

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 31.08.72 СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ
Квалификация: Врач-стоматолог
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 31.08.72 СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (далее – образовательная программа, программа ординатуры, ОПОП ВО) разработаны сотрудниками Медицинского университета «Реавиз» под руководством ректора Медицинского университета «Реавиз» – д.м.н., профессора Н.А. Лысова на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики – уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре – утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1115 (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, немедикаментозной 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:**

Общие знания

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- правовые вопросы;
- общие вопросы организации стоматологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной стоматологической помощи взрослому и детскому населению;
- топографическую анатомию головы и челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфотока, строение зубов, эмбриологию зубочелюстной области и основные нарушения эмбриогенеза;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии при патологии челюстно-лицевой области; взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- биологическую роль зубочелюстной области, 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; методы и средства гигиены полости рта;
- этиологию и патогенез основных стоматологических заболеваний, их влияние на органы и системы организма человека;
- роль наследственных факторов в развитии стоматологических заболеваний;
- принципы обследования больных врачом-стоматологом, значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний; показания и противопоказания к рентгенологическому исследованию;
- клиническую симптоматику основных заболеваний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение;
- основы фармакотерапии в терапевтической стоматологии;
- применение физиотерапии в терапевтической стоматологии;
- принципы диетотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области;
- принципы, приемы и методы обезболивания в терапевтической стоматологии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей;

- особенности проведения стоматологических манипуляций при пограничных состояниях;
- показания и противопоказания к удалению зубов в различных возрастных группах, методы ортопедического лечения и показания к протезированию;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы;
- организацию и проведение диспансеризации населения и стоматологических больных;
- формы и методы санитарного просвещения;
- принципы устройства и эксплуатации зубо-врачебной аппаратуры;
- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны.

должен уметь:

Общие умения:

- получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; оказать необходимую срочную помощь;
- провести обследование челюстно-лицевой области, включая: обследование мягких тканей лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез и региональной лимфатической системы; зондирование зубов, патологических зубо-десневых карманов, свищей и протоков слюнных желез; перкуссию и термодиагностику зубов; электроодонтодиагностику; определение степени тяжести изменения слизистой полости рта, ее подвижности и податливости, а также степени подвижности зубов и атрофии тканей при заболеваниях пародонта;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), интерпретировать их результаты;
- провести дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний, обосновать клинический диагноз; составить план обследования, лечения больного;
- выполнить местное (инфильтрационное и проводниковое) обезболивание и определить показания к общему обезболиванию при стоматологических заболеваниях;
- проводить профилактику кариеса и его осложнений, некариозных поражений твердых тканей и заболеваний пародонта; удалять зубные отложения, осуществлять кюретаж, орошение и аппликацию медикаментов, покрытие зубов фторлаком и шлифование тканей зуба;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- составить отчет о своей работе и дать анализ ее;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения, стоматологических больных;
- проводить диспансеризацию здорового населения, стоматологических больных.

Специальные умения:

1. Оказывать медицинскую помощь при следующих состояниях:

- травматический шок;
- острый сосудистый коллапс;
- острая кровопотеря;
- острая сердечная и дыхательная недостаточность.

2. Установить диагноз и провести необходимую профилактику и лечение при следующих заболеваниях:

- кариес зубов;
- пульпит;
- периодонтит;
- некариозные поражения зубов;
- гингивит;
- периодонтит;
- пародонтоз;
- хронический рецидивирующий афтозный стоматит;
- герпетический стоматит;
- аллергический (медикаментозный) стоматит;
- многоформная экссудативная эритема;
- идиопатические формы глосситов;
- аномалии языка;
- метеорологический хейлит;
- лейкоплакия;
- хронические трещины;
- доброкачественные опухоли слизистой оболочки полости рта;
- многоформная экссудативная эритема;
- изменениях слизистой оболочки полости рта при системных заболеваниях:
- лейкозах;
- сахарном диабете;
- Гипо- и авитаминозах;
- В-12 дефицитной анемии;
- коллагенозах;
- пузырьчатка истинная;
- пузырьчатка неакантолитическая;
- дерматит Дюринга;
- красный плоский лишай;
- красной волчанке
- дескваматозный глоссит;
- ромбовидный язык;
- черный волосатый язык
- эксфолиативный хейлит;
- glandулярный хейлит;
- контактный аллергический хейлит;
- атопический хейлит;
- экзематозный хейлит;
- макрохейлит Мелькерсона-Розенталя;
- хронические трещины губ;
- стомалгия, глоссалгия
- болезнь Боуэна;
- бородавчатый предрак;
- ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ;
- абразивный преинвазивный хейлит Манганотти;
- рак слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ;
- периостит;
- остеомиелит;
- переломы челюстей;
- доброкачественные новообразования;
- злокачественные новообразования;
- травмы челюстно-лицевой области:
- частичное и полное отсутствие зубов.

3. Оказать неотложную помощь в стоматологии:

- острая зубная боль;
- переломы и вывихи зубов;
- вывих височно-нижнечелюстного сустава;
- отек Квинке в области языка и глотки.

владеть манипуляциями:

- профилактическая обработка зубов противокариозными средствами;
- выбор режущего инструмента
- препарирование всех видов кариозных полостей: по Блэку
- пломбирование зубов с использованием амальгамы, галодента, композиционных материалов, цемента, вкладок;
- полирование пломб;
- использование светоотражательных клиньев при полимеризации композитов
- запечатывание фиссур герметиками
- лечение глубокого кариеса с использованием современных лечебных прокладок
- сэндвич-технология
- лечение пульпита методом девитализации или сохранения жизнеспособной пульпы;
- использовать эндодонтический наконечник;
- провести удаление коронковой и корневой пульпы;
- определить «рабочую» длину каналов зубов;
- провести инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов с помощью.
- применение штифтов при пломбировании каналов зуба;
- удаление зубных отложений;
- местное лечение заболеваний пародонта с использованием мазей, аппликаций, повязок
и т. д.; хирургия заболеваний пародонта;
- обучить гигиене полости рта;
- проводить контроль гигиены;
- выполнить кюретаж, открытый кюретаж, гингивотомию;
- лоскутную операцию;
- наложить лечебно-защитную повязку;
- провести избирательное шлифование зубов;
- выполнять временное шинирование зубов;
- использовать мембраны для направленной регенерации тканей пародонта;
- местное и проводниковое обезболивание;
- местное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта с использованием ирригаций, аппликаций, ванночек и др.;
- временная (транспортная) лечебная иммобилизация при травмах челюстно-лицевой области;
- неотложная помощь при травме зубов, челюстей
- шинирование зубов;
- удаление зубов;
- шинирование челюстей;
- временная и окончательная остановка кровотечения;
- вправление височно-нижнечелюстного сустава при вывихе.

1.3. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА ОРДИНАТУРЫ

Код	Этапы формирования	ЗЕ	Формы промежуточной аттестации	Формируемые компетенции
Б1	Дисциплины (модули)			
Б1.Б	Базовая часть	39		
Б1.Б.01.01	Стоматология общей практики	30	Экзамен	<i>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</i>
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение.	2	Зачет с оценкой	<i>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-12</i>
Б1.Б.03	Микробиология.	3	Зачет с оценкой	<i>УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5</i>
Б1.Б.04	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций.	2	Зачет с оценкой	<i>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-13</i>
Б1.Б.05	Педагогика.	2	Зачет с оценкой	<i>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10</i>
Б1.В	Вариативная часть			
Б1.В.01	Внутренние болезни	3	Зачет	<i>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-10</i>
Б1.В.02	Инфекционные болезни	3	Зачет	<i>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-10</i>
Б2	Практики	69		
Базовая часть				
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика	63	Зачет с оценкой	<i>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10</i>
Вариативная часть				
Б2.В.01(П)	Симуляционная отработка практических умений и навыков	6	Зачет	<i>УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8</i>

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.72 Стоматология общей практики (СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА)

Кластеры компетенций	Компетенции	Критерии сформированности компетенций	Метод оценки
Универсальные компетенции:	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) - формулирует проблему, обосновывает гипотезу, ставит цель и задачи; - обладает навыками клинического мышления; - владеет навыком планирования и осуществления профессиональной деятельности; - умеет обобщать и использовать полученные данные.	<u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.
	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) - умеет оценивать значимость своей профессиональной деятельности и прогнозировать ее с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; - владеет навыками по применению нравственных норм и правил поведения в конкретных жизненных ситуациях; - способен к выработке системного, целостного взгляда на проблемы коллектива, общества; - готов к соблюдению врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами; - владеет навыком планирования и осуществления профессионального взаимодействия с различными людьми; - готов контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.	<u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.
	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или	Знание основ педагогики, ключевых аспектов профессионального образования взрослых. С целью профессионального роста готов осуществлять: - дополнительное профессиональное образование (програм-	<u>Контактный, предварительный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дис-

	<p>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>мы повышения квалификации);</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование профессиональных навыков через наставничество; - стажировка; - использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары); - тренинги в симуляционных центрах; - участие в съездах, конгрессах, конференциях, симпозиумах; <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>циплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.</p> <p><u>Бесконтактный:</u></p> <p>Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
Профессиональные компетенции:			
<i>профилактическая деятельность:</i>	<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 заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет методиками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, - предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, - профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений. - профилактики стоматологических заболеваний, в том числе кариозных и некариозных поражений зубов. 	<p><u>Контактный:</u></p> <p>Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p>
	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмот- 	<p><u>Контактный:</u></p> <p>Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное</p>

	наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);	<p>ров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю "стоматология",</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции, обусловленное заболеваниями по профилю "стоматология", - 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), - оказывать консультативную помощь пациентам по вопросам профилактики стоматологических заболеваний, а также вызываемых ими осложнений. 	тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.
	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);	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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) 	<p><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.</p>
	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стомато-	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде; - правилами использования информационных систем и 	<p><u>Контактный.предварительный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье</p>

	логической заболеваемости (ПК-4);	информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; - правилами использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; - методиками расчета и представления медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации.	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 классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов выполнять следующие мероприятия: Первичный осмотр пациентов. Повторный осмотр пациентов. Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза. Установление предварительного диагноза. Направление пациентов на лабораторные исследования. Направление пациентов на инструментальные исследования. Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам. Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза. Постановка окончательного диагноза. Интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей). Интерпретация данных первичного осмотра пациентов. Интерпретация данных повторного осмотра пациентов. Интерпретация данных лабораторных исследований. Интерпретация данных инструментальных исследований. Интерпретация данных консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретация данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Получение информации от пациентов (их родственни-	<u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа, выполнения манипуляций в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.

		<p>ков/законных представителей).</p> <p>Анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний.</p> <p>Выявление у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний).</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"> - к проведению в составе комиссии медицинских экспертов, в том числе судебно-медицинских экспертиз - к проведению экспертизы временной нетрудоспособности пациентов со стоматологическими заболеваниями и экспертизы временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации, выдача листа нетрудоспособности, - к подготовке необходимой медицинской документации для пациентов со стоматологическими заболеваниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, - к оформлению медицинских заключений по результатам медицинского освидетельствования в части, касающейся наличия и (или) отсутствия стоматологических заболеваний, - к направлению пациентов, имеющих стойкие нарушения функции зубо-челюстного аппарата, ротовой полости, обусловленные травмами, заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы - 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. 	<p><u>Контактный:</u></p> <p>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 лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-7);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов к проведению следующих мероприятий:</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента.</p> <p>Подбор вида местной анестезии/обезболивания.</p> <p>Оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии.</p> <p>Выполнение физиотерапевтических процедур.</p> <p>Подбор лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Формирование плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p> <p>Наблюдение за ходом лечения пациента.</p> <p>Лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ.</p> <p>Оценка возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов.</p> <p>Составление комплексного плана лечения.</p> <p>Специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков.</p> <p>Уход за пациентами с повреждениями челюстно-лицевой области, лицами с ограниченными возможностями на дому.</p> <p>Консультирование пациента по методам лечения стомато-</p>	<p><u>Контактный:</u></p> <p>Оценка устного и письменного ответа, выполнения манипуляций в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p>
-------------------------------------	--	---	--

		<p>логических заболеваний.</p> <p>Подбор медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Хирургическая помощь в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при перистите челюстей.</p> <p>Ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах).</p> <p>Поэтапная санация полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).</p> <p>Лечение молочных и постоянных зубов.</p> <p>Обоснование наиболее целесообразной тактики лечения.</p> <p>Ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластинчатых протезов.</p> <p>Оценка возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.</p> <p>Направление пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p> <p>Устранение очагов инфекции и интоксикации.</p> <p>Лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта (исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).</p> <p>Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике.</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах,</p>	
--	--	--	--

		<p>обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Формирование эпикриза.</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.</p>	
	<p>готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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, - 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), - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме, - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации. 	<p><u>Контактный:</u></p> <p>Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p>
<p><i>реабилитационная деятельность</i></p>	<p>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-9)</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в специализированных медицинских организациях, - проводить необходимые реабилитационные мероприятия, в том числе физиотерапевтические методы лечения, - проводить физиотерапевтические процедуры с предварительным тестированием, определением вида процедур, начальных и текущих дозировок, продолжительности курса лечения, - к выбору и назначению медицинских изделий и лечебно- 	<p><u>Контактный:</u></p> <p>Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p>

		го питания.	
<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);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) проводит: - профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития стоматологических заболеваний, рецидивов заболевания, - оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за ротовой полостью, - консультирование пациента по вопросам профилактики стоматологических заболеваний.	<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 подразделениях (ПК-11);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов: - составить план и отчет о своей работе, - вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, - контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала, - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".	<u>Контактный:</u> Оценка устного и письменного ответа в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование, оценка уровня практической подготовки, 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 контроль 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 эк- замена: аттестационное тести- рование.
--	--	--	---

3. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Результат	Описание
Сформирована	Демонстрирует полное понимание проблемы. Требования, предъявляемые к заданию, или их большая часть выполнены.
Не сформирована	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 31.08.72 Стоматология общей практики включает трех этапный государственный экзамен:

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

Результаты всех этапов оформляются протоколом государственной экзаменационной комиссии.

І 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.

	БАЗОВАЯ ЧАСТЬ	
Б1.Б.01.01	Стоматология общей практики	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10
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
	ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ	
Б1.В.01	Внутренние болезни	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-10
Б1.В.02	Инфекционные болезни	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-10

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.

ІІ 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 31.08.72 Стоматология общей практики

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 – 31.08.72 Стоматология общей практики.

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 31.08.72 Стоматология общей практики
(сформированность компетенций выпускника)**

I этап. Аттестационное тестирование

Контролируемые компетенции	Вопросы, формирующие компетенции
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) 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-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 общей практики»
Выберите один или несколько правильных ответов.*

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

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

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

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

4. Из мезенхимы зубного сосочка образуются:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-1, 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.

Ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5

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, 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, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

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, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-5

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, 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, ПК-2, ПК-7

24. Диспансеризация - это комплекс мероприятий:

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

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-7

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, ПК-1

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 пищевой соды
- 4) сафораид
- 5) йодид калия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

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

- 1) сафораид
- 2) фторлак
- 3) 2% раствор метиленового синего
- 4) 40% раствор глюкозы
- 5) р-р Шиллера-Писарева

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-7

29. Для запечатывания фиссур постоянных зубов применяют:

- 1) силидонт
- 2) компомеры
- 3) силанты
- 4) амальгаму
- 5) силиции

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, 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, ПК-10

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-2, ПК-5, 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-7, 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, ПК-1, 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-7, 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, ПК-7, ПК-10.

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-5

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, ПК-5

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, ПК-5

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, ПК-5

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, ПК-5

42. При кариесе 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, ПК-7

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, ПК-7

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, ПК-7

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, ПК-7

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, ПК-7

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, ПК-7, ПК-10.

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, ПК-5

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

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-5

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, ПК-5

54. Клиническая характеристика эмали зубов при наследственном несовершенном амелогенезе:

- 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, ПК-5, ПК-10

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, ПК-1, ПК-10

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, ПК-1, ПК-10

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, ПК-1, ПК-10

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, ПК-1, ПК-7, ПК-10

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, ПК-1, 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, ПК-5

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, ПК-5

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, 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, ПК-7, ПК-10

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, ПК-1, ПК-5, ПК-10

65. Клинические признаки, характерные для дисплазии Капдепона:

- 1) наличие ночных болей
- 2) стираемость твердых тканей зуба без обнажения пульпы
- 3) «рифленные» зубы
- 4) «гипсовые» зубы
- 5) меловидные пятна, крапинки

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5, ПК-10

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, ПК-1, ПК-5, ПК-10

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, ПК-1, ПК-5, ПК-10

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, ПК-1, ПК-5, ПК-10

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, ПК-1, ПК-5, ПК-10

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, ПК-1, ПК-5, 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, ПК-1, ПК-2, 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-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, ПК-5

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, ПК-5

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, ПК-1, ПК-5

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

- 1) острым диффузном
- 2) хроническом гангренозном вне стадии обострения
- 3) хроническом гипертрофическом
- 4) острым очаговом
- 5) хроническом фиброзном

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-10

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

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, ПК-5, ПК-7, ПК-9

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, ПК-1, ПК-5

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, ПК-5

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, ПК-1

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, ПК-7, ПК-9

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, ПК-7

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, ПК-7

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, ПК-7

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, ПК-7, ПК-9

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, ПК-7

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, ПК-7

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, ПК-1, ПК-5

91. Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита:

- 1) боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадирующие
- 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, ПК-7, ПК-10

92. Эффективность лечения пульпита несформированных зубов ампутационным 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, ПК-7

93. Пульпит временных моляров преимущественно лечат методом:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-7

94. Мышьяковистую пасту в первое посещение при лечении временных зубов методом девитальной ампутации 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, ПК-7

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, ПК-7

96. Ампутация 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, ПК-1

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, ПК-1, ПК-5

99. Рентгенологическая картина острого периодонтита:

- 1) очаг разрежения костной ткани с четким контуром
- 2) не информативна и не имеет диагностического значения
- 3) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 4) исчезновение периодонтальной щели у верхушки корня
- 5) очаг разрежения костной ткани без четкого контура

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-7

100. Апексогенез это

- 1) способ лечения периодонтита постоянных зубов с несформированными корнями при котором завершение роста корня происходит физиологическим путем
- 2) способ лечения периодонтита постоянных зубов с несформированными корнями при котором апикальное отверстие закрывается с помощью остео-цементного барьера

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7

101. Противопоказание для резекции верхушки корня зуба:

- а) обострение хронического периодонтита;
- б) хронический гранулирующий периодонтит;
- в) хронический гранулематозный периодонтит;
- г) хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени;

д) кистогранулема.
Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7
102. Показание к гемисекции зуба:

- а) острый гнойный пульпит;
 - б) острый гнойный периодонтит;
 - в) острый серозный периодонтит;
 - г) хронический периодонтит однокорневого зуба;
 - д) хронический периодонтит двухкорневого зуба.
- Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7
103. Противопоказание к реплантации зуба:

- а) острый периодонтит;
- б) хронический гранулирующий периодонтит;
- в) хронический гранулематозный периодонтит;
- г) хронический периодонтит в стадии обострения;
- д) хронический остеомиелит.

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7
104. Показание к операции ампутация корня:

- а) острый гнойный пульпит;
- б) хронический гангренозный пульпит;
- в) хронический гранулирующий периодонтит;
- г) хронический одонтогенный гайморит;
- д) хронический одонтогенный остеомиелит.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7
105. Абсолютное показание к удалению "причинного" зуба:

- а) острый гнойный пульпит;
- б) хронический гангренозный пульпит;
- в) хронический гранулирующий периодонтит;
- г) хронический гранулематозный периодонтит;
- д) хронический одонтогенный остеомиелит.

