Отдаленные результаты лечения</p> <p>2. Рецидивирующие афты полости рта. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.</p> <p>3. Лимфаденит у детей. Классификация. Этиопатогенез. Одонтогенный лимфаденит у детей. Клиника, диагностика, лечение</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 14**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>1. Хронический периодонтит постоянных зубов с несформированными корнями. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>2. Проявление острых инфекционных заболеваний на слизистой оболочке полости рта (ветряная оспа, корь, дифтерия, скарлатина), тактика стоматолога.</p> <p>3. Периостит челюстных костей. Клиника острого и хронического периостита челюстных костей у детей различного возраста.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 15**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Заболевания языка у детей. Классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>2. Хронический периодонтит временных зубов. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Рентгенодиагностика хронических периодонтитов у детей.</p> <p>3. Особенности операции удаления временных и постоянных зубов у детей при острых воспалительных процессах.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 16**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Начальный кариес временных и постоянных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения.</p> <p>2. Изменения слизистой оболочки полости рта при заболеваниях эндокринной системы. Тактика стоматолога.</p> <p>3. Гематогенный остеомиелит новорожденных и детей раннего возраста.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 17**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Средний кариес у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>2. Изменения в пародонте у детей при нейтропении. Особенности диагностики и лечения.</p> <p>3. Классификация травматических повреждений у детей. Организация стоматологической помощи детям с травматическими повреждениями.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 18**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Пульпит у детей. Особенности клинического течения хронических форм пульпита во временных и постоянных зубах. Методы диагностики.</p> <p>2. Заболевания губ у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>3. Острый эпидемический паротит. Этиология, патогенез заболеваний. Клиника, диагностика, лечение, исходы.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 19**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>1. Особенности клинического течения кариеса зубов у детей. Принципы лечения кариеса в зависимости от степени активности кариозного процесса.</p> <p>2. Анатомно-физиологические особенности строения пародонта у детей. Этиология и патогенез заболеваний пародонта. Классификация болезней пародонта. Методы диагностики заболевания пародонта</p> <p>3. Переломы костей лица у детей. Переломы по типу “зеленой ветки”, поднадкостничные переломы. Методы фиксации костных отломков в детском возрасте. Сроки заживления переломов.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 20**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Поверхностный кариес у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения.</p> <p>2. Изменения слизистой оболочки полости рта при заболеваниях почек и гиповитаминозах. Тактика стоматолога.</p> <p>3. Особенности клинического течения опухолей и опухолеподобных образований у детей.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 21**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность: ПК-1, 2</i> <i>диагностическая деятельность: ПК-5, 6</i> <i>лечебная деятельность: ПК-7</i> <i>реабилитационная деятельность: ПК-9</i> <i>психолого-педагогическая деятельность: ПК-10</i> <i>организационно-управленческая деятельность: ПК-11, 12</i></p>	<p>1. Профилактика кариеса зубов у детей. Методы и средства эндогенной профилактики.</p> <p>2. Изменения слизистой оболочки полости рта заболеваний печени и ЖКТ. Тактика стоматолога.</p> <p>3. Врожденная расщелина неба. Этиопатогенез, клиника, принципы лечения. Диспансеризация.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 22**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность: ПК-1, 2</i> <i>диагностическая деятельность: ПК-5, 6</i> <i>лечебная деятельность: ПК-7</i> <i>реабилитационная деятельность: ПК-9</i> <i>психолого-педагогическая деятельность: ПК-10</i> <i>организационно-управленческая деятельность: ПК-11, 12</i></p>	<p>1. Лечение пульпитов у детей. Метод экстирпации. Показания и методика проведения.</p> <p>2. Синдром Папийон – Лефевра. Клинические проявления, диагностика, принципы лечения.</p> <p>3. Обезболивание в детской терапевтической стоматологии. Возрастные и индивидуальные показания к применению обезболивания у детей.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 23**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>1. Обострение хронического периодонтита временных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, оказание неотложной помощи. Показания к удалению временного зуба.</p> <p>2. Наследственные пороки развития твердых тканей зубов - несовершенный одонтогенез – синдром Стентона - Капдепона. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>3. Абсцесс скуловой области. Этиопатогенез, клиника, лечение</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 24**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Острый периодонтит временных и постоянных зубов у детей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принцип лечения. 2. Флюороз. Этиология. Клинические формы, диагностика, лечение, профилактика. 3. Одонтогенные опухоли челюстей. Этиология, клиника, диагностика,</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 25**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Выбор пломбировочного материала для корневых каналов. Ошибки и осложнения при эндодонтическом лечении у детей.</p> <p>2. Наследственные пороки развития твердых тканей зубов - несовершенный амелогенез. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>3. Врожденная патология слизистой оболочки рта: низкое прикрепление уздечки верхней губы, высокое прикрепление уздечки нижней губы, короткая уздечка языка, дополнительные тяжи слизистой рта, мелкий нижний свод преддверия рта. Клиника. Показания к хирургическому лечению. Методики операций. Особенности послеоперационного периода.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 26**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>1. Хронический периодонтит постоянных зубов с несформированными корнями. Особенности эндодонтического лечения зубов с несформированными корнями. Пломбировочные материалы для корневых каналов.</p> <p>2. Наследственные пороки развития твердых тканей зубов - несовершенный дентиногенез. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>3. Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава в детском и юношеском возрасте. Этиология, патогенез, клинические проявления.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 27**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>1. Особенности строения временных зубов и постоянных зубов с несформированными корнями.</p> <p>2. Переломы и вывихи зубов у детей. Классификация. Этиопатогенез, клиника, лечение.</p> <p>3. Врожденная расщелина губы. Этиопатогенез, клиника, принципы лечения. Диспансеризация.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 28**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Кариес зубов у детей. Показатели заболеваемости населения кариесом (распространённость, интенсивность, прирост интенсивности).</p> <p>2. Показания и противопоказания к удалению временных и постоянных зубов у детей и подростков. Осложнения.</p> <p>3. Врожденные пороки развития, их виды. Организация стоматологической помощи детям с врождённой патологией. Врожденные расщелины лица; понятие о причинах и механизме их образования.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 29**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>1. Хронический периодонтит постоянных зубов со сформированными корнями. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методика лечения. Пломбировочные материалы для корневых каналов.</p> <p>2. Ушибы мягких тканей у детей. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>3. Боковая киста шеи. Этиопатогенез, клиника, принципы лечения</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 30**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность</i>: ПК-1, 2 <i>диагностическая деятельность</i>: ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность</i>: ПК-7 <i>реабилитационная деятельность</i>: ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность</i>: ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность</i>: ПК-11, 12</p>	<p>1. Некариозные поражения зубов у детей: системная и местная гипоплазия. Этиология. Клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения. 2. Осложнения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. 3. Болезни слюнных желез у детей. Классификация. Острые сialодениты у детей.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов