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7
106. Показание к удалению зуба при пародонтите:

- а) подвижность зуба 1 степени;
- б) подвижность зуба 2 степени;
- в) наличие пародонтального кармана до середины длины корня зуба;
- г) подвижность зуба, стоящего вне зубной дуги 2-3 степени;
- д) развитие ретроградного пульпита.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7
107. При перекороните нижних восьмых зубов показано:

- а) удаление зуба;
- б) иссечение «капюшона»;
- в) блокада с антибиотиком;
- г) промывание кармана раствором антисептиков;

д) промывание кармана раствором протеолитических ферментов.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7

108. Удаление постоянного зуба при сменном прикусе показано при диагнозе:

- а) острый гнойный пульпит;
- б) хронический гангренозный пульпит;
- в) хронический гранулирующий периодонтит;
- г) хронический одонтогенный гайморит;
- д) хронический одонтогенный остеомиелит;

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7

109. При остром гнойном периостите показано:

- а) проведение разреза до кости;
- б) назначение согревающих компрессов;
- в) назначение противовоспалительных препаратов;
- г) назначение сульфаниламидных препаратов;
- д) проведение блокады с антибиотиком.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7

110. Тактика при перфорации дна интактной гайморовой пазухи во время удаления зуба:

- а) тугая тампонада лунки;
- б) рыхлая тампонада лунки;
- в) введение в лунку препаратов на основе коллагена и наложение шва;
- г) гайморотомия;
- д) создание антронозального соустья.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7

111. Тактика лечения остеокластомы:

- а) удаление зубов;
- б) наблюдение;
- в) экскохлеация;
- г) химиотерапия;
- д) физиолечение.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

112. Характерный признак злокачественной опухоли.

- а) капсула;
- б) клеточный атипизм;
- в) тканевой атипизм;
- г) медленный рост;
- д) отсутствие боли.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

113. Резорбция корней зубов отмечается при:

- а) эпулисе;
- б) остеокластоме;
- в) губчатая остеоме, одонтоме;
- г) фолликулярной кисте;

д) гемангиоме.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

114. Папиллома растет:

- а) на ножке;
- б) на широком основании;
- в) на инфильтрированном основании;
- г) в глубине тканей;
- д) под кожей.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

115. Папиллома относится к:

- а) доброкачественным опухолям;
- б) злокачественным опухолям;
- в) опухолеподобным заболеваниям;
- г) пародонтомам;
- д) воспалительным заболеваниям.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

116. Эозинофильная гранулема относится к:

- а) доброкачественным опухолям;
- б) злокачественным опухолям;
- в) опухолеподобным заболеваниям;
- г) пародонтомам;
- д) воспалительным заболеваниям.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

117. Папиллома развивается из:

- а) фиброзной ткани;
- б) грубой волокнистой;
- в) железистой;
- г) эпителиальной;
- д) мышечной.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

118. Тактика лечения эозинофильной гранулемы:

- а) выскабливание опухоли;
- б) резекция челюсти;
- в) комбинированное лечение;
- г) химиотерапия;
- д) лучевая терапия;

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

119. Клинические признаки фиброзного эпюлиса:

- а) характеризуется ограниченным участком ороговения десны;
- б) характеризуется рыхлым болезненным кровоточащим образованием десны;
- в) характеризуется плотным безболезненным образованием на широком основании;
- г) характеризуется плотным инфильтратом;

д) характеризуется формированием язвы.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

120. Киста резцового канала развивается:

- а) островков Молассе;
- б) остатков эпителия при слиянии двух верхнечелюстных костей;
- в) остатков меккеяева хряща;
- г) зубного фолликула;
- д) слизистой оболочки полости рта.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

121. «Мигрирующая гранулема» встречается при:

- а) хроническом гипертрофическом пульпите;
- б) хроническом гранулирующем периодонтите;
- в) хроническом гранулематозном периодонтите;
- г) хроническом маргинальном периодонтите;
- д) острым гнойном периодонтите.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-10

122. Иммобилизация отломков лицевого скелета у больных с сочетанными кранио-фациальными повреждениями необходимо проводить:

- а) как можно раньше после травмы;
- б) не ранее, чем через 3-4 дня после травмы;
- в) не ранее, чем через 7 дней после травмы;
- г) не ранее, чем через 14 дней после травмы

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

123. Кератокиста челюсти это:

- а) пародонтальная киста;
- б) радикулярная киста;
- в) киста резцового канала;
- г) фолликулярная киста;
- д) первичная киста.

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-7

124. Тактика врача при проталкивании корня во время удаления зуба в верхнечелюстной синус:

- а) удалить корень через лунку;
- б) проведение альвеолотомии;
- в) проведение синусотомии;
- г) ушить лунку и направить больного на рентгенографию, дальнейшее наблюдение;
- д) введение в лунку марлевого тампона.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-9

125. Тактика врача при полном вывихе одно или двухкорневого зуба:

- а) вправление зуба и иммобилизация;
- б) после вправления зуба экстирпацию пульпы;
- в) операция реплантация;

- г) электроодонтометрия;
- д) удаление зуба.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

126. Показания для двухэтапного проведения операции реплантации зуба:

- а) обострение пульпита;
- б) обострение хронического периодонтита;
- в) пародонтит;
- г) хронический периодонтит вне обострения;
- д) дистопия зуба.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-, ПК-7

127. Операция, показанная при выведении чрезмерного количества пломбировочного материала, за верхушку корня при лечении хронического гранулематозного периодонтита фронтальных зубов верхней челюсти:

- а) удаление зуба;
- б) резекция верхушки корня;
- в) реплантация;
- г) гемисекция;
- д) ампутация корня.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

128. Тактика врача при отсутствии сгустка в лунке после удаления зуба:

- а) промыть лунку антисептиками;
- б) провести кюретаж лунки;
- в) назначить антибиотики;
- г) ввести в лунку марлевый тампон;
- д) назначить ирригации полости рта.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

129. Тактика врача при обнажении края альвеолы после неосложненного удаления зуба:

- а) провести пластику местными тканями;
- б) провести альвеолотомию;
- в) ввести в лунку йодоформный тампон;
- г) не проводить специальных манипуляций, наблюдение;
- д) наложить тампон поверх лунки.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

130. Становится подвижной группа зубов при:

- а) остром серозном периостите;
- б) остром гнойном периостите;
- в) остром остеомиелите;
- г) абсцессе;
- д) флегмоне.

Правильный ответ: в

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

131. При лечении нижнего моляра под мостовидный протез, если медиальные каналы непроходимы, а процесс локализуется именно вокруг медиального корня, целесообразно избрать тактику:

- а) электрофореза;
 - б) прохождения каналов машинными дрельборами;
 - в) реплантации;
 - г) удаление медиального корня, использование дистальный под протез (гемисекция);
 - д) удаления зуба и изменения конструкции протеза.
- Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

132. Пародонтальную кисту относят:

- а) к пародонтитам;
- б) к пародонтомам;
- в) к идиопатическим заболеваниям пародонта;
- г) к гингивитам;
- д) к пародонтозу.

Правильный ответ: а

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

133. Укажите правильную последовательность этапов кюретажа при пародонтите:

- а) обезболивание, удаление поддесневых зубных отложений, удаление размягченного цемента с поверхности корня, удаление грануляций, дезэпителизация лоскута, наложение повязки;
- б) удаление над- и поддесневых зубных отложений, выскабливание грануляционной ткани, промывание кармана антисептиками;
- в) удаление зубных отложений, размягченного цемента корня, выскабливание грануляций, промывание карманов, введение в карманы противовоспалительных препаратов;
- г) удаление отложений, введение в десневой карман антибиотиков;
- д) удаление только наддесневых зубных отложений.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7

134. Целью кюретажа при пародонтите является:

- а) удаление грануляционной ткани;
- б) удаление поддесневых зубных отложений и грануляционной ткани;
- в) устранение кармана, создание условий для вторичного приживления десны к тканям зуба;
- г) удаление участков проросшего эпителия десны;
- д) удаление десневого края.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7

135. Показания для проведения лоскутных операций при лечении болезней пародонта:

- а) гингивиты;
- б) пародонтоз;
- в) пародонтит легкой и средней степени тяжести;
- г) пародонтит средней и тяжелой степени при глубине десневых карманов более 6-7 мм;
- д) пародонтит тяжелой степени при подвижности зубов III степени.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5

136. Наружной границей поднижнечелюстного треугольника является:

- а) заднее брюшко крыловидно-нижнечелюстной мышцы;
- б) переднее брюшко жевательной мышцы;
- в) внутренняя поверхность нижней челюсти;
- г) жевательная мышца;
- д) внутренняя поверхность подбородочного отдела нижней челюсти.

Правильный ответ: в

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

137. Главным в лечении острого гнойного периостита является:

- а) удаление «причинного» зуба;
- б) разрез по переходной складке;
- в) назначение антибиотиков;
- г) назначение антигистаминных средств;
- д) физиолечение.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7

138. Удаление зуба показано:

- а) при переломе челюсти;
- б) при переломе альвеолярного отростка;
- в) при переломе корня зуба в области верхушки;
- г) при переломе зуба в области шейки;
- д) при продольном переломе корня зуба.

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5

139. Для целлюлита челюстно-лицевой области характерно:

- а) отек;
- б) инфильтрация;
- в) гнойное расплавление;
- г) некроз;
- д) ограничение очага воспаления.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-9,

140. Костную полость после операции резекции верхушки корня зуба целесообразно за-
полнять:

- а) антибиотиками;
- б) сульфаниламидами;
- в) содержащими гидроксипатит кальция;
- г) содержащими желатин;
- д) содержащими йодоформ.

Правильный ответ: в

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

141. При одонтогенном остеомиелите челюсти целесообразно назначать:

- а) сульфаниламиды;
- б) нитрофураны;
- в) производные гуанидина;
- г) антибиотики;
- д) растительные средства.

Правильный ответ: г

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

142. Больным гемофилией перед операцией удаления зуба необходимо назначить:

- а) антибиотики;
- б) препараты факторов крови;
- в) аминокaproновую кислоту;
- г) ферракрил;
- д) желпластан.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7

143. При кровотечении из поврежденной слизистой оболочки полости рта при гемофилии целесообразно использовать местно:

- а) ферракрил;
- б) аминокaproновая кислота;
- в) колапол;
- г) викасол;
- д) гемостатическая губка.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5

144. Часто возникают кровотечения после удаления зуба при:

- а) болезни Виллебранда;
- б) болезни Боткина;
- в) болезни Педжета;
- г) сахарном диабете;
- д) пиелонефрите.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-9, ПК-10

145. Рецессия десны устраняется:

- а) противовоспалительной терапией;
- б) пластикой местными тканями;
- в) кюретажем;
- г) гингивэктомией;
- д) гингивотомией.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

146. При обнажении фуркации и сохранении устойчивости нижнего первого моляра проводится:

- а) резекции верхушки корня;
- б) коронно-радикулярная сепарация;
- в) реплантация;
- г) гемисекция;
- д) лоскутная операция.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

147. Коронно-радикулярная сепарация проводится при:

- а) хроническом периодонтите;
- б) переломе верхушки корня зуба;
- в) радикулярной кисте;
- г) пародонтомах;
- д) фуркационном дефекте.

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-9

148. После лоскутных операций на пародонте снимают швы на:

- а) 4-5 сутки;
- б) 6-7 сутки;
- в) 8-9 сутки;
- г) 10-12 сутки;

д) 15-16 сутки.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

149. К облигатным предракам слизистой оболочки полости рта относится:

- а) болезнь Боуэна;
- б) плоская лейкоплакия;
- в) красный плоский лишай;
- г) папиллома;
- д) декубитальная язва.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

150. При лоскутной операции по Ремфьюрду разрез проводится:

- а) обратный косой;
- б) по вершинам межзубных сосочков;
- в) вертикальный (на всю глубину пародонтального кармана);
- г) по переходной складке.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

151. По классификации полостей коронок зубов по Г.Блэку к первому классу относятся:

- а) полости, располагающиеся в естественных фиссурах жевательных зубов
- б) полости на проксимальных поверхностях моляров и премоляров
- в) полости на проксимальных поверхностях передних зубов
- г) полости на проксимальных поверхностях и углах передних зубов

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

152. К третьему классу по классификации полостей коронок зубов по Г.Блэку относятся полости:

- а) располагающиеся на оральной, жевательной и 2/3 вестибулярных поверхностях моляров и премоляров, а также оральной стороне передних зубов
- б) на проксимальных поверхностях моляров и премоляров
- в) на проксимальных поверхностях передних зубов
- г) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

153. К четвертому классу по классификации полостей коронок зубов по Г.Блэку относятся полости:

- а) располагающиеся на оральной, жевательной и 2/3 вестибулярных поверхностях моляров и премоляров, а также оральной стороне передних зубов
- б) на жевательных поверхностях моляров и премоляров
- в) на проксимальных поверхностях передних зубов
- г) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

154. К пятому классу по классификации полостей коронок зубов по Г.Блэку относятся полости:

- а) на проксимальных поверхностях моляров и премоляров
- б) на проксимальных поверхностях передних зубов
- в) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов

г) все полости в пришеечной зоне вестибулярной поверхности всех зубов
Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-10

155. При подготовке полости зуба под вкладку делают фальц:

- а) на 1/3 толщины эмали
- б) на 1/2 толщины эмали
- в) на всю толщину эмали
- г) в пределах эмали

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-10

156. При формировании дна полости для вкладки она должна быть:

- а) параллельна крыше пульповой камеры
- б) повторять рельеф крыши пульповой камеры
- в) под углом 5° к рогам пульпы
- г) под углом 10° к рогам пульпы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-10

157. При подготовке полости зуба под вкладку фальц формируют под углом:

- а) 15°
- б) 30°
- в) 45°
- г) 60°

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-7, ПК-10

158. При препарировании, фальц по периметру полости под вкладку, создают для вкладок, изготовленных из:

- а) композитов
- б) благородных и неблагородных металлических сплавов
- в) пластмасс
- г) фарфора

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-7, ПК-10

159. Корневая защита штифтового зуба предназначена:

- а) для соединения штифта с коронковой частью
- б) для исключения травмы десневого края
- в) для предохранения корня зуба от разрушения и улучшения качества фиксации
- г) для снижения функциональной перегрузки, являясь амортизирующим звеном в системе штифт-корень зуба

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

160. Штифтовый зуб с наружным кольцом предложен:

- а) Ричмондом
- б) Ильиной-Маркосян
- в) Ахмедовым
- г) Копейкиным

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

161. Штифтовой зуб с вкладкой разработан:

- а) Ричмондом
- б) Ильиной-Маркосян
- в) Ахмедовым
- г) Копейкиным

Правильный ответ: б

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

162. Диспансерное наблюдение за пациентами с протезами на имплантатах следует проводить:

- а) не реже 1 раз в 2 года;
- б) не реже 1 раза в год,
- в) не реже 2 раз в год

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-7

163. При изготовлении пластмассовых коронок необходимо формировать уступ в пришеечной зоне:

- а) всегда
- б) только на передней поверхности
- в) если зуб депульпирован
- г) если у пациента глубокий прикус

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

164. Пластмассовая коронка по отношению к десневому краю должна располагаться:

- а) не доходить до десны на 0.5 мм
- б) не доходить до десны на 1.0 мм
- в) на уровне десны
- г) под десной на 0.5 мм

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

165. Дно полости, сформированной под вкладку 1-4 класса (По Блеку) должно быть:

- а) плоским
- б) наклонным
- в) выпуклым
- г) вогнутым

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

166. Полость под вкладку должна быть по форме:

- а) симметричной
- б) асимметричной
- в) овальной
- г) прямоугольной

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

167. Край коронки должен входить в десневой карман на:

- а) 0,5-1,0 мм
- б) 1,0-1,5 мм
- в) 1,5-2,0 мм
- г) глубину физиологического десневого кармана

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1

168. Методы штамповок коронок металлических:

- а) прямой, обратный, комбинированный
- б) наружный, внутренний, комбинированный
- в) прямой, наружный, внутренний
- г) прямой, косвенный

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

169. Показатели ЭОД при патологическом процессе в коронковой пульпе:

- а) 2-6 мкА;
- б) 60-90 мкА;
- в) 7-60 мкА;
- г) 20-40 мкА.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

170. Если во время проверки штампованной металлической коронки обнаружено, что она короткая, врач должен:

- а) расконтурить края или разбить на наковальне и если коронка не накладывается на зуб правильно, снять оттиск для изготовления новой коронки
- б) подконтурить края и если коронка не накладывается на зуб правильно, снять оттиск для изготовления новой коронки
- в) оттянуть на наковальне и если край коронки не погружается в десневой карман, снять оттиск для изготовления новой коронки
- г) проверить, достаточно ли выключен зуб из окклюзии, проштамповать еще раз окклюзионную поверхность и если коронка не накладывается правильно, снять оттиск для изготовления новой коронки

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

171. Если во время проверки штампованной металлической коронки обнаружено, что она узкая, врач должен:

- а) проверить, достаточно ли обработан зуб, расконтурить или разбить на наковальне и если коронка не накладывается на зуб, снять оттиск для изготовления новой коронки
- б) подконтурить края и если коронка не накладывается на зуб правильно, снять оттиск для изготовления новой коронки
- в) оттянуть на наковальне и если край коронки не погружается в десневой карман, снять оттиск для изготовления новой коронки
- г) снять оттиск для изготовления новой коронки

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

172. Если во время проверки штампованной металлической коронки обнаружено, что она превышает прикус, врач должен:

- а) расконтурить края или разбить на наковальне и если коронка не накладывается на зуб правильно, снять оттиск для изготовления новой коронки
- б) подконтурить края и если коронка не накладывается на зуб правильно, снять оттиск для изготовления новой коронки
- в) оттянуть на наковальне и если край коронки не погружается в десневой карман, снять оттиск для изготовления новой коронки

г) проверить, достаточно ли выключен зуб из окклюзии, проштамповать еще раз окклюзионную поверхность и если коронка завывает прикус, снять оттиск для изготовления новой коронки

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

173. Если во время проверки штампованной металлической коронки обнаружено, что она широкая, врач должен:

а) расконтурить края или разбить на наковальне и если коронка не накладывается на зуб правильно, снять оттиск для изготовления новой коронки

б) снять оттиск для изготовления новой коронки

в) оттянуть на наковальне и если не накладывается на зуб правильно, снять оттиск для изготовления новой коронки

г) проштамповать еще раз окклюзионную поверхность и если коронка не накладывается на зуб правильно, снять оттиск для изготовления новой коронки

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

174. Для лечения локализованного (очагового) пародонтита несъемные протезы применяются при:

а) отсутствии атрофии

б) атрофии 1/4

в) атрофии 1/2

г) атрофии 3/4

Правильный ответ: б

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

175. Для планирования программы профилактики стоматологических заболеваний наиболее важной является информация

а) о динамике демографических процессов в регионе

б) о состоянии окружающей среды

в) об имеющемся персонале и материальных ресурсах

г) о стоматологической заболеваемости населения

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1

176. Артикулятор воспроизводит движения нижней челюсти:

а) вверх, вниз;

б) вправо, влево;

в) во всех направлениях.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

177. Окклюзатор — аппарат, воспроизводящий движения:

а) во всех направлениях;

б) движения вверх и вниз;

в) боковые движения нижней челюсти.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

178. Величина угла резцового бокового пути составляет в среднем (в градусах):

а) 90-99;

б) 100-110;

в) 111-120.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

179. При прямом прикусе имеются сагиттальные резцовый путь и угол?

- а) да;
- б) нет;
- в) да, 90°.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5,

180. Признак «ключ окклюзии» касается взаимоотношения:

- а) центральных резцов;
- б) первых премоляров;
- в) первых моляров.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

181. Окклюзия — это:

- а) положение нижней челюсти по отношению к верхней челюсти;
- б) движения нижней челюсти;
- в) характер смыкания зубных рядов.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5

182. Зубной ряд нижней челюсти представляет собой:

- а) параболу;
- б) полуэллипс;
- в) полукруг.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

183. Артикуляция — это:

- а) пространственное соотношение зубных рядов и челюстей;
- б) характер смыкания зубных рядов;
- в) характер смыкания зубных рядов в центральной окклюзии.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5

184. Классификация полостей зубов по Курляндскому основывается:

- а) на обозначении топографии дефекта;
- б) буквенном обозначении зон поражения (МОДВЯ);
- в) количественном обозначении пораженных поверхностей;
- г) на площади поражения поверхностей зуба.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

185. Какие материалы используются при изготовлении культевых штифтовых вкладок?

- а) липкий воск;
- б) воск лавакс;
- в) базисный воск.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1

186. Показания к изготовлению культевых штифтовых вкладок:

- а) изготовление восстановительной коронки;
- б) изготовление мостовидного протеза;
- в) отсутствие клинической коронки зуба при сохранении корня;
- г) все перечисленные.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1

187. Элементы конструкции коронки по Белкину являются:

- а) штампованная коронка с вырезанной передней стенкой;
- б) штампованный колпачок с просечками в пришеечной области, литая защитка по режущему краю;
- в) штампованная коронка со штампованным защитным козырьком по режущему краю.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

188. Раннее назначение физиотерапии при переломе приводит к: (верных ответов -б)

- а) осложнениям;
- б) смещению отломков;
- в) сокращению времени консолидации;
- г) уменьшению тризма.