#### 4.3.2. ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ К ИТОГОВОМУ СОБЕСЕДОВАНИЮ

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 1.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>  <p style="text-align: right;">Больная К., 6 лет. Жалобы на ограничение открывания рта. Анамнез: данный симптом был обнаружен в возрасте 2 лет. С ростом ребенка объем движения нижней челюсти уменьшался. При обследовании ребенка выявлены мягкие атрофические рубцы на коже левой околоушно-жевательной области и в проекции левого тазобедренного сустава.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 2.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p> <p>Больной Л. 17 лет, обратился с жалобами на резкую боль при открывании рта в области левого уха, при- пухлость, повышение температуры тела до 37,4°С. Из анамнеза: накануне на правой стороне долго же- вал вяленую рыбу. Объективно: Асимметрия лица за счет отека мягких тканей левой впередишной области, кожа гиперем- мирована, напряжена, инфильтрат мягкий, малобо- лезненный. Резкая боль в левом височно-нижнечелюстном су- ставе при открывании рта. Рот открывается на 1см. Прикус: глубокое резцовое перекрытие. Дентин об- нажен гладкий пигментированный, высокочувстви- тельный на раздражители дентин у фронтальных зубов и клыков, на вестибулярной поверхности в пришеечной области фронтальных зубов верхней челюсти отмечаются дефекты эмали с гладкими, сходящимися стенками, резкая болезненность при зондировании, от холодных раздражителей. Разру- шение коронок 24,25,48 зубов, композитные плом- бы не восстанавливают анатомическую форму 26 и 27 зубов.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симп- томы являются обязательными для данного заболе- вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследо- вания необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному боль- ному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицин- ской помощи, назначении немедикаментозного ле- чения, включая природные лечебные факторы 3. Правила оформления медицинской документа- ции, анализ показателей эффективности оказанной</p>	<p>Оценка профессио- нальной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

	медицинской помощи 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.	
--	---	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 3.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации Больной Н. 16 лет, обратился с жалобами на припухлость нижней и верхней губ, на приступообразные боли иррадиирующего характера в области фронтальных зубов верхней челюсти. Из анамнеза выявлено, что 5 часов тому назад получил удар в лицо. Сознание не терял, тошноты не было. Объективно: отек мягких тканей верхней и нижней губы. На красной кайме верхней губы - рана глубиной около 1 см. Рот открывается в полном объеме. Перелом коронки 21 зуба в области латерального угла коронки, корневая пульпа обнажена, резкая боль от прикосновения, на температурные раздражители. 11 смещен в небную сторону, резкая боль при перкуссии, из-под десны сукровичное отделяемое. Скол медиального угла режущего края в пределах дентина 12 зуба, зондирование болезненно. Клыки, премоляры и моляры верхней челюсти устойчивы, интактны. Слизистая оболочка полости рта без видимых патологических изменений. <i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы 3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 4.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p> <p><i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Ребёнок 8,5 жалуется на боль и кровоточивость десны из лунки повреждённого зуба, болезненность при приёме пищи. Травма зуба произошла вчера. Объективно: десна в области вколоченного зуба отёчна, гиперемирована, нарушена её целостность. Наблюдается укорочение коронки зуба. Ребёнок направлен на рентгенологическое обследование.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №5.**


<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная де- ятельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>В клинику направлен ребенок Б. 6 месяцев с нали- чием новообразования верхней губы. Со слов мамы новообразование имелось сразу при рождении, уве- личивается с ростом ребенка.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симп- томы являются обязательными для данного заболе- вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследо- вания необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному боль- ному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицин- ской помощи, назначении немедикаментозного ле- чения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документа- ции, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессио- нальной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №6.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Ребенок П. 3 года, поступил в клинику с жалобами на наличие образования в области дна полости рта. При рождении ребенка отмечалась небольшая припухлость в правой подъязычной области размером с горошину. В роддоме поставлен диагноз: ретенционная киста. Образование увеличивалось с ростом ребенка. Опорожнения образования не наблюдалось. Местно: имеется опухолевидная припухлость, занимающая подъязычную область с обеих сторон. Дно полости рта куполообразно приподнято, язык занимает вынужденное положение - он смещен образованием кверху. Слизистая оболочка над образованием истончена, сквозь нее просвечивает мутное содержимое. Припухлость отмечается также и в подподбородочной области в виде гладкого опухолевидного образования, не спаянного с кожей.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболе-</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

	<p>вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	
--	---	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №7.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Ребенок 3,8 лет обратился в клинику с жалобами на увеличение языка в размерах, нарушение функций жевания, речи. Заболевание врожденное. Отмечалось периодическое увеличение языка в размерах на фоне ОРЗ. У ребенка сопутствующие заболевания: хронический тонзиллит, аденоиды II степени, хронический гастродуоденит. Местно: отмечается увеличение высоты нижней трети лица, язык диффузно увеличен в объеме, кончик его находится вне полости рта, рот вынужденно открыт, отмечается повышенная саливация. По всей поверхности языка рассеяны множественные пузырьки с прозрачным содержимым, отдельные пузырьки имеют кровянистое содержимое. Прикус - мезиальная дизокклюзия. Верообразное расхождение передней группы зубов, тремы между зубами нижней челюсти.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