Правильный ответ: в, г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-7

189. При препарировании зубов под металлическую штампованную коронку сошлифовывают жевательную поверхность (мм):

- а) на 0–3;
- б) 0,5;
- в) на 0,6–1,0.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

190. Жевательная поверхность моляров после препарирования должна:

- а) сохранять анатомическую форму;
- б) быть ровной и гладкой;
- в) быть вогнутой и гладкой.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-7,

191. Для постоянной фиксации цельнолитых коронок не применяют цементы:

- а) цинкоксифосфатные;
- б) цинкоксидэвгеноловые;
- в) стеклоиономерные.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

192. Характер резорбции костной ткани альвеолярных отростков при пародонтите:

- а) равномерный
- б) равномерный и горизонтальный
- в) неравномерный
- г) неравномерный, горизонтальный и вертикальный

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5

193. При локализованном пародонтите патологические зубо-десневые карманы выявляются у:

- а) группы зубов
- б) всех зубов на одной челюсти
- в) всех зубов на обеих челюстях
- г) одного зуба

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

194. На рентгенограмме при хроническом пародонтите развившейся стадии, средней степени тяжести, резорбция межальвеолярных перегородок:

- а) отсутствует
- б) на 1/4
- в) на 1/2
- г) на 3/4

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

195. На рентгенограмме при хроническом пародонтите развившейся стадии, тяжелой степени, резорбция межальвеолярных перегородок:

- а) отсутствует
- б) на 1/4
- в) на 1/2
- г) на 3/4

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

196. Глубину пародонтального кармана для заполнения одонтопародонтограммы измеряют:

- а) щупом
- б) визуально
- в) зондом
- г) штангенциркулем

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

197. Глубину пародонтального кармана у каждого зуба измеряют:

- а) в одной точке
- б) в двух точках
- в) в четырех точках
- г) в шести точках

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7

198. Методика избирательного сошлифовывания зубов применяется при:

- а) гингивите
- б) пародонтите
- в) пародонтозе
- г) кариесе

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

199. Для проведения избирательного сошлифовывания преждевременных контактов необходима:

- а) реограмма
- б) рентгенограмма
- в) окклюдозограмма

г) миотонометрия
Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

200. Нижняя челюсть иннервируется ветвью тройничного нерва:

- а) первой
- б) второй
- в) третьей

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

201. Патологический процесс твердых тканей зубов, развивающийся после их прорезывания, при котором происходят деминерализация и протеолиз с последующим образованием дефекта под воздействием внешних и внутренних факторов:

- а) гипоплазия
- б) эрозия
- в) истирание
- г) кариес
- д) флюороз

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1

202. Кариесрезистентность - это устойчивость к действию:

- а) кислот
- б) щелочей
- в) кариесогенных факторов
- г) абразивного фактора
- д) температурных факторов

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2

203. Для определения распространенности и интенсивности кариеса нужно знать:

- а) СРІТN
- б) РМА
- в) ИДЖ
- г) КПУ
- д) УИГ

Правильный ответ: г

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

204. Причины возникновения кариеса:

- а) кариесогенная флора, углеводы, низкая резистентность эмали
- б) кислотоустойчивость эмали, белки, низкая резистентность эмали
- в) легкоусвояемые углеводы, высокая резистентность эмали, жиры
- г) высокая резистентность эмали, углеводы, кариесогенная флора
- д) углеводы, органические кислоты, высокая резистентность эмали

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

205. Пелликула зуба образована:

- а) коллагеном
- б) кератином
- в) скоплением микроорганизмов и углеводов
- г) гликопротеидами слюны

д) полиненасыщенными жирными кислотами
Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1

206. Иммунные зоны зуба:

- а) фиссуры и углубления на зубах
- б) пришеечная треть видимой коронки зуба
- в) жевательные поверхности зубов
- г) бугры, экватор и вестибулярные поверхности зубов
- д) небные и язычные поверхности зубов

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

207. Ведущая роль в развитии кариеса принадлежит:

- а) *Str. Salivaris*
- б) *Str. Mutans*
- в) лактобациллы
- г) *Str. sangius*
- д) *Str. Aureus*

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

208. Раствор эритрозина применяют

- а) для определения индекса ПМА
- б) для контроля чистки зубов
- в) для определения индекса CPITN

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-10

209. Местные факторы, оказывающие влияние на возникновение кариеса:

- а) климатические условия
- б) изменение количества и качества ротовой жидкости
- в) диета и Питьевая вода
- г) белковые пищевые остатки в полости рта
- д) наследственные и соматические заболевания

Правильный ответ: б

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

210. Изменение химического состава эмали при кариесе в стадии пятна сопровождается:

- а) снижением микротвердости наружного слоя эмали больше, чем подповерхностного
- б) снижением микротвердости наружного слоя эмали меньше, чем подповерхностного
- в) одинаковым снижением микротвердости наружного и подповерхностного слоев
- г) повышением микротвердости наружного слоя больше, чем подповерхностного
- д) одинаковым повышением микротвердости наружного и подповерхностного слоев

Правильный ответ: б

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

211. Соотношение Ca/P в дентине:

- а) 1,55
- б) 1,60
- в) 1,67
- г) 1,75
- д) 2,0

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

212. Разрушение кристаллов ГА происходит при соотношении СА/Р:

- а) 1,67
- б) 1,57
- в) 4,53
- г) 1,33
- д) 1,25

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

213. Методы диагностики кариеса в стадии пятна основаны на:

- а) стабильности эмали
- б) уменьшении проницаемости эмали
- в) увеличении проницаемости эмали
- г) изменении органической составляющей свойств эмали
- д) изменении неорганической составляющей эмали

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

214. Дифференциальный диагноз поверхностного кариеса проводится с:

- а) гиперплазией
- б) эрозией твердых тканей
- в) глубоким кариесом
- г) острым пульпитом
- д) хроническим фиброзным пульпитом

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

215. При среднем кариесе в световом микроскопе различаются:

- а) прозрачная зона
- б) темная зона
- в) зона прозрачного и интактного дентина
- г) подповерхностной деминерализации
- д) тело поражения

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7,

216. Особенности препарирования глубокой кариозной полости:

- а) формирование отвесных стенок
- б) формирование плоского дна
- в) формирование неровного дна в зависимости от глубины поражения и топографии полости зуба
- г) сохранение на дне полости деминерализованного, размягченного дентина
- д) финирирование краев эмали

Правильный ответ: в

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

217. Размеры очага пигментации эмали, требующего динамического наблюдения и реминерализации:

- а) 0,5-1,0мм
- б) 1,0-1,5мм
- в) 1,5-2,0 мм
- г) 2,0-2,5мм

д) 2,5-3,0 мм

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

218. Классификация кариозных полостей по Блэку включает:

а) 3 класса

б) 4 класса

в) 5 классов

г) 6 классов

д) 7 классов

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

219. Наибольшее влияние на созревание эмали оказывает:

а) фтор

б) молибден

в) стронций

г) кальций

д) магний

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1

220. Патологическое воздействие на пульпу приводит к образованию:

а) третичного дентина

б) эмали

в) клеточного цемента

г) первичного и вторичного дентина

д) иррегулярного дентина

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

221. Вторичный кариес - это:

а) возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения

б) новые кариозные поражения, развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе

в) средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным дентином

г) обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина

д) кариозный процесс в постоянных зубах

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

222. Рецидив кариеса - это:

а) возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения

б) новые кариозные поражения, развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе

в) средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным дентином

г) обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина

д) кариозный процесс в постоянных зубах

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

223. Дифференциальный диагноз кариеса в стадии пятна проводят с:

а) острым диффузным пульпитом

б) эрозией эмали

- в) острым очаговым пульпитом
 - г) флюорозом и гипоплазией
 - д) глубоким кариесом
- Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

224. Дифференциальный диагноз глубокого кариеса проводят с:

- а) кариесом в стадии пятна
- б) хроническим гранулематозным периодонтитом
- в) деструктивной формой флюороза
- г) хроническим фиброзным пульпитом
- д) гипоплазией

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

225. Кариозный процесс развивается при:

- а) равновесии ре-и деминерализации
- б) преобладании деминерализации
- в) отсутствии реминерализации
- г) дисминерализации
- д) реминерализации

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

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

- а) среднего кариеса
- б) глубокого кариеса
- в) хронического фиброзного пульпита
- г) хронического гангренозного пульпита
- д) хронического периодонтита

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

227. Инструмент, используемый при пломбировании корневых каналов методом латеральной конденсации холодной гуттаперчи:

- а) плагер
- б) ример
- в) лентуло
- г) корневая игла
- д) спредер

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1

228. Наибольшие трудности для достижения верхушечного отверстия и подготовки к пломбированию 16 или 26 зуба представляет?

- а) дистальный небный
- б) медиальный щечный
- в) щечный
- г) дистальный щечный
- д) небный

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7

229. При хроническом фиброзном пульпите лучше всего применить метод:

- а) сохранение жизнеспособности всей пульпы зуба
- б) витальная ампутация
- в) витальная экстирпация
- г) девитализация
- д) удаление зуба

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

230. На рентгеновском снимке при хроническом гранулирующем периодонтите бывает:

- а) очаг деструкции костной ткани неправильной формы в виде "языка пламени"
- б) очаг деструкции костной ткани округлой формы, диаметром 0,5 см
- в) очаг деструкции округлой формы, диаметром 0,7 см
- г) утолщение периодонта в апикальной части
- д) кистогранулема в области верхушки канала

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

231. Решающим в дифференциальной диагностике глубокого кариеса и хронического фиброзного пульпита является:

- а) характер болей
- б) термометрия
- в) зондирование
- г) электроодонтометрия
- д) фактор времени

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

232. Решающим тестом в дифференциальной диагностике острого периодонтита и пульпита являются:

- а) перкуссия
- б) электроодонтодиагностика, термометрия
- в) характер болей
- г) термометрия
- д) рентгендиагностика

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

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

- а) острый очаговый пульпит
- б) острый диффузный пульпит
- в) хронический фиброзный пульпит
- г) хронический гангренозный пульпит
- д) хронический гипертрофический пульпит

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

234. Хронический гипертрофический пульпит является следствием пульпита:

- а) острого очагового
- б) острого диффузного
- в) хронического фиброзного
- г) хронического гангренозного
- д) хронического гангренозного в стадии обострения

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5

235. ЭОД при хроническом пульпите постоянных зубов (мКА):

- а) 2-6
- б) 8-10
- в) 10-20
- г) 20-60
- д) свыше 150

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

236. Специфической структурной особенностью пульпы зуба является:

- а) наличие коллагеновых волокон
- б) наличие аргирофильных волокон
- в) отсутствие эластических волокон
- г) наличие клеточных слоев
- д) наличие межклеточного вещества

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

237. Неравномерное расширение периодонтальной связки у верхушки корня отмечается при:

- а) хроническом фиброзном периодонтите
- б) остром периодонтите
- в) хроническим гранулирующим периодонтите
- г) хроническим гранулематозным периодонтите
- д) кистогранулеме

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

238. При остром гнойном периодонтите нижних резцов имеется регионарный лимфаденит узлов:

- а) подбородочных
- б) впереди ушных
- в) подчелюстных
- г) надчелюстных
- д) позадиушных

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

239. Медикаментозный периодонтит развивается в результате:

- а) передозировки мышьяковистой пасты
- б) прямого прикуса
- в) перекусывания ниток
- г) действия травмы
- д) действия инфекции

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

240. Общие нарушения в организме при хронических деструктивных периодонтитах в себя не включает:

- а) нет изменений
- б) изменения иммунологической реактивности

- в) повышенная чувствительность к бактериальным аллергенам
 - г) изменения формулы крови
 - д) изменения белковых фракций
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

241. Распространение гнойного экссудата из периодонта на нижней челюсти может быть в:

- а) костную ткань
 - б) верхнечелюстную пазуху
 - в) глазницу
 - г) подглазничную область
 - д) кожу лобной области
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5,

242. Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита:

- а) боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие
 - б) боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб
 - в) переходная, складка свободная, безболезненная при пальпации
 - г) боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные
 - д) боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

243. При резекции верхушки корня с ретроградным пломбирование используются:

- а) фосфат цемент
 - б) МТА
 - в) резорцин формалин
 - г) серебряными амальгамами
 - д) гуттаперча
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-9

244. Медикаментозная обработка корневого канала применяется с целью:

- а) воздействию на микрофлору
 - б) снятие болевых ощущений
 - в) obturации верхушечного отверстия
 - г) стимуляция регенерации периодонта
 - д) удаление некротизированной ткани
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5

245. Субодонтобластическая зона пульпы содержит:

- а) одонтобласты
 - б) фибробласты
 - в) пульпоциты звездчатой формы
 - г) цементобласты
 - д) остеобласты
- Правильный ответ: в

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

246. При обострении хронического периодонтита назначают:

- а) леворин и физиотерапию
 - б) бонафтон и физиотерапию
 - в) антибиотики, сульфаниламиды и теплые ротовые ванночки раствором питьевой соды
 - г) супрастин и теплые ротовые ванночки раствором питьевой соды
 - д) клотримазол и теплые ротовые ванночки раствором питьевой соды
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

247. Коронковая пульпа содержит одонтобластов (максимально):

- а) 2 слоя
- б) 3 слоя
- в) 4 слоя
- г) 5 слоев
- д) 6 слоев

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

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

- а) острым диффузном
- б) хроническом гангренозном вне стадии обострения
- в) хроническом гипертрофическом
- г) острым очаговым
- д) хроническом фиброзном

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

249. Корневая пломба должна:

- а) достигать верхушечной трети канала
- б) достигать верхушечного отверстия по рентгенологической оценке
- в) быть на 1-2 мм дальше верхушечного отверстия
- г) располагать на 1 мм до верхушечного отверстия по рентгенологической оценке
- д) достигать уровня дентино-цементного соединения

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5

250. Патологические воздействия на пульпу приводит к образованию:

- а) третичного дентина
- б) клеточного цемента
- в) неклеточного цемента
- г) первичного дентина.
- д) вторичного дентина

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-10

251. Системная гипоплазия эмали постоянных зубов развивается вследствие:

- а) заболеваний матери во время беременности
- б) травматических повреждений молочных зубов
- в) нарушения оптимального состава микроэлементов в воде
- г) болезней ребенка после рождения
- д) множественного кариеса молочных зубов

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

252. Изменение окраски «тетрациклиновых» зубов возможно на поверхностях:

- а) небной и язычной моляров
- б) вестибулярной моляров
- в) вестибулярной резцов
- г) небной и язычной резцов и клыков
- д) любой поверхности всех зубов

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

253. Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:

- а) пигментированное пятно на эмали
- б) облитерация полости зуба
- в) «рифленные» зубы
- г) поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов
- д) «гипсовые» зубы

Правильный ответ: а

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

254. Клиническая характеристика эмали зубов при наследственном несовершенном амелогенезе:

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

Правильный ответ: б

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

255. Клинические проявления флюороза:

- а) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- б) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- в) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- г) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- д) борозды, параллельные режущему краю

Правильный ответ: б

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

256. Причины несовершенного развития и строения эмали и дентина:

- а) болезни матери в I половине беременности
- б) болезни матери во II половине беременности
- в) болезни ребенка в I половине первого года жизни
- г) генетические факторы
- д) болезни ребенка во II полугодии первого года жизни

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

257. Характерные жалобы, предъявляемые больными при патологической стираемости зубов:

- а) гиперестезия;
- б) боль в височно-нижнечелюстных суставах;
- в) эстетический дефект;
- г) все вышеперечисленное;

д) самопроизвольные ночные боли.

Правильный ответ: г

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

258. Причины местной гипоплазии эмали:

- а) болезни матери во время беременности
- б) болезни ребенка после рождения
- в) травматическое повреждение зачатка зуба
- г) пульпит молочного зуба
- д) вредные привычки матери во время беременности

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

259. При дифференциальной диагностике кариеса в стадии пятна и флюороза решающим является:

- а) локализация процесса
- б) симметричность поражения
- в) консистенция поверхности пятна
- г) прогрессирование процесса
- д) системность поражения

Правильный ответ: д

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

260. Причина развития флюороза:

- а) недостаточное содержание фтора в воде
- б) передача патологии по наследству
- в) избыточное содержание фтора в воде
- г) отсутствие фтора в воде
- д) фторидсодержащие зубные пасты

Правильный ответ: в

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

261. Клиническая форма гипоплазии эмали:

- а) «рифленая» эмаль
- б) дисплазия Капдепона
- в) бороздчатая эмаль
- г) меловидно-крапчатая эмаль
- д) слущивающаяся эмаль

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

262. Для постановки диагноза «несовершенный дентиногенез» достаточно наличия:

- а) «гипсового» цвета эмали
- б) вертикальных борозд от режущего края до шеек зубов
- в) стираемости эмали и обнажения дентина водянистого цвета
- г) изменений на рентгенограмме
- д) меловидные пятна в пришеечной области

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

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

- а) 0,5
- б) 1

- в) 2-3
- г) 4-6
- д) 7-9 и выше

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-7

264. Основной метод лечения зубов при несовершенном дентиногенезе:

- а) пломбирование кариозных полостей
- б) депульпирование зуба
- в) удаление зуба
- г) восстановление анатомической формы коронки зуба с помощью композитов
- д) шинирование зубов

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

265. Клинические признаки, характерные для дисплазии Капдепона:

- а) наличие ночных болей
- б) стираемость твердых тканей зуба без обнажения пульпы
- в) «рифленные» зубы
- г) «гипсовые» зубы
- д) меловидные пятна, крапинки

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

266. Слизистая оболочка полости рта состоит из:

- а) 5 слоев
- б) 4 слоев
- в) 3 слоев
- г) 2 слоев
- д) 1 слоя

Правильный ответ а

Компетенции: УК-1, ПК-7

267. Этиотропное лечение при остром герпетическом стоматите:

- а) противовирусные препараты
- б) антисептики
- в) протеолитические ферменты
- г) обезболивающие средства
- д) антибиотики

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

268. Эпителизация элементов при герпангине происходит через:

- а) 1-2 дня
- б) 3-4 дня
- в) 5-6 дней
- г) 7-9 дней
- д) 10-12 дней

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

269. При пиодермии на красной кайме и коже губ выявляют:

- а) пустулы, толстые соломенно-желтые корки
- б) эрозии, покрытые фибринозным налетом

- в) творожистый налет
 - г) прозрачные корочки, фиксированные в центре
 - д) уртикарную сыпь, разлитую гиперемию
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

270. Для лечения кандидоза используют мазь:

- а) гепариновую
- б) канестен (клотримазол)
- в) бонафтоновую
- г) зовиракс
- д) солкосерил

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

271. Многоформную экссудативную эритему принято относить к группе заболеваний:

- а) инфекционных
- б) аллергических
- в) инфекционно-аллергических
- г) лекарственных
- д) неизвестной этиологии

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-10.

272. При атоническом (экзематозном) хейлите целесообразно рекомендовать:

- а) антибактериальную терапию
- б) десенсибилизирующую терапию
- в) антигрибковую терапию
- г) противовирусную терапию
- д) антисептическую обработку

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

273. Клинические проявления при черном волосатом языке:

- а) нитевидные сосочки спинки языка темного цвета, резко увеличены в размере
- б) неравномерная, десквамация эпителия на спинке языка
- в) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- г) налет на спинке языка
- д) увеличение сосочков на боковых поверхностях языка

Правильный ответ: а

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

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

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

275. Для обезболивания слизистой оболочки полости рта при ОГС используют:

- а) 1% раствор тримекаина
- б) 2% раствор новокаина
- в) 10% раствор лидокаина в спрее
- г) 10% взвесь анестезина в масле
- д) 1% взвесь анестезина в масле

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

276. Способствует гипосенсибилизации и быстро улучшает самочувствие больного МЭЭ:

- а) курс антибиотиков широкого спектра действия
- б) противовирусные препараты во внутрь и местно
- г) внутривенное введение тиосульфата натрия
- д) растворы натрия салицилата в возрастной дозировке
- е) курс кератопластической терапии

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5

277. При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:

- а) белый творожистый налет
- б) фибринозный налет
- в) папулы
- г) «пятна» Филатова-Коплика
- д) афты

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

278. Назовите признаки очага малигнизации лейкоплакии.

- а) усиление процессов ороговения, быстрое увеличение размеров и плотности очага
- б) появление уплотнения в основании бляшки, эрозии
- в) сосочковые разрастания на поверхности эрозий
- г) кровоточивость при травме, появление незаживающих трещин
- д) всё выше перечисленное

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

279. Симптом Никольского положителен при:

- а) пузырчатке
- б) сифилисе
- в) многоформной эритеме
- г) пиодермии
- д) герпетическом стоматите

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

280. Линейный дефект слизистой оболочки - это:

- а) афта
- б) язва
- в) эрозия
- г) трещина
- д) чешуйка

Правильный ответ: а

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

281. Пародонтит - заболевание:

- а) воспалительное
 - б) воспалительно-дистрофическое
 - в) дистрофическое
 - г) опухолевидное
 - д) инфекционное
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

282. Основным этиологическим фактором пародонтита является:

- а) микробный зубной налет (микробная бляшка)
- б) зубной налет курильщика
- в) плотный зубной налет
- г) наддесневой зубной камень
- д) поддесневой зубной камень

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

283. Воспаление межзубной и маргинальной десны характерно для:

- а) пародонтита легкой степени
- б) пародонтита средней степени
- в) пародонтита тяжелой степени
- г) пародонтоза средней степени
- д) пародонтоза тяжелой степени

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

284. Воспаление межзубной, маргинальной и части альвеолярной десны характерно для:

- а) пародонтита легкой степени
- б) пародонтита средней степени
- в) пародонтита тяжелой степени
- г) пародонтоза средней степени
- д) пародонтоза тяжелой степени

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

285. Воспаление межзубной, маргинальной, части или всей альвеолярной десны характерно для:

- а) пародонтита легкой степени
- б) пародонтита средней степени
- в) пародонтита тяжелой степени
- г) пародонтоза средней степени
- д) пародонтоза тяжелой степени

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

286. Глубина пародонтального кармана до 4 мм характерна для:

- а) пародонтита легкой степени
- б) пародонтита средней степени
- в) пародонтита тяжелой степени
- г) пародонтоза средней степени
- д) пародонтоза тяжелой степени

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

287. Глубина пародонтального кармана до 5 мм характерна для:

- а) пародонтита легкой степени
- б) пародонтита средней степени
- в) пародонтита тяжелой степени
- г) пародонтоза средней степени
- д) пародонтоза тяжелой степени

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

288. Глубина пародонтального кармана более 5 мм характерна для:

- а) пародонтита легкой степени
- б) пародонтита средней степени
- в) пародонтита тяжелой степени
- г) пародонтоза средней степени
- д) пародонтоза тяжелой степени

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

289. Подвижность зубов при пародонтите легкой степени:

- а) I-II степени
- б) II-III степени
- в) III степени
- г) более III степени
- д) отсутствует

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

290. Подвижность зубов при пародонтите средней степени:

- а) I—II степени
- б) II—III степени
- в) III степени
- г) более III степени
- д) отсутствует

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5

291. Подвижность зубов при пародонтите тяжелой степени:

- а) I—II степени
- б) II-III степени
- в) III степени
- г) более III степени
- д) отсутствует

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5

292. На рентгенограмме резорбция межальвеолярной перегородки до 1/3 соответствует:

- а) пародонтиту легкой степени
- б) пародонтиту средней степени
- в) пародонтиту тяжелой степени
- г) пародонтозу средней степени
- д) пародонтозу тяжелой степени

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

293. На рентгенограмме резорбция межальвеолярной перегородки до 1/2 соответствует:

- а) пародонтиту легкой степени
- б) пародонтиту средней степени
- в) пародонтиту тяжелой степени
- г) пародонтозу средней степени
- д) пародонтозу тяжелой степени

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

294. На рентгенограмме резорбция межальвеолярной перегородки более 1/2 соответствует:

- а) пародонтиту легкой степени
- б) пародонтиту средней степени
- в) пародонтиту тяжелой степени
- г) пародонтозу средней степени
- д) пародонтозу тяжелой степени

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-9

295. Первый этап плана лечения пародонтита:

- а) медикаментозное противовоспалительное лечение
- б) ортодонтическое лечение
- в) ортопедическое лечение
- г) профессиональная гигиена полости рта
- д) хирургическое лечение

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5

296. Фиброзную форму гипертрофического гингивита следует дифференцировать с:

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

297. При хроническом катаральном гингивите для лечебных повязок применяют мази:

- 1) 0,25% оксолиновую
- 2) 2% неомициновую
- 3) 2% бонафтоновую
- 4) 5% бутадионовую
- 5) 5% синтомициновую

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

298. Метод хирургического лечения пародонтита при глубине пародонтального кармана до 5 мм:

- а) кюретаж карманов
- б) операция «открытый кюретаж»
- в) лоскутная операция
- г) гингивотомия
- д) гингивэктомия

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

299. Клинические признаки гипертрофического гингивита:

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

300. Клинические признаки язвенно-некротического гингивита:

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

Правильный ответ: г

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение»

Выберите один или несколько верных ответов

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.

Правильный 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

Правильный 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.

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1, ПК-1

6. Система здравоохранения в России является

а) государственной

б) смешанной

в) страховой

г) частной

Правильный 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

Правильный 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 вышедшего 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

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: а, б

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11, ПК-12

34. Какие документы представляются учреждениями здравоохранения в органы ЗАГСа 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
- Правильный 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‰

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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)

Правильный 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

Правильный 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 (+)

Правильный 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"

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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 (+)

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-11

79. В России преимущественно функционирует следующая модель организации работы общеврачебной практики (семейного врача)

- а) групповая врачебная практика
б) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке
в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении
г) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-11

80. ВОП (семейный врач) принимает и проводит лечение пациентов

- а) с любыми нозологическими формами заболеваний
б) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
в) с острыми инфекционными заболеваниями

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1

81. Пациентами врача общей практики (семейного врача) должны быть

- а) все взрослые
б) взрослые, кроме беременных
в) все возрастно-половые группы населения
г) взрослые и подростки

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-11

82. Численность обслуживаемого врачом общей практики (семейным врачом) населения должна составлять

- а) 800-1000 человек
б) 1001-1500 человек
в) 1501-2000 человек
г) 2000 и более человек

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-11

90. Не относится к специализированным отделениям стационара

- а) кардиологическое
- б) нейрохирургическое
- в) фтизиатрическое
- г) абортарий

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-11

94. Механизации не подлежит

- а) уборка палат
- б) обработка суден
- в) сбор грязного белья
- г) раздача пищи

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-11

95. Преимущество 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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-11

96. Каналами госпитализации являются

- а) направление поликлиники
 - б) направление «скорой»
 - в) «самотек»
 - г) все вышеперечисленное
- Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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) МК медицинской организации

- в) ВК департамента здравоохранения города
 - г) первичное бюро медико-социальной экспертизы
- Правильный 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.

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный 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

Правильный ответ: а, б, г, д, е

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-11, ПК-12

112. Максимальный срок выдачи листка нетрудоспособности МК 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: д

Дисциплина «Микробиология»

Выберите один или несколько правильных ответов

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

Правильный ответ: б, в

Компетенции: УК-1, ПК-5

2. Цитоплазматическая мембрана бактерий содержит:

- а) холестерин
- б) фосфолипиды
- в) липолисахариды
- г) пептидогликан
- д) пермиазы

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: в, г

Компетенции: УК-1

7. Капсула бактерий:

- а) подавляет фагоцитоз
- б) увеличивает осмоустойчивость
- в) обеспечивает избирательный транспорт химических веществ
- г) увеличивает термоустойчивость
- д) препятствует сорбции бактериофагов

Правильный 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 кислоты
- д) хитин

Правильный ответ: а, б

Компетенции: УК-1

9. Инвазивность бактерий обеспечивают:

- а) нейраминидаза
- б) гиалуронидаза
- в) фибринолизин
- г) бета-галактозидаза
- д) фосфатаза

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

14. Прикреплению микроорганизмов к эпителию слизистых оболочек препятствуют:

- а) лизоцим секретов
- б) секреторные иммуноглобулины класса А (Jg A)
- в) гликопиды слюны
- г) высокая скорость обновления эпителия
- д) нормальная микрофлора

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: а,б

Компетенции: УК-1

20. В состав пенициллинов входят:

- а) бета-лактамное кольцо
- б) макролактоновое кольцо
- в) углеводные остатки
- г) пептиды
- д) аминсахара

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

21. Повреждение мембран микроорганизмов вызывают:

- а) пенициллины
- б) цефалоспорины
- в) аминогликозиды
- г) тетрациклины
- д) полиены

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5

22. Укажите тинкториальные и морфологические признаки щигелл:

- а) грамположительные,беспоровые,неподвижные палочки
- б) грамположительные, беспоровые, подвижные палочки
- в) грамотрицательные, беспоровые, неподвижные палочки
- г) грамотрицательные. беспоровые, подвижные палочки
- д) грамотрицательные, споровые, неподвижные палочки

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

23. К клостридиям относятся:

- а) грамположительные палочки

- б) каталазоположительные палочки
 - в) оксидазоположительные палочки
 - г) спорообразующие палочки
 - д) оксидазоотрицательные палочки
- Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-5

24. Обнаруженные в мазке крупные грамположительные споровые палочки характерны для рода:

- а) коринебактерий
- б) клостридий
- в) актиномицетов
- г) нокардий
- д) лейкобактерий

Правильный 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

Правильный 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*

Правильный 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*

Правильный 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

Правильный ответ: а, б, в, д

Компетенции: УК-1, ПК-5

29. Микробы рода *Moraxella* не являются:

- а) грамотрицательными палочками

- б) неподвижными
- в) оксидазоположительны
- г) каталазоположительны
- д) грамположительными

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: а, в

Компетенции: УК-1, ПК-5

33. Цитоплазма бактерий содержит:

- а) оформленное ядро
- б) нуклеоид
- в) митохондрии
- г) рибосомы
- д) цитоплазматический ретикулум

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: в, д

Компетенции: УК-1

38. Споры образуют:

- а) бактериоиды
- б) трепонемы
- в) клостридии
- г) бациллы
- д) энтеробактерии

Правильный ответ: в, г

Компетенции: УК-1, ПК-5

39. Специфичные структуры грамотрицательных бактерий:

- а) жгутики
- б) периплазматические флагеллы
- в) капсула
- г) липополисахарид
- д) рибосомы

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

40. Патогенность бактерий обусловлена:

- а) экзотоксинами
- б) эндотоксинами
- в) капсулой
- г) спорами
- д) резистентностью макроорганизма
- е) аутотрофностью

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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»

Правильный 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

Правильный ответ: а, б, г

Компетенции: УК-1, ПК-5

48. Капсулу бактерий образуют:

- а) полисахариды
- б) фосфолипиды
- в) полипептиды
- г) гликопротеины
- д) липопротеины

Правильный ответ: а, в

Компетенции: УК-1

49. Функциональным компонентом жгутиков являются:

- а) липиды
- б) флагеллин- белок
- в) липопротеины
- г) полисахариды
- д) липосахариды

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

50. Половые пили характерны:

- а) для вирусов
- б) грамотрицательных бактерий
- в) микоплазм
- г) протопластов
- д) грибов

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

54. Грамположительные бактерии содержат:

- а) пептидогликан многослойный
- б) тейхоевые кислоты
- в) липосахариды
- г) хитин
- д) ядерную оболочку

Правильный 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

Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-5

56. Место расположения бактериальных генов:

- а) плазида
- б) цитоплазматическая мембрана
- в) рибосома
- г) хромосома
- д) лизосома

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: а, б

Компетенции: УК-1

67. Синтез пептидогликана нарушают:

- а) полиены
- б) имидазолы
- в) полимиксины
- г) тетрациклины
- д) пенициллины

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1

68. Белок А представлен в клеточной стенке:

- а) *Micrococcus*
- б) *Stomatococcus*
- в) *Planococcus*
- г) *Staphylococcus*
- д) *Streptococcus*

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

75. В костном мозге созревают:

- а) В-лимфоциты
- б) Т-лимфоциты
- в) плазматические клетки
- г) моноциты
- д) К-клетки

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

76. Цитотоксичность Т-киллеров обусловлена:

- а) перекисью водорода
- б) перекисью водорода
- в) лизосомальными ферментами
- г) белками- перфоридами
- д) жирными кислотами

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1

77. Литическому действию комплемента подвержены:

- а) грамположительные бактерии
- б) грамотрицательные бактерии
- в) кислотоустойчивые бактерии
- г) грибы
- д) споры бактерий

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

78. Факторами инвазии микроорганизмов являются:

- а) гиалуронидаза
- б) мукополисахаридаза
- в) НАД, Н-оксидаза
- г) микроворсинки
- д) капсула

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

84. Пенициллины нарушают:

- а) синтез связующего пептида
- б) образование гликозидазной связи при синтезе пептидогликана
- в) синтез внутриклеточного белка
- г) проницаемость цитоплазматической мембраны
- д) синтез ферментов

Правильный ответ: а, б

Компетенции: УК-1

85. Белковый синтез бактерий нарушает:

- а) левомицетин
- б) полимиксины
- в) макролиды
- г) цефалоспорины
- д) тетрациклины

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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, пале-
вые)

г) колонии средних размеров, округлые, куполообразные, слизистые

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

94. *S. aureus* продуцирует все токсины, кроме:

а) эндотоксина

б) энтеротоксина

в) эксфолиатина

г) лейкоцидина

д) α , β , γ , δ , - гемолизин

е) TSST (токсин синдрома токсического шока)

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: а, б, в, г, д, е, ж

Компетенции: УК-1

97. К гноеродным 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*

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: а, в, г

Дисциплина «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

Выберите один или несколько правильных ответов

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.

Правильный 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

Правильный ответ: Г

Компетенции: УК-1, ПК-1

3. Укажите неправильное утверждение. К поствакцинальным осложнениям относят...

А) гиперемия, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата

Б) афебрильные судороги

В) коллаптоидное состояние

Г) отек Квинке

Д) анафилактический шок

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1

10. Укажите неверное утверждение. Проявления эпидемического процесса – это:

- А) эндемия
- Б) эпидемия
- В) энзоотия
- Г) вспышка
- Д) пандемия

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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) паракоклюш

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: Д

Компетенции: УК-1

21. К парентеральным вирусным гепатитам относят:

- А) ВГА
- Б) ВГВ
- В) ВГС
- Г) ВГД
- Д) ВГЕ

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный ответ: А, Б, В, Г

Компетенции: УК-1

34. Природный очаг – это:
- А) инфекции, ареал которых определяется оптимальными биогеоэкологическими 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
- Правильный 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). респираторносинцитиальный вирус (семейство парамиксовирусов)
 - Г). ротавирусы (семейство реовирусов)
 - Д). риновирусы (семейство пикорнавирусов)
- Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3

36. Вирус гриппа относится к семейству:
- А). пикорнавирусов
 - Б). ортомиксовирусов
 - В). парамиксовирусов
 - Г). поксвирусов
- Правильный 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
- Правильный 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
- Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1, ПК-1

43. Возбудитель чумы:

А) *Yersinia pestis*

Б) *Yersinia pseudotuberculosis*

В) *Yersinia enterocolitica*

Г) *Aspergillus*

Д) *Strongiloides*

Правильный 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
- Правильный 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, соевыми растворами
- Г) выявление и санацию носителей бактериофагом и антибиотиками
- Д) активное выявление и госпитализацию больных, лечение их соевыми растворами, антибиотиками, госпитализацию и санацию носителей антибиотиками, проведение экстренной профилактики антибиотиками лицам, подвергшимся реальной опасности заражения

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-1

64. 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный 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
- Правильный 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
- Правильный 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
- Правильный 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
- Правильный 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
- Правильный 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
Правильный 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
Правильный 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
Правильный 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
Правильный 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.
Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-8

91. К противозидемическим средствам относят:

- А) вакцины
- Б) бактериофаги
- В) эритроцитарные диагностикумы
- Г) ратициды

Правильный ответ: А, Б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-8

92. Противозидемические мероприятия, которые проводят немедицинские силы:

- А) изоляция инфекционных больных
- Б) вакцинация животных
- В) обеззараживание питьевой воды
- Г) экстренная профилактика
- Д) санитарная очистка населенных мест

Правильный ответ: Б, В, Д

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-8

93. Противозидемические мероприятия, которые проводят медицинские силы:

- А) лечение инфекционных больных
- Б) выявление бактерионосителей
- В) отлов безнадзорных животных
- Г) захоронение радиоактивных отходов
- Д) вакцинация населения

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный 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
- Правильный 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
- Правильный 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
- Правильный 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
- Правильный 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 ин-

фекционных больных в квартире, соблюдать порядок выезда и въезда, выполнять правила личной гигиены

В) вести себя как обычно

Правильный ответ: Б

Дисциплина «Педагогика»

Выберите один или несколько правильных ответов

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.

Правильный 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) Андрогикика (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).

Правильный 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.

Правильный 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.

Правильный ответ: 1

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.

Правильный 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.

Правильный 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.

Правильный 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.

Правильный 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 педагогика, 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.

Правильный 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.

Правильный 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.

Правильный 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.

Правильный 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.

Правильный 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.

Правильный 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.

Правильный 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.

Правильный 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.

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

21. Педагогический процесс – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Правильный 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 - неперенное условие развивающего обучения?»

- 1) Наглядности.
- 2) Научности.
- 3) Доступности
- 4) Связи теории с практикой
- 5) Принцип сознательности и творческой активности

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.

29. К основным принципам поведенческой терапии в процессе обучения пациентов не относится:

- 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1,УК-3.

33. 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

Правильный ответ: 4

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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
Правильный 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) свойство нервной системы, выражающее соотношение между возбуждением и торможением
- 5) уровнем трудности будущих действий

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2

40. Компонент структуры личности

- 1) мышление
- 2) возраст
- 3) характер
- 4) память
- 5) пол

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

43. Основная побудительная сила развития человека:

- 1) Генотип
- 2) Воспитание
- 3) Научение
- 4) Обучение
- 5) Врождённые качества

Правильный 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
- Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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.

Правильный 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

Правильный 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.

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-9.

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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1,

68. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
- 2) экстериоризация
- 3) валидность
- 4) активизация
- 5) сублимация

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-10.

80. Основным признаком эффективности процесса педагогического процесса в медицине являются:

- 1) знания, умения и навыки
- 2) индивидуальные особенности пациента
- 3) успеваемость
- 4) приспособление к условиям
- 5) поведение пациента

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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
- Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: 5

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

Правильный 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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

93. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
- 2) экстериоризация
- 3) валидность
- 4) активизация
- 5) сублимация

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: 4

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

Правильный 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

Правильный 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

Правильный ответ: 4

Дисциплина «Внутренние болезни»
Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-5

1. Ослабление голосового дрожания возникает при:

- 1) Пневмонии
- 2) Гидротораксе
- 3) Обтурационном ателектазе легкого
- 4) Инфаркте легкого
- 5) Опухоли легкого

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

2. Какие дыхательные шумы меняются после откашливания:

- 1) Крепитация
- 2) Шум трения плевры
- 3) Хрипы

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

3. Объясните, почему после откашливания уменьшаются басовые сухие хрипы:

- 1) Уменьшается бронхоспазм
- 2) Уменьшаются проявления раннего экспираторного закрытия бронхов
- 3) Происходит отхаркивание вязкой мокроты
- 4) Уменьшается отек интерстициальной ткани

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

4. При какой патологии обычно выслушиваются влажные незвучные хрипы в легких?

- 1) Пневмоторакс
- 2) Хронический бронхит
- 3) Плевральный выпот
- 4) Рак легкого
- 5) Эмфизема легких

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

5. Госпитальными (нозокомиальными) называются пневмонии, развивающиеся:

- 1) Во время пребывания в стационаре независимо от срока с момента поступления
- 2) После выписки из стационара
- 3) В связи с инфекцией полирезистентными штаммами условно-патогенных возбудителей, часто относимых к числу <госпитальных> независимо от срока пребывания в стационаре

- 4) Через 48 ч и более с момента поступления в стационар
- 5) Вне стационара, но протекающие тяжело и требующие госпитализации

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

6.Какая из нижеперечисленных пневмоний не может быть отнесена к нозокомиальной?

- 1) Послеоперационная
- 2) При ИВЛ
- 3) Развившаяся во время пребывания в доме престарелых
- 4) Аспирационная

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

7. Атипичной пневмонией является:

- 1) Пневмония, вызванная стафилококком (*S. aureus*)
- 2) Пневмония, вызванная гемофильной палочкой (*Haemophilus influenzae*)
- 3) Пневмония, вызванные вирусом
- 4) Пневмония, имеющая атипичное течение
- 5) Пневмония, вызванная легионеллой (*L. pneumoniae*)

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-10

8. Алгоритм обследования больного с внебольничной пневмонией тяжелого течения должен включать:

- 1) Общий анализ крови
- 2) Общий анализ мокроты с посевом на чувствительность к антибиотикам
- 3) Гемокультура
- 4) Общий анализ мокроты с бактериоскопией
- 5) Все вышеперечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

9. Серодиагностика при внебольничной пневмонии показана при:

- 1) Тяжелом течении пневмонии
- 2) Неэффективности - бета-лактамов
- 3) По эпидпоказаниям
- 4) Всего вышеперечисленного

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

10. Укажите основной рентгенологический признак бактериальной пневмонии:

- 1) Гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту
- 2) Картина ателектаза
- 3) Тяжистый легочный рисунок
- 4) Диффузное снижение прозрачности

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

11. Основным возбудителем внебольничных пневмоний является:

- 1) Пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- 2) Стафилококк (*S. aureus*)
- 3) Гемофильная палочка (*Haemophilus influenzae*)
- 4) Синегнойная палочка (*Pseudomonas aeruginosa*)
- 5) Легионелла (*L. pneumoniae*)

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

12. Укажите возбудителей атипичной пневмонии:

- 1) Streptococcus pneumoniae
- 2) Mycoplasma
- 3) Haemophilus influenzae
- 4) Chlamidia

Правильный ответ:2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-10

13. Что из перечисленного относится к лёгочным осложнениям пневмонии?

- 1) Острая дыхательная недостаточность
- 2) Абсцесс и гангрена легкого
- 3) Парапневмонический плеврит
- 4) Все перечисленное

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-10

14. Что из перечисленного не относится к внеорганным осложнениям пневмонии?

- 1) Анемия
- 2) Парапневмонический плеврит
- 3) ДВС-синдром
- 4) Гепатит

Правильный ответ:2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

15. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика при подозрении на пневмонию?

- 1) Туберкулез легких
- 2) Саркоидоз
- 3) Инфаркт легкого
- 4) Опухоль легкого
- 5) Все перечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

16. Для пневмонии, в отличие от застойных явлений в легких, не характерно:

- 1) Незвонкие влажные хрипы в нижне-задних отделах
- 2) Звонкие влажные хрипы
- 3) Боли при дыхании
- 4) Очаговые тени
- 5) Шум трения плевры

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

17. Какой признак не характерен для острого абсцесса лёгких?

- 1) Гектическая лихорадка
- 2) Наличие крепитации
- 3) Эластические волокна в мокроте
- 4) Нейтрофильный лейкоцитоз
- 5) Примесь крови в мокроте

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

18. Характеристика абсцесса лёгкого, соединённого с бронхом:

- 1) Притупление, ослабленное дыхание и бронхофония, смещение средостения в противоположную сторону
- 2) То же, но смещение в сторону притупления
- 3) Притупление с тимпаническим звуком, амфорическое дыхание, крупнопузырчатые хрипы
- 4) Притупление, бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония
- 5) Инспираторная одышка, уменьшение объема легких, крепитация

Правильный ответ:3

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

19. Наличие кровохарканья при сухом кашле заставляет прежде всего подозревать:

- 1) Рак бронха
- 2) Бронхиальную астму
- 3) Бронхоэктатическую болезнь
- 4) Пневмонию
- 5) Хронический гнойно-обструктивный бронхит

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

20. В диагнозе при пневмонии должно быть отражено:

- 1) Вариант пневмонии
- 2) Этиология
- 3) Локализация процесса
- 4) Наличие осложнений
- 5) Все перечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1

21. Принцип, лежащий в основе классификации пневмоний

- 1) патогенетический
- 2) этиологический
- 3) клинический

Правильный ответ:3

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

22. При эмфиземе легких дыхание:

- 1) везикулярное
- 2) везикулярное ослабленное
- 3) везикулярное усиленное
- 4) бронхиальное
- 5) саккадированное

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

23. Препараты выбора для лечения атипичной пневмонии

- 1) полусинтетические пенициллины
- 2) макролиды
- 3) цефалоспорины первого и второго поколений

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

24. Ступенчатая терапия пневмонии

- 1) увеличение дозы антибиотика в процессе терапии
- 2) уменьшение дозы антибиотика
- 3) переход с парентерального введения антибиотика на прием перорально
- 4) смена антибиотиков в процессе лечения

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

25. Заболевание, не входящее в группу ХОБЛ

- 1) бронхиальная астма средней тяжести
- 2) хронический обструктивный бронхит
- 3) эмфизема
- 4) недостаточность альфа1-антитрипсина

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

26. Развитие артериальной гипертензии может быть обусловлено

- 1) повышением периферического сосудистого сопротивления
- 2) повышением массы циркулирующей крови
- 3) увеличением сердечного выброса
- 4) снижением центрального венозного давления

Правильный ответ:1,2

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-10

27. Неблагоприятный прогноз при артериальной гипертензии обуславливают следующие факторы:

- 1) развитие гипертонии в молодом возрасте
- 2) сахарный диабет
- 3) табакокурение
- 4) артериальная гипертензия с высоким содержанием ренина

Правильный ответ:1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

28. Наиболее существенные признаки гипертонической болезни 2 стадии

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 2) УЗИ признаки утолщения стенки артерии
- 3) микроальбуминурия
- 4) первично-сморщенная почка

Правильный ответ:1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5

29. Варианты поражения глазного дна при гипертонической болезни

- 1) сужение и извитость артерий сетчатки
- 2) расширение вен
- 3) геморрагии в сетчатку
- 4) атрофия зрительного нерва

Правильный ответ:1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

30. У больной 35 лет, страдающей гипертонической болезнью 2 стадии, отмечается гиперкинетический тип гемодинамики. Подбор антигипертензивной терапии следует начать с

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) антагонисты кальция

- 4) мочегонные препараты
 - 5) альфа-адреноблокаторы
- Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-10

31. В обязательную программу обследования больных с АГ 1 и 2 степени не входит

- 1) опрос и физикальное исследование
- 2) клинический анализ крови
- 3) анализ мочи (с микроскопическим исследованием осадка)
- 4) электрокардиография
- 5) рентгеновский снимок черепа

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

32. При гипертонической болезни обычного (незлокачественного) течения изменения почек заключаются в развитии

- 1) гиперплазии мезангиального аппарата клубочков
- 2) артериолонекроза
- 3) тубулоинтерстициальных поражений
- 4) артериолосклеротического нефросклероза
- 5) амилоидоза

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5

33. Для злокачественного течения гипертонической болезни не характерно

- 1) стойкое высокое повышение систолического и диастолического АД
- 2) гипертоническая энцефалопатия
- 3) резистентность к гипотензивной терапии
- 4) прогрессирующая гипертрофия миокарда с левожелудочковой недостаточностью
- 5) преходящие изменения глазного дна на ранних стадиях, на поздних - склеротическое поражение сосудов

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-10

34. При АГ не следует рекомендовать

- 1) ограничение потребления поваренной соли
- 2) прекращение курения
- 3) ограничение потребления алкоголя
- 4) ограничение физической активности

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-10

35. При АГ в сочетании с сахарным диабетом не рекомендуется в полной дозе приём

- 1) АРА II
- 2) тиазидовых мочегонных
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) альфа-адреноблокаторов
- 5) ингибиторов АПФ

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-10

36. Назначение тиазидных диуретиков при АГ нецелесообразно при

- 1) пожилом возрасте

- 2) ожирении
- 3) сердечной недостаточности
- 4) сопутствующем сахарном диабете
- 5) хронической почечной недостаточности

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

37. Для диагностики вазоренальной АГ не является информативным

- 1) ангиография
- 2) исследование ренина в плазме из почечных вен
- 3) дуплексное сканирование сосудов почек
- 4) УЗИ почек

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1

38. Методом выбора терапии при реноваскулярной АГ являются

- 1) антагонисты кальция
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) центральные альфа₂-агонисты
- 4) гидралазин
- 5) хирургическое вмешательство

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1

39. При АГ обусловленной феохромоцитомой предпочтение следует отдавать

- 1) пропранололу
- 2) фуросемиду
- 3) резерпину
- 4) каптоприлу
- 5) фентоламину

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1

40. Препарат применяющийся в качестве патогенетического средства при синдроме Конна

- 1) верошпирон
- 2) фуросемид
- 3) анаприлин
- 4) клофелин
- 5) нифедипин

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

41. Фактором риска развития ИБС

- 1) гиперхолестеринемия
- 2) повышение уровня К в плазме крови
- 3) остеопороз
- 4) постмиокардитический кардиосклероз
- 5) врожденный порок сердца

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

42. Лабораторных признаков характерный для ИБС

- 1) протеинурия

- 2) гиперхолестеринемия
- 3) гипер-гамма-глобулинемия
- 4) гипербилирубинемия
- 5) высокие титры антигиалуронидазы и анти-О-стрептолизина

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

43. Для стабильной стенокардии напряжения характерно

- 1) тромбоэмболический синдром
- 2) появление загрудинных болей давящего характера при нагрузке
- 3) нарушения ритма и проводимости
- 4) наличие иммунных сдвигов
- 5) повышение венозного давления

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

44. Для течения стенокардии напряжения характерно

- 1) стойкое высокое повышение систолического и диастолического АД
- 2) появление приступов загрудинной боли при физической или эмоциональной нагрузке, купирующихся прекращением нагрузки или приемом нитроглицерина
- 3) резистентность к терапии
- 4) прогрессирующая гипертрофия миокарда с левожелудочковой недостаточностью

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

45. Препарат первого выбора для купирования приступа стенокардии

- 1) нитроглицерин
- 2) анаприлин
- 3) амлодипин
- 4) папаверин

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-10

46. Больным ИБС в сочетании с сахарным диабетом не рекомендуется

- 1) антагонистов кальция
- 2) метаболических препаратов
- 3) неселективных бета-адреноблокаторов
- 4) нитратов
- 5) ингибиторов АПФ

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-10

47. Бета-адреноблокаторы следует назначить больному с ИБС при сочетании с

- 1) гипертонической болезнью
- 2) синдром Рейно
- 3) облитерирующим эндартериитом
- 4) сахарный диабетом
- 5) бронхиальной астмой

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

48. Изменения на ЭКГ свидетельствующие о коронарной недостаточности при проведении велоэргометрической пробы

- 1) реверсия негативного зубца Т

- 2) удлинение интервала PQ
- 3) депрессия сегмента ST более 2 мм
- 4) появление предсердной экстрасистолии
- 5) переходящая блокада правой ножки пучка Гиса

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

49. Признак не характерный для спонтанной стенокардии

- 1) быстропреходящий подъем сегмента ST на ЭКГ
- 2) при коронароангиографии в 10% случаев выявляются малоизмененные или неповрежденные коронарные артерии
- 3) приступы возникают чаще ночью
- 4) нитроглицерин обычно купирует болевой приступ
- 5) физическая нагрузка плохо переносится

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

50. Признак наиболее характерный для вариантной стенокардии типа Принцметалла

- 1) появление приступа стенокардии в момент физической нагрузки
- 2) быстрый и хороший эффект от приёма нитроглицерина
- 3) быстропреходящий подъем сегмента ST на ЭКГ на высоте болей
- 4) снижение сегмента ST на ЭКГ на высоте болей
- 5) хороший эффект от применения бета-адреноблокаторов

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

51. Этиологический фактор ревматической лихорадки:

- 1) Пневмококк
- 2) Бета -гемолитический стрептококк группы А
- 3) Менингококк
- 4) Клебсиеллы
- 5) Стафилококк

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

52. Ведущий патогенетический механизм ревматической лихорадки:

- 1) Гиперпродукция антинуклеарных антител с образованием циркулирующих иммунных комплексов
- 2) Нарушение регуляции иммунного ответа на стрептококковые антигены
- 3) Гиперпродукция антител к Ig G
- 4) Гиперпродукция Ig E

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

53. Характерные для острой ревматической лихорадки кожные проявления

- 1) Кольцевидная эритема
- 2) Буллезные высыпания
- 3) Розеола
- 4) Петехиальные высыпания
- 5) Крапивница

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

54. Для полиартрита при ревматической лихорадке характерны:

- 1) Анкилоз
- 2) Нарушение функции суставов 2 степени после лечения
- 3) Нарушение функции суставов 3 степени после лечения
- 4) Полная обратимость артрита после лечения

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

55. Для острой ревматической лихорадки характерны:

- 1) Постоянные боли в суставах, особенно по ночам
- 2) Летучие боли в крупных суставах
- 3) Боли в суставах при ходьбе
- 4) Боли в суставах после приема мясной пищи, алкоголя

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

56. Специфичное поражение нервной системы при острой ревматической лихорадке у детей

- 1) Полиневрит
- 2) Арахноидит
- 3) Менингит
- 4) Малая хорья

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

57. Наиболее специфичное поражение сердца при острой ревматической лихорадке

- 1) Сухой перикардит
- 2) Экссудативный перикардит
- 3) Вальвулит
- 4) Бородавчатый эндокардит
- 5) Констриктивный перикардит

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

58. Наиболее специфичный для ревматической болезни сердца порок:

- 1) Недостаточность митрального клапана
- 2) Стеноз устья аорты
- 3) Недостаточность аортальных клапанов
- 4) Стеноз митрального отверстия

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

59. Назовите поражение органов дыхания, встречающееся при острой ревматической лихорадке:

- 1) Бронхит
- 2) Бронхиолит
- 3) Пневмония
- 4) Плеврит
- 5) Абсцесс легкого

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

60. Назовите поражение почек при острой ревматической лихорадке:

- 1) Пиелонефрит
- 2) Гломерулонефрит
- 3) Сосочковый некроз

4) Амилоидоз
Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

61. При проведении длительной глюкокортикостероидной терапии у больных ревматоидным артритом отдается предпочтение

- 1) Преднизолону
- 2) Дексаметазону
- 3) Триамсинолону
- 4) Бетаметазону
- 5) Полькортололу

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

62. Симптом подагры:

- 1) Тофусы
- 2) Узелки Гебердена
- 3) Узелки Бушара
- 4) Пяточные "шпоры"
- 5) Узелки Ашофф-Таллалаева

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. Рентгенологически для подагры специфичны:

- 1) Округлые "штампованные" дефекты эпифизов (симптом <пробойника>)
- 2) Сужение суставной щели
- 3) Узурь эпифизов
- 4) Остеофиты
- 5) Подвывихи суставов кисти
- 6) Расширение суставной щели

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-10

64. В питании больных подагрой необходимо ограничить:

- 1) Молочные продукты
- 2) Легкоусвояемые углеводы
- 3) Злаковые
- 4) Фрукты
- 5) Мясные продукты

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1

65. Препарат для купирования острого приступа подагры:

- 1) Нимесил
- 2) Никотиновая кислота
- 3) Румалон
- 4) Симвиск
- 5) Пиаскледин

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

66. Рентгенологические признаки III стадии ревматоидного артрита:

- 1) Сужение суставной щели.
- 2) Околосуставной остеопороз.

- 3) Значительное разрушение хряща и кости.
- 4) Круглые дефекты в эпифизах костей.

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

67. Диагностические признаки ревматоидного артрита:

- 1) Симметричный артрит
- 2) Утренняя скованность суставов кистей
- 3) Околосуставной остеопороз
- 4) Наличие в синовиальной жидкости рагоцитов
- 5) Все вышеперечисленное верно

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1

68. При лечении ревматоидного артрита нужно руководствоваться следующим:

- 1) Лечение надо начинать с кортикостероидов
- 2) Базисным лекарственным средством является индометацин
- 3) При висцеральных поражениях не следует назначать препараты золота
- 4) При поражениях почек показаны антибиотики широкого спектра действия
- 5) При моноартрите назначают плазмаферез

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

69. Ревматоидный фактор является:

- 1) Антителами к Fc -фрагменту молекулы IgG
- 2) Ферментом
- 3) Антигеном
- 4) Комплементом

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

70. Наиболее частой причиной болезни Рейтера является:

- 1) Бета-гемолитический стрептококк
- 2) Золотистый стафилококк
- 3) Хламидии
- 4) Микобактерии туберкулеза

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

71. Дифференциальный диагноз системной красной волчанки с поражением почек приходится проводить

- 1) с острым гломерулонефритом
- 2) с хроническим нефритом
- 3) с экстракапиллярным нефритом
- 4) с бактериальным эндокардитом
- 5) со всеми перечисленными заболеваниями

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

72. При диффузной форме системной склеродермии поражается кожа преимущественно следующих участков тела:

- 1) лица, пальцев кистей и стоп;
- 2) туловища, лица и конечностей;
- 3) в основном туловища;

- 4) в основном лица;
- 5) в основном пальцев кистей.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

73. Патогномичным проявлением дерматомиозита служит:

- 1) параорбитальный отек с лиловой ("гелиотропной") эритемой верхнего века и синдромом Готтрона (эритемой над пястно-фаланговыми суставами);
- 2) эритема на открытых участках кожи;
- 3) пойкилодермия;
- 4) алопеция;
- 5) синдром Рейно.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-10

74. Наиболее частыми осложнениями терапии нестероидными противовоспалительными препаратами являются:

- 1) гепатотоксические;
- 2) нефротоксические;
- 3) гематологические;
- 4) кожные;
- 5) желудочно-кишечные

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

75. Для болезни Бехтерева характерно следующее поражение глаз:

- 1) ирит и иридоциклит;
- 2) склерит;
- 3) конъюнктивит;
- 4) блефарит;
- 5) катаракта.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

76. Что относят к защитным факторам слизистой оболочки желудка?

- 1) Слизисто-бикарбонатный барьер
- 2) Пепсин
- 3) Простагландины
- 4) Гиперсекреция гастрина

Правильный ответ:1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

77. Укажите наиболее важные рентгенологические признаки язвенной болезни:

- 1) Рубцовая деформация органа
- 2) Моторные нарушения гастродуоденальной зоны
- 3) Степень выраженности пилоробульбарного стеноза
- 4) Все перечисленное верно

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

78. Укажите ведущий симптом язвенной болезни в фазу обострения:

- 1) Голодная боль
- 2) Тошнота

- 3) Метеоризм
 - 4) Нарушение функции кишечника
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

79. Какие препараты могут вызвать язвенное поражение слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки:

- 1) Ацетилсалициловая кислота
- 2) Метронидазол
- 3) Индометацин
- 4) Сукральфат

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

80. При длительно нерубцующейся язве желудка показаны:

- 1) Рентгенологическое исследование желудка
- 2) Проведение курса гипербарической оксигенации
- 3) Повторная эзофагогастроскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы
- 4) Продолжение курса противоязвенной терапии

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

81. Эндоскопический метод при язвенной болезни показан для:

- 1) Уточнения локализации язвы
- 2) Установления фазы заболевания (обострение или ремиссия)
- 3) Выявления осложнений
- 4) Оценки эффективности лечения
- 5) Всего вышеперечисленного

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

82. Какой возбудитель высевается со слизистой оболочки желудка при язвенной болезни любой локализации?

- 1) Стафилококк
- 2) Стрептококк
- 3) Грибы рода *Candida*
- 4) *Helicobacter pylori*
- 5) Энтерококк

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

83. Какая группа препаратов наиболее эффективна при симптоматических гастродуоденальных язвах с высокой степенью риска возникновения кровотечений?

- 1) Ингибиторы протонной помпы
- 2) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- 3) Антихолинергические средства
- 4) Антациды

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

84. Какой из перечисленных препаратов наиболее эффективен при лечении язвенной болезни, обусловленной инфицированием *Helicobacter pylori*?

- 1) Гастроцепин
- 2) Альмагель

- 3) Де-Нол
 - 4) Платифиллин
 - 5) Вентер
- Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

85. Какие из перечисленных клинических и лабораторных признаков характерны для язвенного кровотечения?

- 1) Бледность кожных покровов
- 2) Гипохромная анемия
- 3) Усиление болевого синдрома
- 4) Положительная реакция Грегерсена

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

86. Какие из перечисленных клинических и лабораторных признаков характерны для перфорации язвы?

- 1) Появление <кинжальных> болей в эпигастральной области
- 2) Симптомы раздражение брюшины
- 3) Рвота <кофейной гущей>
- 4) Выявление свободного воздуха на обзорной рентгенографии брюшной полости

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

87. Какие исследования используются для диагностики синдрома Золлингера -Эллисона?

- 1) Эзофагогастродуоденоскопия
- 2) Уровень гастрина в сыворотке крови
- 3) УЗИ органов брюшной полости
- 4) Определение кислотообразующей функции желудка
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

88. В дифференциальной диагностике между язвенной болезнью желудка и раком желудка используются:

- 1) Рентгенологическое исследование желудка
- 2) Эндосонография
- 3) Определение кислотообразующей функции желудка
- 4) Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции УК-1, ПК-5

89. Каков характер боли при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки?

- 1) Боли в эпигастральной области и в левом подреберье, усиливающиеся после приема пищи
- 2) Приступообразные боли в правом подреберье и эпигастральной области с иррадиацией в правое плечо при погрешности в диете
- 3) Боли в эпигастральной области и за грудиной, возникающие после еды и наклоне туловища
- 4) Боли в эпигастральной области, возникающие натощак и через 2-3 ч после приема пищи

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

90. У больного, страдающего язвенной болезнью желудка, появились жалобы на отрыжку "тухлым яйцом" и рвоту принятой накануне пищей. Какое осложнение, вероятнее всего, возникло?

- 1) Пенетрация
- 2) Стенозирование пилорического отдела желудка
- 3) Кровотечение
- 4) Перфорация

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

91. К какой группе препаратов относится омепразол?

- 1) Ингибиторы протонной помпы
- 2) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- 3) Антихолинергические средства
- 4) Антациды

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

92. Какие из перечисленных антибактериальных препаратов используются в схемах эрадикационной терапии при язвенной болезни?

- 1) Амоксициллин
- 2) Ципрофлоксацин
- 3) Кларитромицин
- 4) Тетрациклин

Правильный ответ: 1,3,4

Компетенции УК-1

93. Какие из перечисленных антацидов относят к не всасывающимся (местного действия) препаратам?

- 1) Натрия гидрокарбонат (сода)
- 2) Маалокс
- 3) Магния окись (жженая магнезия)
- 4) Фосфалюгель

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

94. Какие из перечисленных методов используются для выявления *Helicobacter pylori*?

- 1) Гистологический метод
- 2) Бактериологический метод
- 3) Общий анализ крови
- 4) Уреазный дыхательный тест

Правильный ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

95. Какие из перечисленных методов используются для контроля антихеликобактерной терапии?

- 1) Гистологический метод
- 2) Бактериологический метод
- 3) Иммуноферментный тест - определение антител к *Helicobacter pylori*
- 4) Уреазный дыхательный тест

Правильный ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1

96. Механизм действия ингибиторов протоновой помпы

- 1) Блокада H₂ - рецепторов гистамина
 - 2) Ингибирование активности H⁺/K⁺ - АТФазы
 - 3) Блокада M₁ - мускариновых рецепторов
 - 4) Нейтрализация соляной кислоты
- Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

97. Синдром интоксикации

- 1) синдром мальабсорбции
- 2) скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- 3) рвота при отравлении алкоголем
- 4) синдром раздраженной толстой кишки

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

98. Появление при язве язвенной болезни резкого напряжения мышц передней брюшной стенки и положительный симптом раздражения брюшины

- 1) нет
- 2) если <да>, то в фазе обострения заболевания
- 3) при кровотечении
- 4) при малигнизации
- 5) при перфорации

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

99. Продолжительность антихеликобактерной терапии в соответствии с современными рекомендациями по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori*

- 1) 21 день
- 2) 7 дней
- 3) 14 дней
- 4) 5 дней

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5

100. При язвенном кровотечении для кала наиболее характерно

- 1) жидкий кал черного цвета
- 2) обесцвеченный кал
- 3) <жирный>, блестящий, плохо смывающийся кал
- 4) черный оформленный кал

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

101. При каких заболеваниях развивается гломерулонефрит?

- 1) При системной красной волчанке
- 2) При миеломной болезни
- 3) При ревматоидном артрите
- 4) При периодической болезни
- 5) При септическом бактериальном эндокардите

Правильный ответ:1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-5,

102. Какой из клинических вариантов ХГН является наиболее частым?

- 1) Гематурический
- 2) Латентный

- 3) Нефротический
 - 4) Гипертонический
 - 5) Смешанный
- Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

103. Какие признаки характерны для мочевого синдрома при ХГН?

- 1) Микропротеинурия
- 2) Лейкоцитурия
- 3) Гематурия
- 4) Цилиндрурия
- 5) Бактериурия

Правильный ответ:3,4

Компетенции: УК-1

104. В каких единицах измеряется клубочковая фильтрация?

- 1) В ммоль/л
- 2) В международных единицах
- 3) В мл/мин
- 4) В мл/ч

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

105. Проба Нечипоренко позволяет определить:

- 1) Величину суточной протеинурии
- 2) Величину клубочковой фильтрации
- 3) Уровень креатинина мочи
- 4) Величину лейкоцитурии и эритроцитурии
- 5) Степень канальцевой реабсорбции

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1

106. Какова величина канальцевой фильтрации в норме?

- 1) 50 - 60 мл/мин
- 2) 70 - 80 мл/мин
- 3) 80 - 120 мл/мин
- 4) 120 - 160 мл/мин
- 5) Более 160 мл/мин

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

107. Какое количество белка может выделяться в норме с мочой?

- 1) Белок не выделяется совершенно
- 2) До 1 г/сут
- 3) 33 мг на 1 литр мочи
- 4) До 100 мг/сут
- 5) Следы белка

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

108. Определение какого показателя наиболее информативно для выявления нефротического синдрома?

- 1) Величина суточной протеинурии
- 2) Уровень креатинина сыворотки крови

- 3) Уровень холестерина сыворотки
 - 4) Величина канальцевой реабсорбции
 - 5) Все неверно
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-10

109. Какие симптомы имеют значение для дифференциальной диагностики ОГН и ХГН?

- 1) Наличие стойкой АГ
- 2) Величина протеинурии
- 3) Гипертрофия левого желудочка
- 4) Макрогематурия
- 5) Изменение плотности мочи

Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1

110. При каких заболеваниях почек показана терапия кортикостероидами?

- 1) Амилоидоз
- 2) ХГН нефротического типа
- 3) ХГН в стадии почечной недостаточности
- 4) ОГН с тенденцией к формированию нефротического синдрома

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-10

111. Какие диуретики следует использовать для лечения отечного синдрома при ХГН и выраженной ХПН?

- 1) Фуросемид
- 2) Тиазидовые
- 3) Этакриновую кислоту
- 4) Верошпирон

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

112. Какие признаки позволяют отличить ХГН от хронического пиелонефрита?

- 1) Лихорадка с ознобом
- 2) Одностороннее поражение почек
- 3) Протеинурия в сочетании с гематурией и цилиндрурией
- 4) Лейкоцитурия с бактериурией

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

113. Для ХГН в стадии ХПН характерно все перечисленное, кроме одного:

- 1) Анемия
- 2) Гиперкалиемия
- 3) Артериальная гипертония
- 4) Понижение уровня АД
- 5) Азотемия

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

114. Ренография позволяет оценить:

- 1) Функциональное состояние почек
- 2) Односторонний или двусторонний характер поражения почек
- 3) Возможность обструкции мочевыводящих путей

4) Уровень, на котором нарушена функциональная способность почек и мочевыводящих путей

5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

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

115. Нефротический синдром может быть обусловлен:

1) Приемом некоторых медикаментов

2) Наличием злокачественного новообразования

3) Амилоидозом

4) Хроническим гломерулонефритом

5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1

116. Кто из перечисленных ученых внес наибольший вклад в развитие нефрологии?

1) Кох

2) Пастер

3) Мечников

4) Брайт

5) Захарьин

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1,

117. В этиологии ХГН имеет большое значение:

1) Вирусная инфекция

2) Воздействие солей тяжелых металлов

3) Несбалансированное питание

4) Злоупотребление алкоголем

5) Врожденные дефекты сосудистой системы почек

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

118. Какой курорт предпочтителен для больного с признаками ХПН?

1) Сочи

2) Дорохов (Московская область)

3) Байрам-Али

4) Пятигорск

5) Эссентуки

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

119. Для ОГН характерны:

1) Высокая лихорадка

2) Частое мочеиспускание

3) Резкие боли в пояснице

4) Гематурия

5) Сопутствующий суставной синдром

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

120. Ведущим механизмом в возникновении АГ при ОГН является:

1) Повышение выброса катехоламинов

2) Частое применение преднизолона

3) Психоэмоциональное перенапряжение в остром периоде болезни

4) Гиперволемиа

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

121. В патогенезе пиелонефрита ведущую роль играет:

1) Генетический фактор

2) Вирулентность возбудителя

3) Нарушение уродинамики

4) Неадекватная антибактериальная терапия

5) Снижение иммунитета

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

122. Профилактикой перехода острого гломерулонефрита в хронический является:

1) Постельный режим

2) Бессолевая диета

3) Антибактериальная терапия

4) Все перечисленные

5) Ни одно из перечисленных

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

123. Больной 72 лет отмечает интенсивную примесь крови в моче, периодически без болевых ощущений выделяются бесформенные сгустки крови темно-красного цвета. В течение 20 лет работал на химическом заводе, производившем анилиновые красители. Какое заболевание Вы предполагаете:

1) хронический интерстициальный цистит;

2) хронический пиелонефрит, осложненный мочекаменной болезнью;

3) фроникальное кровотечение на фоне венной почечной гипертензии;

4) опухоль мочевого пузыря;

5) опухоль лоханки и мочеточника.

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1

124. Причиной нефротического синдрома могут быть перечисленные ниже заболевания, кроме:

1) Системная красная волчанка

2) Синдром Киммелстиля-Вильсона

3) Амилоидоз

4) Пиелонефрит

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

125. Пиелонефрит чаще всего вызывается:

1) Стрептококком

2) Стафилококком

3) Кишечной палочкой

4) Синегнойной палочкой

5) Микоплазмами

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

126. Основными метаболическими признаками диабетической кетоацидотической комы являются:

- 1) Гипергликемия и гиперосмолярность
- 2) Гиперосмолярность и лактоацидоз
- 3) Лактоацидоз и гипернатриемия
- 4) Гипернатриемия и кетоацидоз
- 5) Кетоацидоз и гипергликемия

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2

127. При острой надпочечниковой недостаточности больным необходимо вводить прежде всего:

- 1) Раствор хлорида натрия
- 2) Витамины группы В
- 3) Гидрокортизон
- 4) Норадреналин
- 5) Аскорбиновую кислоту

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

128. Основным методом диагностики структурных нарушений щитовидной железы является:

- 1) Определение поглощения радиоактивного йода щитовидной железой
- 2) Термография
- 3) Сканирование щитовидной железы
- 4) Ультразвуковое исследование
- 5) Определение тиреоидных гормонов в крови

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1

129. Основные факторы патогенеза сахарного диабета 1-го типа:

- 1) Инсулинорезистентность и деструкция бета-клеток
- 2) Деструкция бета-клеток и инсулиновая недостаточность
- 3) Инсулиновая недостаточность и повышение контринсулярных гормонов
- 4) Повышение контринсулярных гормонов и инсулинорезистентность

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

130. Секреция альдостерона усиливается при непосредственном влиянии на его рецепторы:

- 1) Ангиотензина-1
- 2) Ренина
- 3) Дезоксикортикостерона
- 4) Ангиотензина-2
- 5) Прогестерона

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1; ПК-1

131. Несахарный диабет развивается в результате:

- 1) Понижения секреции антидиуретического гормона
- 2) Нарушения углеводного обмена
- 3) Повышения секреции антидиуретического гормона
- 4) Повышения экскреции натрия с мочой
- 5) Понижения секреции альдостерона

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

132. Для характеристики функции щитовидной железы более информативно:

- 1) Сканирование щитовидной железы
- 2) Определение в крови Т3, Т4, ТТГ
- 3) Лимфография
- 4) Определение в крови антител к тиреоглобулину
- 5) Ультразвуковое исследование щитовидной железы

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

133. Для аутоиммунного тиреоидита характерно:

- 1) Наличие увеличения лимфатических шейных узлов
- 2) Болезненность при пальпации щитовидной железы
- 3) Повышение титра антител к тиреоглобулину
- 4) Ускоренное СОЭ
- 5) Повышение температуры

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

134. При гиперкетонемической коме дыхание:

- 1) Редкое, поверхностное
- 2) Частое, поверхностное
- 3) Глубокое, редкое, шумное

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

135. При несахарном диабете в моче выявляется:

- 1) Глюкозурия
- 2) Повышение относительной плотности мочи.
- 3) Снижение относительной плотности мочи
- 4) Протеинурия
- 5) Лейкоцитурия

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

136. Метаболическими признаками гиперосмолярной комы являются:

- 1) Гипернатриемия и кетоацидоз
- 2) Кетоацидоз и гипергликемия
- 3) Гипергликемия и гиперосмолярность
- 4) Гиперосмолярность и гипернатриемия

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

137. В лечении сахарного диабета легкого течения применяется:

- 1) Диета
- 2) Диета с пероральными сахароснижающими препаратами
- 3) Диета с пероральными сахароснижающими препаратами и инсулином

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

138. К группе тиреостатиков относится:

- 1) Анаприлин
- 2) Перитол
- 3) Мерказолил

- 4) Преднизолон
 - 5) Ретаболил
- Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

139. Для гиперпаратиреоза в биохимическом анализе крови характерно:

- 1) Снижение содержания калия
- 2) Повышение содержания кальция
- 3) Снижение паратгормона
- 4) Повышение содержания натрия
- 5) Снижение содержания кальция

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

140. Артериальная гипертензия не является характерным симптомом:

- 1) Кортикостеромы
- 2) Гипокортицизма
- 3) Болезни Иценко-Кушинга
- 4) Феохромоцитомы
- 5) Альдостеромы

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

141. Критерием определения тяжелой формы сахарного диабета является:

- 1) Уровень гликемии
- 2) Определение массы тела больного
- 3) Выраженность симптомов дегидратации тканей
- 4) Использование сахароснижающей терапии
- 5) Наличие и выраженность осложнений

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-10

142. Особенности диеты больного с СД 2 типа

- 1) Ограничение жидкости
- 2) Ограничение углеводов
- 3) Увеличение приема жиров
- 4) Уменьшение приема белков

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

143. Для диагностики рака щитовидной железы наиболее целесообразно провести:

- 1) Сканирование щитовидной железы
- 2) УЗИ щитовидной железы
- 3) Пункционную биопсию
- 4) Определение антител к тиреоглобулину
- 5) Определение в крови содержания тиреоидных гормонов

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

144. Сахарный диабет 1-го типа следует лечить:

- 1) Только диетотерапией
- 2) Сульфаниламидными препаратами
- 3) Инсулином на фоне диетотерапии

- 4) Голоданием
5) Бигуанидами
Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5

145. У юноши 18 лет после простудного заболевания появились жажда, полиурия.общая слабость, уровень сахара в крови - 16 ммоль/л, в моче - 5%, ацетон в моче положителен. Тип диабета у больного:

- 1) Сахарный диабет инсулинозависимый (1-й тип)
 - 2) Сахарный диабет инсулиннезависимый (2-й тип)
 - 3) Сахарный диабет инсулиннезависимый (2-й тип) инсулинопотребный
- Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

146. Для аутоиммунного тиреоидита характерно:

- 1) повышение титра антител с микросомальной фракцией клеток щитовидной железы;
- 2) снижение функции щитовидной железы;
- 3) ультразвуковые признаки аутоиммунного поражения щитовидной железы;
- 4) повышение температуры тела.

Правильный ответ: 1, 2 и 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

147. Для гипотиреоза характерно:

- 1) сухость кожных покровов;
- 2) склонность к запорам;
- 3) сонливость;
- 4) брадикардия;
- 5) все верно
- 6) ничего из вышеперечисленного

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2;

148. Для выведения из гипогликемической комы назначают:

- 1) внутримышечное введение 5% раствора глюкозы;
- 2) подкожное введение 5% раствора глюкозы;
- 3) прием внутрь 2-3 кусочков сахара;
- 4) внутривенное вливание 40% раствора глюкозы.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

149. Для гиперосмолярной гипергликемической комы характерны:

- 1) гиперосмолярность;
- 2) гипергликемия;
- 3) гипернатриемия;
- 4) дыхание типа Куссмауля;
- 5) кетоацидоз.

Правильный ответ: 1, 2, 3;

Компетенции: УК-1, ПК-5

150. Наиболее информативно при дифференциальной диагностике болезни Иценко-Кушинга и кортикостеромы:

- 1) определение суточного ритма кортизола;
- 2) проба с дексаметазоном;
- 3) сканирование надпочечников;

- 4) определение суммарного количества 17-кетостероидов в моче;
- 5) проба с АКТГ.

Правильный ответ: 1, 2 и 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

151. Какой лабораторный показатель наиболее информативен для подтверждения синдрома анемии?

- 1) Количество эритроцитов
- 2) Количество ретикулоцитов
- 3) Цветовой показатель
- 4) Уровень гемоглобина
- 5) Показатель гематокрита

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-10

152. Наибольшее количество железа, используемое организмом для построения гемоглобина, содержится в следующих продуктах:

- 1) Орехах
- 2) Гранатах
- 3) Рыбе
- 4) Телятине

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1

153. Для железодефицитной анемии справедливо следующее утверждение:

- 1) Имеется сидеробластоз костного мозга
- 2) Осмотическая резистентность эритроцитов снижена
- 3) Лечебный эффект дает назначение сырой печени
- 4) Снижен цветовой показатель, что сочетается с микроцитозом
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

154. Какой лабораторный показатель позволяет подозревать наличие железодефицитной анемии?

- 1) Мишеневидные эритроциты
- 2) Микроцитоз
- 3) Снижение цветового показателя
- 4) Макроцитоз
- 5) Отсутствие ретикулоцитов

Правильный ответ:2,3

Компетенции: УК-1, ПК-10

155. При мегалобластической анемии показаны:

- 1) Длительное применение препаратов железа
- 2) Курсовое назначение пиридоксина
- 3) Длительное применение анаболических стероидов
- 4) Применение цианкобаламина в инъекциях
- 5) Повторные трансфузии плазмы

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

156. При каком лабораторном показателе можно предполагать наличие именно В₁₂-дефицитной анемии?

- 1) Снижение количества эритроцитов
 - 2) Тромбоцитоз
 - 3) Макроцитоз эритроцитов
 - 4) Эритробластоз костного мозга
 - 5) Нейтрофильный сдвиг влево
- Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

157. Каковы изменения костного мозга при В₁₂-дефицитной анемии?

- 1) Преобладание лимфоцитов
- 2) Нормобластический тип кроветворения
- 3) Уменьшение количества мегакариоцитов
- 4) Мегалобластоз
- 5) Миелоидная метаплазия

Правильный ответ:4.

Компетенции: УК-1, ПК-1

158. В патогенезе гемолитических анемий участвуют следующие факторы:

- 1) Генетические дефекты эритроцитов
- 2) Воздействие аутоантител
- 3) Химические повреждения эритроцитов
- 4) Воздействие паразитов
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

159. Диагноз гемолиза достоверен при выявлении:

- 1) Нормохромной анемии
- 2) Выраженного ретикулоцитоза
- 3) Неконъюгированной гипербилирубинемии
- 4) Всего вышеперечисленного

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1

160. В генезе железодефицитной анемии имеют значение следующие факторы, кроме одного:

- 1) Хроническая кровопотеря
- 2) Профессиональный контакт со свинцом
- 3) Беременность и лактация
- 4) Злокачественная опухоль почки.
- 5) Резекция желудка

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

161. Перечислите критерии дефицита железа в организме:

- 1) Гемоглобин ниже 118 г/л
- 2) Содержание сывороточного железа менее 65 мкг%
- 3) Цветовой показатель ниже 0,86
- 4) Все перечисленное

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

162. Какие клинические признаки характерны для В₁₂-дефицитной анемии?

- 1) Глоссит
- 2) Парестезии в нижних конечностях

3) Желтушность кожных покровов

4) Извращение вкуса

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1

163. Этиологическими факторами В₁₂-анемии являются:

1) Конкурентное расходование витамина В₁₂

2) Меноррагии

3) Нарушение всасывания витамина В₁₂

4) Беременность

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

164. Каков основной гематологический критерий эффективности терапии анемии Аддисона-Бирмера?

1) Появление ретикулоцитарного криза на 5-6-й день лечения

2) Увеличение процента насыщения железом трансферрина

3) Увеличение цветового показателя

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

165. Каковы причины геморрагического синдрома при геморрагическом васкулите?

1) Тромбоцитопения

2) Снижение содержания белков протромбинового комплекса

3) Увеличение содержания плазминогена

4) Поражение сосудистой стенки

5) Все неверно

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

166. Какой тип кровоточивости характерен для гемофилии?

1) Петехиально-пятнистый

2) Васкулитно-пурпурный

3) Гематомный

4) Ангиоматозный

5) Смешанный

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

167. Каков патогенез кровоточивости при болезни Верльгофа?

1) Тромбоцитопения

2) Усиление фибринолиза

3) Дефицит фактора Виллебранда

4) Патология сосудистой стенки

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

168. Что представляют собой тени Боткина-Гумпрехта?

1) Разрушенные монобласты

2) Нейтрофилы, фагоцитировавшие ядерную субстанцию

3) Миелокариоциты

4) Моноциты

5) Разрушенные ядра лимфоцитов

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

169. Если у больного анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз в периферической крови, то следует думать:

- 1) Об эритремии
- 2) Об апластической анемии
- 3) Об остром лейкозе
- 4) Об В12- дефицитной анемии

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

170. К нарушениям сердечно-сосудистой системы при эритремии относятся:

- 1) Склонность к тромбозам
- 2) Острый инфаркт миокарда
- 3) Инсульт
- 4) Наклонность к гипотензии

Правильный ответ:1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-10

171. Железодефицитная анемия может развиваться при следующих состояниях:

- 1) Операции на желудке
- 2) Рецидивирующие кровопотери
- 3) Хронические заболевания кишечника
- 4) Беременность
- 5) Все перечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1

172. Укажите один из основных эффектов В-12 в организме:

- 1) Регулирование дыхательных ферментов
- 2) Участие в синтезе и утилизации ДНК и РНК
- 3) Влияние на тонус венул
- 4) Влияние на тонус артериол
- 5) Регулирование желчевыделения

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

173. Синюшная окраска лица, ушей, ладоней характерна для:

- 1) эритремии
- 2) множественной миеломы
- 3) болезни Гоше
- 4) геморрагического васкулита
- 5) лимфогрануломатоза

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

174. Ярко-красный язык нередко наблюдается при:

- 1) амилоидозе
- 2) тромбоцитрпении
- 3) мегалобластной анемии
- 4) болезни Гоше
- 5) множественной миеломе

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

175. Увеличение селезенки у взрослых уже в начальной стадии заболевания характерно для:

- 1) гемолитических анемий
- 2) железодефицитных анемий
- 3) множественной миеломы
- 4) болезни тяжелых цепей
- 5) мегалобластной анемии

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

176. Пищевую аллергию чаще вызывает

- 1) арбуз
- 2) вишня
- 3) мясо
- 4) рыба

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1

177. К бытовым аллергенам относится:

- 1) домашняя пыль
- 2) пенициллин
- 3) пыльца березы
- 4) яйцо

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

178. Домашнее животное, чаще вызывающее аллергию

- 1) кошка
- 2) морская свинка
- 3) собака
- 4) черепаха

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

179. Аллергические реакции чаще вызывают

- 1) антибиотики
- 2) антигистаминные
- 3) антиагреганты
- 4) антикоагулянты

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

180. Аллергические реакции чаще вызывает

- 1) линкомицин
- 2) пенициллин
- 3) ристомицин
- 4) эритромицин

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-10

181. При аллергии на пенициллин следует назначить

- 1) ампициллин
- 2) оксациллин
- 3) ампиокс

4)эритромицин

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-10

182.При аллергии на тетрациклин следует назначить

1)олететрин

2)тетраолеан

3)пенициллин

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-10

183.При аллергии на сульфаниламиды противопоказан

1)бициллин

2)бисептол

3)тетрациклин

4)фурадонин

Правильный ответ:2

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

184.Клинические симптомы крапивницы

1)инспираторная одышка, осиплость голоса

2)непроизвольное мочеиспускание и дефекация

3)падение АД, нитевидный пульс

4)сыпь, кожный зуд

Правильный ответ: 4

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

185.Локализация сыпи при крапивнице

1)лицо

2)конечности

3)туловище

4)любые участки тела

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

186.Клинические симптомы отека Квинке

1)отеки на лице, затруднение дыхания

2)повышение АД, рвота

3)кожный зуд, падение АД

4)потеря сознания, повышение АД

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1

187.При лечении отека гортани применяют

1)преднизолон, лазикс

2)пенициллин, бутадион

3)валидол, нитроглицерин

4)клофелин, пентамин

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

188.Тяжелое проявление аллергической реакции немедленного типа

1)анафилактический шок

2)аллергический дерматит

3)аллергический васкулит

4)крапивница

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

189.Анафилактический шок чаще возникает при введении лекарственного препарата

1)внутрь

2)ингаляционно

3)парентерально

4)сублингвально

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

190.Анафилактический шок чаще вызывают аллергены

1)бытовые

2)лекарственные

3)пищевые

4)пыльцевые

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

191.Анафилактический шок чаще возникает при

1)ужалении пчел

2)укусе клещей

3)укусе комаров

4)укусе собак

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5

192.Резкое падение АД наблюдается при

1)анафилактическом шоке

2)крапивнице

3)отеке Квинке

4)сывороточной болезни

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2;

193.Неотложную помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать

1)в палате

2)в процедурном кабинете

3)в приемном отделении

4)на месте развития

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, УК-2;

194.Неотложная помощь при анафилактическом шоке

1)атропин, морфин, баралгин

2)адреналин, преднизолон, мезатон

3)дибазол, клофелин, лазикс

4)корвалол, строфантин, лазикс

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-10

195. Большой риск развития аллергических заболеваний имеют дети:

- 1) переведенные на искусственное вскармливание в первые месяцы жизни
 - 2) перенесшие на первом году жизни рахит
 - 3) с лимфатико-гипопластическим диатезом
 - 4) с экссудативно-катаральным диатезом в анамнезе
 - 5) из неполных семей
- Правильный ответ: 1, 3, 4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1

196. Общие принципы профилактики лекарственной болезни:

- 1) прописывать медикаменты, строго оправданные клинической ситуацией
 - 2) избегать полипрагмазии
 - 3) тщательно собирать лекарственный анамнез
 - 4) антибиотики назначать только в комплексе с антигистаминными препаратами
- Правильный ответ: 1, 2, 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

197. Мероприятия, которые проводятся с целью профилактики atopических заболеваний:

- 1) профилактические прививки
 - 2) запрещение браков между аллергиками
 - 3) грудное вскармливание не менее 6 месяцев
 - 4) элиминация облигатных пищевых аллергенов из диеты
 - 5) элиминация бытовых вредностей (клещей, тараканов, плесени, сигаретного дыма и др.)
- Правильный ответ: 3, 4, 5

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1

198. Для купирования приступа астмы у ребенка младшего возраста используют, прежде всего:

- 1) блокаторы H₁- гистаминовых рецепторов
 - 2) оксигенотерапию
 - 3) β₂-адреномиметики
 - 4) β-блокаторы
 - 5) кромогликат Na
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

199. Необходимые исследования при постановке диагноза atopическая бронхиальная астма:

- 1) бронхоскопия
 - 2) посев мокроты
 - 3) спирография
 - 4) кожные пробы с аллергенами (РАС тест)
 - 5) определение Т- и В-лимфоцитов в крови
- Правильный ответ: 3, 4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-10

200. Факторы риска для потенциально смертельной астмы включают:

- 1) наличие выраженного аллергического компонента
 - 2) приступы провоцируются физической нагрузкой
 - 3) гормональная зависимость
 - 4) астматические статусы в анамнезе
 - 5) астма сочетается с тяжелым аллергодерматозом
- Правильный ответ: 3, 4

*Дисциплина «Инфекционные болезни»
Выберите один или несколько правильных ответов*

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-10

1. Дифтерией заражаются всеми перечисленными путями, кроме:

1. трансмиссивного;
2. контактно-бытового;
3. алиментарного;
4. воздушно-капельного.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-10

2. При дифтерии наиболее часто поражаются:

1. нос;
2. ротоглотка;
3. глаза;
4. наружные половые органы;
5. кожа.

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-10

3. Для локализованной формы дифтерии ротоглотки не характерно возникновение:

1. нерезкой боли в горле;
2. гиперемии слизистых зева;
3. пленчатых налетов на миндалинах, переходящих на дужки и язычок.

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

4. Материалом для выделения возбудителя дифтерии служит:

1. слизь из носа и зева;
2. кровь;
3. моча;
4. фекалии.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-10

5. Для специфического лечения больных дифтерией используется:

1. антитоксическая противодифтерийная сыворотка;
2. противодифтерийный гамма-глобулин;
3. дифтерийный анатоксин.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

6. Какое свойство из нижеперечисленных характерно для возбудителя дифтерии:

1. гемагглютинация;
2. плазмокоагуляция;
3. токсинообразование;
4. гемолитическая активность.

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

7. Основные факторы вирулентности и токсигенности дифтерийных палочек:

1. капсула;
2. оболочечные K- и Vi-антигены;
3. экзотоксин;
4. гиалуронидаза;

5. зерна воллутина.

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-1

8. Кто из перечисленных играет главную роль в распространении дифтерии на современном этапе:

1. больные дифтерией;
2. больные животные;
3. бактерионосители токсигенного штамма;
4. кровососущие членистоногие (клещи, комары).

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1

9. Назовите особенности эпидемиологии дифтерии на современном этапе:

1. спорадические случаи заболевания;
2. сезонные подъемы заболевания;
3. заболеваемость среди детей;
4. эпидемии.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

10. Укажите клинические формы дифтерии, для которых характерно крупозное воспаление:

1. дифтерия ротоглотки;
2. дифтерия гортани;
3. дифтерия кожи;
4. d)дифтерия носа.

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5

11. Назовите признаки фибринозного воспаления:

1. плотная сероватая пленка,
2. гнойный налет,
3. яркая гиперемия с цианозом,
4. пленка, легко снимающаяся шпателем.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

12. Какая из перечисленных клинических форм дифтерии не относится к локализованной:

1. катаральная;
2. островчатая;
3. пленчатая;
4. язвенно-некротическая.

Правильный ответ: 4

Компетенции УК-1, ПК-5

13. Какая длительность лихорадки характерна для токсической дифтерии ротоглотки:

1. до 10 дней;
2. до месяца;
3. до 2-х месяцев.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5

14. Какой симптом характерен для токсической дифтерии ротоглотки:

1. субфебрильная температура;

2. кома;
3. гнилостный запах изо рта;
4. отек подкожной клетчатки шеи;
5. судороги.

Правильный ответ: 4

Компетенции УК-1, ПК-5

15. Какая серологическая реакция используется в диагностике дифтерии:

1. РА (реакция агглютинации);
2. РСК (реакция связывания комплемента);
3. РПГА (реакция пассивной гемагглютинации);
4. РНГА (реакция непрямой гемагглютинации);
5. ПЦР (полимеразная цепная реакция).

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-10

16. Какое условие обязательно для выписки ребенка переболевшего дифтерией ротоглотки:

1. клиническое выздоровление;
2. не ранее 14 дней пребывания в стационаре;
3. двукратные отрицательные результаты бактериологического обследования;
4. все перечисленное.

Правильный ответ: 4

Компетенции УК-1

17. Какой из препаратов не применяется для активной иммунизации против дифтерии:

1. адсорбированный дифтерийный анатоксин,
2. адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин,
3. АКДС-вакцина,
4. противодифтерийная сыворотка.

Правильный ответ: 4

Компетенции УК-1, ПК-5

18. К какой группе относится возбудитель дифтерии

1. Коринобактерии
2. бифидобактерии
3. Риккетсии
4. Иерсинии

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

19. Какая из клинических форм дифтерии встречается наиболее часто

1. Дифтерия миндалин
2. Дифтерия гортани
3. Дифтерия глаз
4. Дифтерия носа

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

20. Какой из перечисленных симптомов характерен для дифтерии

1. Резкие боли при глотании
2. Болезненность регионарных лимфоузлов
3. фибринозный характер налета
4. Лихорадочны румянец

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1

21. Какой из перечисленных видов терапии является основным при тяжелых формах дифтерии

1. введение антибиотиков
2. кортикостероидная терапия
3. введение противодифтеритической сыворотки
4. инфузионная терапия

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5

22. Главным критерием тяжести дифтерии является

1. кашель
2. характер налета
3. кровотечение
4. судороги

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

23. Укажите максимальную длительность инкубационного периода при дифтерии

1. до 14 дней
2. до 21 дня
3. до 7 дней
4. до 17 дней

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

24. Укажите с какими заболеваниями необходимо прежде всего дифференцировать дифтерию

1. лакунарная ангина
2. корь
3. паротитная инфекция
4. шейный лимфаденит

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5

25. Для вакцинации при дифтерии применяется

1. ослабленная дифтерийная палочка
2. дифтерийный токсин
3. дифтерийный анатоксин
4. убитая дифтерийная палочка

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-10.

26. Пути передачи ВИЧ-инфекции:

1. парентеральный
2. половой
3. рансплацентарный (от матери плоду)
4. все перечисленное

Правильный ответ: 4

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-10.

27. Для ВИЧ-инфекции характерны нарушения иммунной системы:

1. снижение Т-лимфоцитов (Т-хелперов)

2. изменение соотношения Т-хелперов - Т-супрессоров
3. повышение сывороточных глобулинов
4. выявление специфических антител к вирусу
5. все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

28. При лабораторном исследовании больных СПИДом, обнаруживается:

1. анемия
2. тромбоцитопения
3. лейкопения
4. лимфопения
5. все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

29. Наиболее характерные признаки СПИДа:

1. лимфоаденопатия более 3 месяцев, лихорадка на протяжении 3 месяцев, торпидная к лечению антибиотиками
2. диарея (не менее 2 месяцев)
3. рецидивирующий кандидоз рта
4. снижение массы тела более 10%, потливость по ночам
5. все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

30. Генерализованная лимфоаденопатия редко встречается при:

1. ВИЧ-инфекция
2. инфекционный мононуклеоз
3. малярия
4. сифилис

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

31. Вирус СПИДа может быть обнаружен:

1. во всех биологических жидкостях больного
2. в крови
3. в моче
4. в слюне

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1

32. Хранение биологического материала забранного для исследования, должно быть:

1. в минимальных количествах, в специально предназначенных для этой цели емкостях, помеченных "Осторожно-СПИД"
2. хранится в холодильнике, образец должен быть доставлен как можно быстрее и чем больше объем образца, тем лучше
3. биологический материал не хранится, сразу же после исследования выбрасывается

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

33. Заразный период при неосложненном гриппе продолжается до:

1. 1-3 дней;
2. 4-5 дней;

3. 5-7 дней;
4. 8-10 дней.

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

34. Какой синдром является преобладающим в клиническом течении гриппа:

1. интоксикационный;
2. артралгический;
3. катаральный.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

35. При гриппе лихорадка достигает максимума в первые сутки болезни и длится не более 3-6 дней:

1. высказывание истинно;
2. высказывание ложно.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

36. При осмотре больного гриппом отмечается:

1. бледность лица;
2. на коже туловища и конечностей мелкопятнистая сыпь;
3. разлитая болезненность при пальпации живота;
4. увеличение печени и селезенки;
5. все перечисленные симптомы;
6. никакой из перечисленных симптомов.

Правильный ответ: 6

Компетенции УК-1, ПК-5

37. Для парагриппа характерно преимущественное поражение слизистых оболочек:

1. носа;
2. глотки;
3. гортани;
4. трахеи;
5. бронхов;
6. бронхиол.

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

38. Какие симптомы парагриппа не характерны для гриппа:

1. постепенное начало заболевания;
2. преобладание катаральных явлений над симптомами интоксикации;
3. субфебрильная температура, иногда с резкими подъемами;
4. грубый лающий кашель;
5. все перечисленные;
6. никакой из перечисленных.

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

39. Для аденовирусной инфекции характерно преимущественное поражение слизистой оболочки:

1. носа;
2. глотки;
3. гортани;

4. трахеи;
5. бронхов.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-10

40. При аденовирусной инфекции выделяют синдромы:

1. острого ринофарингита;
2. ринофаринготонзиллита;
3. фаринго-конъюнктивальной лихорадки;
4. острого конъюнктивита или кератоконъюнктивита;
5. мезаденита с диареей;
6. все перечисленные.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

41. Какой из лабораторных методов не используется в диагностике аденовирусной инфекции:

1. биохимический;
2. вирусологический;
3. серологический;
4. риноцитоскопический.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5

42. При какой ОРВИ возможно наличие сыпи:

1. аденовирусной инфекции;
2. парагриппе;
3. респираторно-синцитиальной инфекции;
4. риновирусной инфекции;
5. всех перечисленных.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

43. Для какой ОРВИ характерно увеличение лимфоузлов:

1. парагриппа;
2. аденовирусной инфекции;
3. респираторно-синцитиальной инфекции;
4. риновирусной инфекции;
5. всех перечисленных.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

44. При какой ОРВИ возможно увеличение печени и селезенки:

1. парагриппе;
2. аденовирусной инфекции;
3. гриппе;
4. риновирусной инфекции;
5. всех перечисленных.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

45. Для экспресс-диагностики гриппа используют:

1. Толстая капля крови
2. Иммуноферментный анализ

3. Вирусологический анализ
4. РПГА
5. Реакция цепной полимеризации

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-1

46. Какой препарат не используют для профилактики гриппа:

1. Ремантадин
2. Оксолиновая мазь
3. Теброфеновая мазь
4. Лейкоцитарный интерферон
5. Рибовирин

Правильный ответ:5

Компетенции УК-1

47. К какому роду вирусов относится возбудитель гриппа:

1. Парамиксовирус
2. Ортомиксовирус
3. Пикорнавирус
4. Аденовирус
5. Энтеровирус

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-10

48. Какое осложнение гриппа имеет инфекционно-аллергический характер:

1. Пневмония
2. Отит
3. Миокардит
4. Синусит
5. Лимфаденит

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

49. Какой симптом указывает в пользу гриппа при проведении дифф. диагноза с парагриппом:

1. Значительная интоксикация
2. Насморк с незначительными серозными выделениями:
3. Развитие синдрома крупа
4. Развитие мезаденита
5. Все ответы верны.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-1

50. Какой противовирусный препарат используется в лечении гриппа:

1. Ремантадин
2. Интрон
3. Вальтрекс
4. Зовиракс
5. Все ответы верны

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1

51. Выберите из перечисленных вирусов ДНК-содержащий:

1. Вирус гриппа

2. Вирус парагриппа
3. Аденовирус
4. РС-вирус
5. Реовирус

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

52. Для какой ОРВИ вероятность развития крупа мала:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ:5

Компетенции УК-1, ПК-5

53. Для какой ОРВИ вероятность развития крупа наиболее велика:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

54. Формой какой ОРВИ является ринофарингоконъюнктивальная лихорадка:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-1

55. Для какой ОРВИ характерно относительно длительное волнообразное течение с элементами рецидивирования:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

56. Для какой ОРВИ характерны налеты на небных миндалинах:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

57. При какой ОРВИ наиболее часто развиваются гипертермический и судорожный синдромы:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

58. Для холерного вибриона характерны:

1. Токсин бактериальной оболочки - эндотоксин
2. Токсин клетки - «фактор проницаемости»
3. Холероген - экзотоксин
4. Все перечисленное
5. Ничего из перечисленного

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

59. Бактериологическому исследованию при холере подлежит все перечисленное, кроме:

1. Рвотных масс
2. Фекалий
3. Крови
4. Желчи
5. Отрезков тонкой кишки трупов

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

60. В патогенезе холеры имеет значение все перечисленное, кроме

1. Проникновения и размножения вибрионов в тонком кишечнике
2. Выделения холерными вибрионами энтеротоксина и нейраминидазы, активирующих системы циклического аденозинмонофосфата
3. Развития синдрома электролитной диареи
4. Развития гемоконцентрации, гиповолемии, метаболических расстройств
5. Потери белков плазмы

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

61. Факторами передачи возбудителей сибирской язвы служат:

1. Выделения нездоровых животных и их трупы
2. Пищевые продукты, приготовленные из мяса и молока нездоровых животных
3. Почва, вода, воздух, обсемененные сибиреязвенными спорами
4. Предметы, сделанные из инфицированного животного сырья: головные уборы, рукавицы, чулки, одеяла, щетки и др
5. Все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-10

62. Средняя длительность инкубационного периода при сибирской язве составляет:

1. От 8 до 12 часов

2. От 2 до 3 дней
3. От 5 до 7 дней
4. От 8 до 10 дней
5. Наиболее 2-х недель

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. Различают последующие клинические варианты сибирской язвы:

1. Локализованную (кожную и висцеральную)
2. Генерализованную вторичную
3. Сибирезвенный сепсис
4. Все перечисленные
5. Ни одной из перечисленных

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

64. Легочная форма туляремии в отличие от чумы:

1. Протекает наиболее по типу мелко - очаговой пневмонии, бронхоадени-та
2. Имеет подходящий прогноз
3. Не сопровождается развитием токсико - инфекционного шока
4. Отмечается склонность к осложнениям в виде абсцессов, плевритов, бронхоэк-тазий, каверн
5. Все ответы правильные

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

65. Для бактерицидного лечения чумы используют:

1. Стрептомицин
2. Тетрациклины
3. Левомецетин
4. Гентамицин
5. Все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1

66. Как защитить от столбняка пострадавшего в уличной катастрофе, если нет сведений о ранее проведенных прививках:

1. Ввести только АС-анатоксин;
2. Ввести только противостолбнячную сыворотку или ПСЧИ;
3. Ввести АС-анатоксин и ПСС (или ПСЧИ);
4. Не проводить экстренную профилактику против столбняка.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

67. Основные пути профилактики столбняка:

1. Раннее выявление больных;
2. Хирургическая обработка ран;
3. Дезинфекция почвы;
4. Вакцинация;
5. Скрининг населения на определение защитного титра антител.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

68. Препарат, являющийся более предпочтительным для экстренной профилактики столбняка:

1. ПСС, т.к. это гетерологичный препарат;
2. ПСЧИ, т.к. это гетерологичный препарат;
3. ПСС, т.к. это гомологичный препарат;
4. ПСЧИ, т.к. это гомологичный препарат.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

69. Как поступить хирургу (для профилактики столбняка), обработавшему загрязненную рану кисти, если пострадавший 3 недели назад получил противостолбнячный иммуноглобулин и АС-анатоксин в связи с травмой голени. Ввести:

1. АС-анатоксин и противостолбнячный иммуноглобулин;
2. АС-анатоксин;
3. Ввести ПСС (или ПСЧИ);
4. Противостолбнячный иммуноглобулин (или ПСС).

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

70. Государственные задачи профилактики бешенства, кроме:

1. Ликвидация бешеных животных, бродячих собак, кошек.
2. Вакцинация служебных и домашних животных.
3. Санитарно-просветительная работа среди населения.
4. Соблюдение международных правил перевозки животных.
5. Организация прививок против бешенства лиц, укушенных подозрительными животными.
6. Вакцинация детей по специальному календарю прививок.

Правильный ответ: 6

Компетенции УК-1

71. Определите, что относится к специфическому осложнению брюшного тифа:

1. миокардит;
2. отит;
3. кишечное кровотечение;
4. пиелонефрит;
5. холецистит;
6. паротит.

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-10

72. Определите источник инфекции при брюшном тифе:

1. больной человек;
2. птицы;
3. домашние животные;
4. грызуны.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

73. Какой из перечисленных симптомов характерен для брюшного тифа:

1. острое начало болезни;
2. боли в глазных яблоках;
3. саднение за грудиной;

4. розеолезная сыпь на теле с 8-10 дня болезни;
5. потливость.

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-10

74. Механизм передачи инфекции при брюшном тифе:

1. фекально-оральный;
2. воздушно-капельный;
3. трансмиссивный;
4. гемотрансфузионный ;
5. вертикальный.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

75.Какая из перечисленных температурных кривых характерна для брюшного тифа:

1. ремиттирующая;
2. интермиттирующая;
3. Кильдюшевского;
4. гектическая.

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

76.Сыпь, характерная для брюшного тифа:

1. геморрагическая;
2. розеолезная;
3. уртикарная;
4. петехиальная;
5. пятнисто-папулезная.

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5

77. К какой группе микроорганизмов относится возбудитель брюшного тифа:

1. вирусы;
2. бактерии;
3. патогенные грибы;
4. риккетсии;
5. спирохеты.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-1

78.Этиотропный препарат, применяемый для лечения легкой формы дизентерии:

1. доксицилин
2. ампициллин
3. фуразолидон
4. цефазолин

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

79.Характерный синдром поражения кишечника при дизентерии:

1. гастрит
2. колит
3. энтероколит
4. гастроэнтерит
5. гастроэнтероколит

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5

80. Типичные патоморфологические изменения кишечника при острой дизентерии:

1. язвенно-некротический проктосигмоидит
2. катаральный эрозивный проктосигмоидит
3. фибрино-некротический проктосигмоидит
4. язвенный проктосигмоидит

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-1

81. ПТИ вызывают бактерии:

1. энтеротоксигенные;
2. энтероинвазивные;
3. энтеропатогенные;
4. любые.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-10

82. Для лечения ПТИ не рекомендуется:

1. назначение антибиотиков;
2. промывание желудка;
3. введение солевых и глюкозо- солевых растворов.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

83. Диагностика ПТИ возможна:

1. только при бактериологическом подтверждении;
2. только при выделении возбудителя из пищевого продукта;
3. по клинико-эпидемиологическим данным;
4. по любому из указанных критериев.

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

84. Для дифференциации ПТИ и холеры имеют значение:

1. температурная реакция и другие симптомы острой интоксикации;
2. абдоминальный болевой синдром;
3. эпидемиологический анамнез;
4. все перечисленные.

Правильный ответ: 4

Компетенции УК-1

85. Растворы, предпочтительные для оральной дезинтоксикации и регидратации при ПТИ:

1. глюкозо – солевые растворы;
2. раствор Рингера;
3. раствор глюкозы 5-10%.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-10

86. Для регидратации и дезинтоксикации при ПТИ лучше использовать:

1. солевые кристаллоиды;
2. естественные коллоиды;
3. растворы глюкозы;
4. декстраны.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1

87.Механизмы диареи при ПТИ:

1. нарушение всасывания воды в кишечнике;
2. повышенное осмотическое давление в кишечнике;
3. активация аденилатциклазы энтероцитов.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-1

88. Причины дегидратации при ПТИ:

1. лихорадка;
2. рвота;
3. одышка, потливость.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1

89. Наиболее часто встречающейся клинической формой сальмонеллеза является:

1. гастроэнтеритическая;
2. тифоподобная;
3. септикопиемическая;
4. субклиническая.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

90. Наиболее частым клиническим синдромом при гастроинтестинальной форме сальмонеллеза является:

1. гастритический;
2. гастроэнтеритический;
3. гастрорэнтероколитический;
4. колитический;
5. синдром терминального илеита.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5

91.Для гастроинтестинальной формы сальмонеллезной инфекции характерны: лихорадка, признаки поражения ЖКТ, тахикардия, возможно обезвоживание:

1. высказывание истинно;
2. высказывание ложно.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

92.Материалом для бактериологического исследования на сальмонеллез является:

1. кровь;
2. моча;
3. фекалии;
4. рвотные массы;
5. промывные воды желудка;
6. все перечисленное.

Правильный ответ:6

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-10

93. Оптимальные сроки забора крови для РНГА у больного сальмонеллезом:

1. 1-3 день;

2. 4-5 день;

3. 6-7 день.

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-10

94. Какой антибиотик наиболее эффективен при сальмонеллезе:

1. пенициллин;

2. левомецетин;

3. доксициклин;

4. ципрофлоксацин;

5. ампиокс.

Правильный ответ: 4

Компетенции УК-1, ПК-5

95. Какие симптомы характерны для сальмонеллеза:

1. лихорадка;

2. боли в животе;

3. тошнота;

4. зловонный стул, зеленого цвета;

5. все перечисленные;

6. никакой из перечисленных.

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-10

96. После перенесенного вирусного гепатита В прививки противопоказаны:

1. в течение 3 месяцев

2. в течение 6 месяцев

3. в течение 12 месяцев

4. в течение 2 лет

5. пожизненно

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-10

97. Кратковременная изоляция при вирусном гепатите А в квартире с хорошими бытовыми условиями:

1. не допускается

2. допускается на срок не более 3-х дней

3. допускается на срок не более недели

4. допускается на срок не более месяца

5. допускается без ограничения срока по разрешению районного эпидемиолога

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-10

98. Укажите наиболее приемлемую схему иммунизации против вирусного гепатита В детей от матери, больной вирусным гепатитом В, или вирусоносителя:

1. вакцинация в первые 24 часа жизни, ревакцинация - через 1 месяц, 2 месяца, 1 год

2. вакцинация 4-5 месяц, ревакцинация - 6 и 12 месяцев

3. вакцинация в 1 месяц жизни, ревакцинация через 6 месяцев

4. вакцинация в 1 месяц жизни, ревакцинация через год

5. вакцинация не проводится

Правильный ответ: 4

Компетенции УК-1, ПК-5

99. Укажите метод исследования, используемый для подтверждения диагноза острого вирусного гепатита D:

1. УЗИ печени
2. пункционная биопсия печени
3. сцинтиграфия печени
4. биохимический анализ сыворотки крови (билирубин, АлАТ)
5. ИФА

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-10

100. Укажите сроки диспансерного наблюдения за реконвалесцентами вирусного гепатита А:

1. до 2-х недель после выписки из стационара
2. до года после выписки из стационара
3. до 9 месяцев после выписки из стационара
4. до 6 месяцев после выписки из стационара
5. от 1 до 3 месяцев после выписки

Правильный ответ: 5

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 31.08.72 Стоматология общей практики (сформированность компетенций выпускника)

II этап. Оценка уровня практической подготовки.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
		Практическая подготовка
<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</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"> • 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.
<p>Результат аттестации уровня практической подготовки</p>	<p>«Компетенции сформированы»</p> <p>«Компетенции не сформированы»</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 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</p>	<p>1. <u>Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p>  <p>Пациентка А. 37 лет обратилась с жалобами на дефекты зубов в пришеечной области, эстетический недостаток и боли от всех видов раздражителей (см. слайд) При осмотре: на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяются неглубокие дефекты овальной формы в пределах эмали, покрытые налетом, при зондировании - гладкие и болезненные.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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? 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 Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. <p>2. <u>Демонстрация практических навыков.</u> Профилактическая обработка зубов противокариозными средствами</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 по системам, 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.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 2

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</p>	<p>1. Курация пациента/анализ клинической ситуации:</p>  <p>Пациент Б. 55 лет обратился в клинику с жалобами на дефекты зубов в пришеечной области, эстетический недостаток, иногда возникающую болезненность от температурных, механических и химических раздражителей. При осмотре: в пришеечной области определяются обширные дефекты твердых тканей, по форме напоминающие клин. Пораженные участки имеют гладкие и блестящие поверхности. Отмечается ретракция десны.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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? 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 Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Препарирование всех видов кариозных полостей по Блэку</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 по системам, 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.
Ректор	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 3

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 <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</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p>  <p>Пациент Д. 27 лет жалуется на наличие косметического дефекта эмали в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти. Изменения структуры зубов отмечаются с момента их прорезывания.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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? 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 Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Пломбирование зубов композитными материалами химического отверждения</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 по системам, 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.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 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 <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</p>	<p>1. <u>Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p>  <p>Представлена рентгенограмма зуба 1.6 пациентки М. 47 лет, обратившейся в клинику с жалобами на сильные боли, возникающие при накусывании на зуб, появление чувства «выросшего зуба», изменение конфигурации лица за счет припухлости в области верхней челюсти справа, повышение температуры тела до 38 градусов. Из анамнеза: зуб был лечен 2 года тому назад.</p> <p><u>Вопросы:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 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? 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 Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. <p>2. <u>Демонстрация практических навыков.</u> Пломбирование зубов стеклоиономерными цемен- тами</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 по системам, 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.
Ректор _____	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 5

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 <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</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p>  <p>Пациентка К. 48 лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приеме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щек. Все изменения появились 2 года назад после перенесенного стресса. Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит.</p> <p>При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.</p> <p>При осмотре полости рта: выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из различных металлов. На слизистой оболочке щек в среднем и заднем отделах на гиперемизированном фоне отмечаются участки измененного эпителия белесоватого цвета в виде полос, кружев, не удаляющихся при поскабливании.</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</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.

	медицинской помощи 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. <u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Шлифование и полирование пломб.	
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 6

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</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p>  <p>Пациент К. 36 лет обратился к стоматологу с жалобами на шероховатость, чувство стянутости и наличие белого пятна на языке. Изменения на языке заметил год назад. Белесоватость очага за последнее время усилилась. Из анамнеза: курит с 16 лет, страдает хроническим гастритом.</p> <p>При осмотре: регионарные лимфоузлы не увеличены. Вторичная частичная адентия. На боковой поверхности языка справа имеется обширная бляшка белого цвета с четкими контурами, возвышающаяся над уровнем слизистой оболочки, не удаляющаяся при поскабливании. Пальпация очага поражения безболезненная, уплотнения в основании нет.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Использование современных матриц, матрицедержателей и клиньев при пломбировании.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
Ректор	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

Экзаменационный билет № 7

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><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной 21 год, 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> <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> Герметизация фиссур.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 8

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</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p>  <p>Пациент Н. 23 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.</p> <p>При осмотре: регионарные лимфатические узлы не пальпируются. На слизистой оболочке верхней губы, переходной складки, десны соответственно зубам 1.1,1.2,1.3 имеется резко болезненная язва с коагуляционной пленкой, мягкая при пальпации.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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? 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 Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Лечение глубокого кариеса с использованием современных лечебных прокладок</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 по системам, 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.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 9

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 <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</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Пациент 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, отсутствие зубов 1.1, 2.1, 3.1 кровоточивость десны, выделение гноя, боль, неприятный запах из полости рта, частые случаи припухлости десны, которые сопровождаются болью и повышением температуры тела до 37,9 градусов. В анамнезе диабет, уровень глюкозы в периферической крови натощак 7,5 ммоль/л. Внешний осмотр: кожные покровы без видимых изменений, регионарные лимфоузлы не пальпируются. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щёк без патологических изменений. Десна в области имеющихся зубов застойно гиперемирована, отмечается гнойное отделяемое из пародонтальных карманов. Пародонтальные карманы 6-9 мм патологическая подвижность зубов I-III степени.</p> <p><u>Вопросы:</u> 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> Пломбирование зубов композитными материалами светового отверждения</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

Экзаменационный билет № 10

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 <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</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Пациентка 43 лет обратилась к стоматологу с жалобами на подвижность резцов верхней челюсти, появление щели между зубами, крови во время чистки зубов и припухлость десны, которая в течение последнего года возникала трижды. Стоматолога посещает регулярно 2 раза в год: проводится лечение зубов, удаление зубного камня. Внешний осмотр: кожные покровы без видимой патологии. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щёк без патологических изменений. Десневые сосочки и маргинальная десна отёчны, гиперемированы, кровоточат при зондировании. Пародонтальные карманы в области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 равны 4-5 мм. Патологическая подвижность 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 соответствует I степени. <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> Использование эндодонтического наконечника.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
Ректор	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

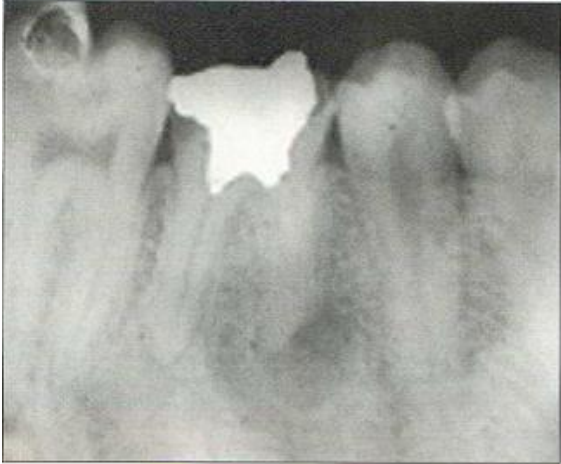
Экзаменационный билет № 11

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><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная, 31 год, обратилась с жалобами на резкую боль от холодного воздуха, чувство оскомины в зубах верхней и нижней челюстей. При осмотре обнаружено обнажение шеек зубов без нарушения целостности твердых тканей. Легкое прикосновение к зубам также вызывает болезненность.</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 коронковой и корневой пульпы</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 12

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 <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</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Пациент К., 20 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов.</p> <p>Из анамнеза: впервые кровоточивость десен появилась в 15 лет. Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты.</p> <p>При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.</p> <p>При внутриротовом осмотре: Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена. Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта (глубина преддверия 4 мм). Определяется оголение шеек зубов в области фронтальной группы зубов нижней челюсти.</p> <p>Состояние твердых тканей зубов. Пломбы по 1 классу на зубах 1.7, 2.6, 3.7.</p> <p>Гигиеническое состояние полости рта: визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета и наддесневого зубного камня. Индекс ИГР-У равен 4.0.</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> Определить «рабочую» длину каналов зубов</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
Ректор	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 13

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</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p>  <p>Пациент Л. 24 лет обратился с жалобами на попадание пищи в межзубный промежуток за 3.6 и 3.7. При осмотре: зуб 3.7 - интактный, на жевательной поверхности зуба 3.6 боль - пломба из амальгамы, поставленная 4 года назад. Пациент отмечал иногда появление и при накусывании на этот зуб. На рентгенограмме у верхушки переднего корня зуба 3.6 очаг деструкции костной ткани с четкими границами размером 4 мм</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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? 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 Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Провести инструментальную и медикаментозную обработку корневого канала с помощью: антибактериальных препаратов, гидроокиси кальция, ЭДТА</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 по системам, 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.
Ректор	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

Экзаменационный билет № 14

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 <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</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной В. 60 лет, жалуется на наличие углублений на зубах, повышенную чувствительность зубов при вдыхании холодного воздуха. Объективно: в пришеечной области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 имеются дефекты тканей с гладкими отполированными стенками, сходящимися под углом 60° в сторону полости зуба. Зондирование безболезненное. Температурные раздражители вызывают кратковременную болевую реакцию.</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> Провести пломбирование корневых каналов пастами, гуттаперчей</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 15

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</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p>  <p>Пациент К. 20 лет обратился в клинику с жалобами на эстетический недостаток, кратковременные боли от химических раздражителей, прекращающиеся после их устранения. При осмотре: на медиальных контактных поверхностях зубов 1.2 и 2.1 определяются старые пломбы с краевой пигментацией; на медиальной контактной поверхности зуба 2.2 – кариозная полость средних размеров</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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? 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 Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Удаление над- и поддесневых зубных отложений с использованием ультразвука и ручным методом</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 по системам, 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.
Ректор _____	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 16

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>Универсаль- ные компетенции: УК-1,2 Профессио- нальные компетен- ции: <i>профилакти- ческая дея- тельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностиче- ская деятель- ность:</i> ПК-5,6 <i>лечебная деятель- ность:</i> ПК-7 <i>реабилита- ционная дея- тельность:</i> ПК-9 <i>психолого- педагогиче- ская деятель- ность:</i> ПК-10</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p>  <p>Пациентка А. 27 лет обратилась с жалобами на боли в зубах верхней и нижней челюсти, возникающие при воздействии температурных, механических и химических раздражителей, проходящие после устранения раздражителей. Жалобы появились на 16-й неделе беременности. При осмотре определяются дефекты твердых тканей в области резцов, верхних премоляров и моляров нижней и верхней челюсти. Выявлена ретракция и гиперемия десневого края. <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. <u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Проведение медикаментозной обработки десневых пародонтальных карманов</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики
II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 17

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 <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</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p>  <p>Пациентка М. 38 лет обратилась к стоматологу с жалобами на уменьшение высоты коронок фронтальных зубов. При осмотре зубов 1.2, 1.1,2.1,2.2, 3.2, 3.1.4, 2, 4.2 определяется уменьшение высоты коронок на 1/3 длины.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Выполнить закрытый кюретаж, открытый кюретаж,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
Ректор _____	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**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</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</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной К., 42 лет, обратился на прием к стоматологу с жалобами на разрушенный зуб 1.6. Объективно: конфигурация лица без видимых изменений, кожные покровы в цвете не изменены, рот открывает в полном объеме, слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Коронка зуба 1.6 разрушена на 2/3, изменена в цвете, полость зуба вскрыта. Зондирование, перкуссия зуба безболезненны. На слизистой оболочке альвеолярной десны отмечается свищевой ход с гнойным отделяемым. Прикус ортогнатический. <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> Выполнить гингивотомию</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 19**

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 <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</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p>  <p>В клинику обратилась пациентка А. в возрасте 20-ти лет