	<p>дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	
--	--	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №8.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Ребенок Ж. 9 лет обратился в клинику с жалобами на припухлость в левой околоушножевательной об- ласти. Из анамнеза: заболевание врожденное, с ростом ре- бенка отмечалось постепенное увеличение образо- вания. За прошедшее время отмечалось неоднократ- ное увеличение образования на фоне ОРЗ, травмы, обострения хронического тонзиллита с появлением плотного болезненного инфильтрата в этой области, гиперемией кожных покровов над ним. Перво- начальный диагноз при обращении к врачу: паротит. Назначалась антибактериальная, про- тивовоспалительная терапия. Динамика слабо по- ложительная. Явления воспаления стихали за 1-2 месяца. Местно: в левой околоушно-жевательной области имеется опухолевидное образование без четких гра- ниц, тестоватой консистенции, безболезненное. Ко- жа над образованием истончена, усилен сосудистый</p>	<p>Оценка профессио- нальной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

	<p>рисунок, определяется симптом «зыбления». Симптомы «сдавливания», «наливания» отрицательные. Из протока левой околоушной слюнной железы выделяется прозрачный секрет в достаточном количестве. Сопутствующий диагноз - множественный кариес, хронический тонзиллит.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	
--	---	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №9.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Ребенок Г. 8 лет обратился с жалобами на нарушение конфигурации лица за счет припухлости в области верхней губы и щеки справа. Заболевание врожденное. Размеры припухлости увеличивались соответственно возрасту ребенка. Из анамнеза: отмечалось раннее прорезывание зубов с правой стороны. Местно: имеется припухлость щечной области и половины верхней губы справа без четких границ, мягко-эластической консистенции, безболезненная. Симптомы сдавливания и наполнения не определяются. При бимануальной пальпации в толще щеки пальпируются плотно-эластические тяжи. Слизистая оболочка полости рта без видимых патологических изменений. Альвеолярные отростки верхней и нижней челюстей справа утолщены. Коронки зубов правой половины увеличены по сравнению с левой. На коже правой щеки, а также в области спины и правой руки имеются неправильной формы пигментные пятна светло-кофейного цвета. <i>Вопросы:</i></p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>



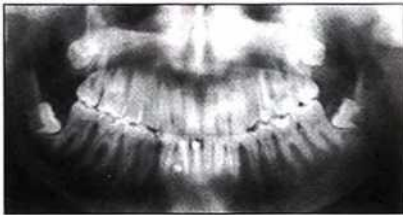

	<p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	
--	--	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №10.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5, 6 лечебная деятельность: ПК-7 реабилитационная деятельность: ПК-9 психолого-педагогическая деятельность: ПК-10 организационно-управленческая деятельность: ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">    </div> <p style="text-align: center;">Рис. 1. <span style="margin-left: 100px;">Рис. 2. (вверху), Рис. 4</span></p> <p>Больной К. 14 лет обратился с жалобами на припухлость в обеих щечных областях. Из анамнеза: асимметрию лица заметили в 10 лет. Постепенно с возрастом деформация нарастала, лечение не проводили. При внешнем осмотре определяется сглаженность носогубных складок справа и слева. Пальпаторно в этих областях определяется выбухание костной ткани, безболезненное при пальпации (рис. 1). В полости рта: утолщение альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной стороны справа и слева на уровне зубов 1.4, 1.3, 1.2, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5. Зубы 1.4, 1.3, 1.2, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5 интактны. При пальпации патологические очаги плотные, безболезненные. Поверхность выбуханий гладкая, слизистая оболочка над ними в цвете не изменена (рис. 2) На коже шеи, поясницы участки гиперпигментации коричневого цвета, неправильной формы, не возвышающиеся над поверхностью кожи (рис. 3).</p> <p><i>Вопросы:</i></p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p> 

	<p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	
--	--	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №11.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p> <p>В клинику обратился пациент 32 лет с жалобами на наличие новообразования в области нижней челю- сти справа, на отсутствие коронки 21. Анамнез заболевания: впервые заметил новообразо- вание 6 лет назад, которое незначительно увеличи- вается в размерах без болевых ощущений. 21 ранее лечен по поводу осложненного кариеса, месяц назад произошел отлом коронки зуба. Объективно: незначительная асимметрия лица за счет увеличения угла нижней челюсти справа. Реги- ональные лимфатические узлы не пальпируются, нарушение чувствительности подбородка и нижней губы не определяется, рот открывается в полном объеме, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Прикус ортогнатиче- ский. Полость рта санирована. В области угла ниж- ней челюсти справа отмечается новообразование размером 1,0 x 2,0 см. При пальпации определяются участки флюктуации, чередующиеся с участками уплотнения. Пальпация тела нижней челюсти без- болезненна. Зубы нижней челюсти интактны. На рентгенограмме определяется множественные очаги деструкции костной ткани челюсти с четкими гра- ницами, 21-определяется неравномерное расшире- ние, деформация периодонтальной щели в апикаль- ном отделе, канал корня заполнен рентгенконтраст- ным веществом на 2/3 длины.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симп- томы являются обязательными для данного заболе- вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследо- вания необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному боль- ному, нуждается ли пациент в оказании скорой или,</p>	<p>Оценка профессио- нальной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

	<p>в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	
--	--	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №12.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p> <p>В хирургический стационар обратились родители ребенка 9 лет. Жалобы: на безболезненную дефор- мацию альвеолярного отростка нижней челюсти справа. Анамнез: деформация возникла год назад, постепенно увеличивалась в размерах. Объективно: лицо ребенка симметрично, регионар- ные лимфатические узлы не пальпируются. В поло- сти рта: 46 зуб, со слов родителей, не прорезался, на вестибулярной стороне альвеолярного отростка ди- стально от 85 зуба незначительная, плотная, безбо- лезненная деформация кости. На ОПГ в области де- формации гомогенная тень высокой интенсивности, с четкими бугристыми контурами. По периферии новообразования видны полоса разрежения костной ткани и ободок склероза, который отграничивает образование от здоровой ткани челюсти. Зачатка 46 зуба нет.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симп- томы являются обязательными для данного заболе- вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследо- вания необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному боль- ному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицин- ской помощи, назначении немедикаментозного ле- чения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документа- ции, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессио- нальной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №13.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организа- ционно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p> <p>Ребенок 6 лет обратился в стоматологическую по- ликлинику с жалобами на припухлость нижней че- люсти слева.</p> <p>Из анамнеза: припухлость замечена 3 месяца назад, медленно увеличивалась, не беспокоила.</p> <p>Объективно: дефигурация лица за счет припухлости нижней трети левой щечной области. Над припух- лостью кожа в цвете не изменена, собирается в складку, пальпация безболезненна. Открывание рта не ограничено. Слизистая оболочка полости рта без видимых изменений. Вестибулярная поверхность центральных резцов - одиночные участки пигмента- ции эмали светло- и темно-коричневого цвета.</p> <p>Во фронтальном отделе - вертикальная резцовая ди- зокклюзия: при сомкнутых зубах расстояние между режущими краями резцов 2 мм, протяженность вер- тикальной щели от 54 до 63.</p> <p>Переходная складка в пределах 74, 75 сглажена, слизистая оболочка без видимых изменений, паль- пируется плотное, овальной формы, гладкое, безбо- лезненное выбухание кости. 75 запломбирован, пер- куссия безболезненна. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симп- томы являются обязательными для данного заболе- вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследо- вания необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному боль- ному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицин- ской помощи, назначении немедикаментозного ле- чения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документа-</p>	<p>Оценка профессио- нальной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>


	ции, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.	
--	--	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №14.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p> <p><i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Ребенок В., 6 лет. Со слов мамы ребенок родился в срок. Вес при рождении 3300 г. На фотографии представлен верхний отдел собственно полости рта.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №15.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p> <p><i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Ребенок R, 5 месяцев. Со слов мамы родился в срок, вес при рождении 2800 г. Находится на искусственном вскармливании.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №16.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организа- ционно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Ребенок В., 5,5 месяцев. Со слов мамы родился в срок с весом 2600 г с дефектом, представленным на данной фотографии. Лечение не проводилось.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симп- томы являются обязательными для данного заболе- вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследо- вания необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному боль- ному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицин- ской помощи, назначении немедикаментозного ле- чения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документа- ции, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессио- нальной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>


Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №17.**


<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Професси- ональные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организа- ционно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p>  <p>К стоматологу обратилась мама с ребенком 6 лет для профилактического осмотра. В анамнезе частые простудные заболевания, наличие вредной привычки сосания пальцев. Дышит ртом. Имеется дизокклюзия зубов во фронтальном отделе. Родители начали обучать ребенка чистке зубов. Используется зубная щетка с размером головки 30 мм и зубная паста «Колгейт Тотал». Индекс гигиены по Федорову-Володкиной = 4,0. Зубы 5.5, 5.4, 6.4, 7.4, 8.4 имеют кариозные полости. <i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка професси- ональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №18.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:																																								
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p>  <p>Родители с ребенком в возрасте 2 лет 10 месяцев обратились к стоматологу для профилактического осмотра. Ребенок родился доношенным, беременность протекала без патологических отклонений, находился на искусственном вскармливании. Сосет соску. Зубная формула:</p> <table border="1" data-bbox="456 1498 1174 1655"> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>С</td><td>С</td><td>С</td><td>С</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td><td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td> </tr> <tr> <td>85</td><td>84</td><td>83</td><td>82</td><td>81</td><td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td> </tr> <tr> <td></td><td>С</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>С</td><td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Имеется видимый зубной налет на всех зубах. Протрузия фронтальных зубов верхней челюсти. Ребенку дают сладости несколько раз в день.</p> <p><i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p>				С	С	С	С				55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75		С							С		<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
			С	С	С	С																																				
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65																																	
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75																																	
	С							С																																		


	<p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	
--	---	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №19.**


Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p>  <p>Пациентка Л. 9 лет поступила в клинику с жалобами на косметический дефект, который проявлялся на коронках всех постоянных зубов в виде ямок и бороздок. При сборе анамнеза выяснено, что зубы прорезывались с описанной выше клинической картиной, похожие зубы были у бабушки по материнской линии.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №20.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Пациент У., 2 года 3 месяца. Родители обратились к стоматологу с жалобами на разрушение зубов. Из анамнеза выяснено, что ребенок с рождения находился на искусственном вскармливании, дополнительно получая из бутылочки сладкие соки и воду.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №21.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2</p> <p>Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6</p> <p><i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7</p> <p><i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9</p> <p><i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10</p> <p><i>организа- ционно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p> <p>Ребенок 5,5 года жалуется на боль при приеме пищи в зубе на верхней челюсти слева. Объективно: в 65 зубе - кариозная полость, локализованная в преде- лах плащевого дентина. После удаления размяг- ченного дентина выявлено ее сообщение с поло- стью зуба. Зондирование сообщения резко болез- ненно, сопровождается кровоточивостью.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симп- томы являются обязательными для данного заболе- вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследо- вания необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному боль- ному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицин- ской помощи, назначении немедикаментозного ле- чения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документа- ции, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	<p>Оценка профессио- нальной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

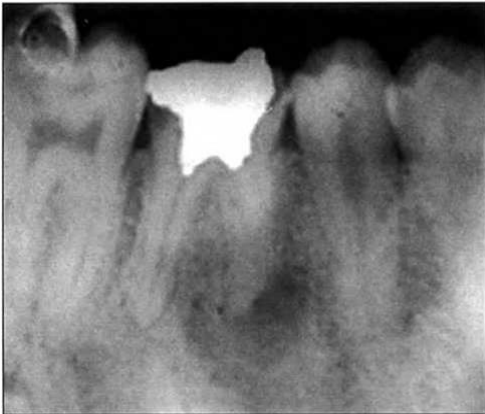
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №22.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Професси- ональные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организа- ционно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p>  <p><b>Ребёнок 10 лет получил травму зубов, обратился в день травмы. При осмотре выявлено отсут- ствие коронковой части зуба 21, полость зуба широко сообщается с полостью рта, зондирова- ние пульпы резко болезненно.</b></p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симп- томы являются обязательными для данного заболе- вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследо- вания необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному боль- ному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицин- ской помощи, назначении немедикаментозного ле- чения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документа- ции, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка професси- ональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
**31.08.76 Стоматология детская**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача №23.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p>  <p>Пациент Л. 17 лет обратился с жалобами на попадание пищи в межзубный промежуток зубов 3.6 и 3.7. При осмотре: зуб 3.7 - интактный, на жевательной поверхности зуба 3.6 большая пломба из амальгамы, поставленная 4 года назад. Пациент отмечал иногда появление боли при накусывании на этот зуб. На рентгенограмме у верхушки переднего корня зуба 3.6 выявлен очаг деструкции костной ткани с четкими границами размером 4 мм.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>


Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №24.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Пациентка А. 17 лет обратилась с жалобами на боли в зубах верхней и нижней челюсти, возникающие при воздействии температурных, механических и химических раздражителей, проходящие после устранения раздражителей. При осмотре определяются дефекты твердых тканей в области резцов, клыков, премоляров и моляров нижней и верхней челюсти. Выявлена ретракция и гиперемия десневого края.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

	4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.	
--	---	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №25.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2</p> <p>Профессио- нальные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6</p> <p><i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7</p> <p><i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9</p> <p><i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10</p> <p><i>организа- ционно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p> <p>Ребенок 13 лет жалуется на ноющие боли в области верхних премоляров слева. В 2.4 зубе небольшая кариозная полость на дистальной поверхности, 2.5 зуб интактный. Зубы не чистит, жует пищу пре- имущественно на праве стороне. Горизонтальная перкуссия 2.4, 2.5 зубов умеренно болезненна, десна гиперемирована.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симп- томы являются обязательными для данного заболе- вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследо- вания необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному боль- ному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицин- ской помощи, назначении немедикаментозного ле- чения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документа- ции, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	<p>Оценка профессио- нальной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №26.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Професси- ональные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная де- ятельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p>  <p>Пациент Л. 17 лет обратился к стоматологу с жало- бами на кровоточивость десны при чистке зубов, неприятный запах из полости рта. Считает себя больным более 5 лет, когда стал обращать внимание на появление крови во время чистки зубов. Прово- дились осмотры у стоматолога каждые 6 месяцев, лечение зубов по поводу кариеса. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимых изменений. При осмотре полости рта: гигиена удовлетво- рительная, слизистая оболочка губ, щек бледно- розового цвета, достаточно увлажнена, без видимых патологических изменений. В области зубов 3.2.1   1.2.3 карманы 3,5 мм. Десну окрасили раствором Шиллера-Писарева.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симп- томы являются обязательными для данного заболе- вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследо- вания необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному боль- ному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицин- ской помощи, назначении немедикаментозного ле-</li> </ol>	<p>Оценка професси- ональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

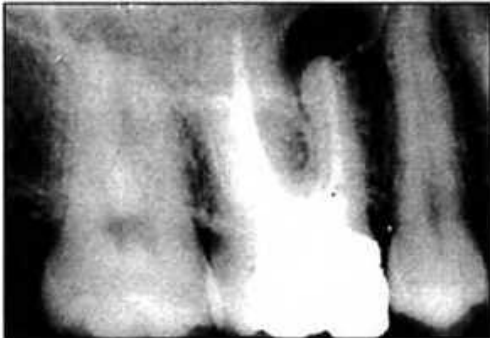
	чения, включая природные лечебные факторы 3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.	
--	--	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №27.**


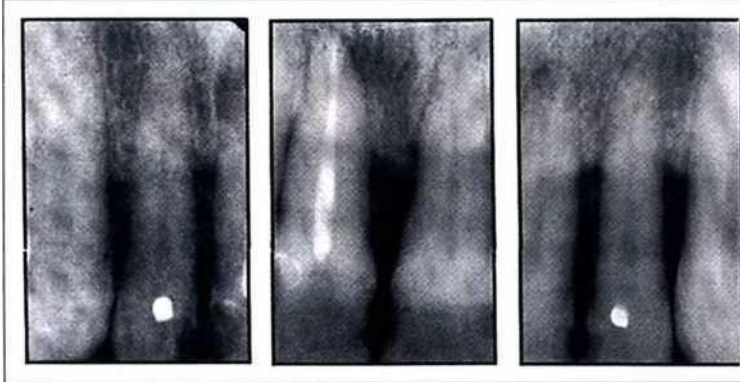
<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Професси- ональные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Представлена рентгенограмма зуба 1.6 пациентки М. 17 лет, обратившейся в клинику с жалобами на сильные боли, возникающие при накусывании на зуб, появление чувства «выросшего зуба», измене- ние конфигурации лица за счет припухлости в обла- сти верхней челюсти справа, повышение температу- ры тела до 38 градусов. Из анамнеза: зуб был лечен 2 года тому назад.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симп- томы являются обязательными для данного заболе- вания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследо- вания необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному боль- ному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицин- ской помощи, назначении немедикаментозного ле- чения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документа- ции, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка професси- ональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №28.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>Универсаль- ные компе- тенции: УК-1, 2 Професси- ональные ком- петенции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская дея- тельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная дея- тельность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская дея- тельность:</i> ПК-10 <i>организац- онно- управленче- ская дея- тельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте раз- вернутые ответы на вопросы на основании норма- тивной документации</p> <div style="text-align: center;">     </div> <p>Пациентка П. 17 лет обратилась к стоматологу с жа- лобами на подвижность резцов верхней челюсти, появление щели между зубами, крови во время чистки зубов и припухлость десны, которая в тече- ние последнего года возникала трижды. Стоматоло- га посещает регулярно 2 раза в год: проводится ле- чение зубов, удаление зубного камня. Внешний осмотр: кожные покровы без видимой патологии. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щек без патологических изменений. Десневые сосочки и маргинальная десна отечны, гиперемированы, кро- воточат при зондировании. Пародонтальные карма- ны в области 3.2.1   1.2.3 равны 4-5 мм. Патологиче- ская подвижность 2.1   1.2 соответствует I степени.</p>	<p>Оценка професси- ональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

	<p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	
--	--	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №29.**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p>  <p>Больной 13 лет, жалуется на повышение температуры тела до 38С, слабость, недомогание, головную боль. Болен 3 день. На третий день заболевания на слизистой оболочке щек, губ, языка, появились эрозии, болезненные при разговоре, глотании. Усилилось слюноотделение, изо рта появился запах. При осмотре больного выявлена кровоточивость и гиперемия десен, на слизистой оболочке щек, губ, языка афты в количестве 10. Увеличены и болезненны поднижнечелюстные лимфатические узлы.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного ле-</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

	чения, включая природные лечебные факторы 3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.	
--	--	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.76 Стоматология детская**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача №30.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1, 2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5, 6 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10 <i>организационно-управленческая деятельность:</i> ПК-11, 12</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации</p>  <p>Пациент Н. 13 лет направлен на консультацию в клинику. После лечения зуба у стоматолога жалуется на сильную болезненность мягких тканей губы на стороне леченого зуба. Во время лечения появилось жжение слизистой оболочки верхней губы после наложения ватного валика. При осмотре: регионарные лимфатические узлы не пальпируются. На слизистой оболочке верхней губы, переходной складки, десны соответственно зубам 1.1, 1.2, 1.3 имеется гезко болезненная язва с коагуляционной пленкой, мягкая при пальпации.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного ле-</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

	<p>чения, включая природные лечебные факторы</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	
--	---	--

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

#### 4.4. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЭТАПОВ ГИА

##### 4.4.1. Критерии оценки I этапа «Аттестационное тестирование»:

- 0-69% **Неудовлетворительно**
- 70-80% **Удовлетворительно**
- 81-90% **Хорошо**
- 91-100% **Отлично**

##### 4.4.2. Критерии оценки II этапа «Уровень практической подготовки»:

- Оценка «**отлично**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
- Оценка «**хорошо**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.
- Оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, в основном сформированы, но теоретические знания освоены частично.
- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, не сформированы и теоретическое содержание не освоено.

##### 4.4.3. Критерии оценки III этапа «Итоговое собеседование»

- оценки "**отлично**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший всестороннее, и глубокое знание учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; освоивший основную литературу, рекомендованную программой; знающий нормативные документы; проявивший творческие способности и умение комплексно подходить к решению проблемной ситуации;
- оценки "**хорошо**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший полное знание учебного программного материала, успешно выполнивший задания, освоивший основную литературу, знающий нормативные документы;
- оценки "**удовлетворительно**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется экзаменуемым, допустившим погрешности в ответах на вопросы, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения;
- оценка "**неудовлетворительно**" выставляется выпускнику ординатуры, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится экзаменуемым, которые не могут самостоятельно выполнить поставленные задачи.

#### 4.5. ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ СДАЧИ ГИА

Итоговый результат ГИА определяется оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно", исходя из комплексной оценки сдачи всех этапов государственной итоговой аттестации.

Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА.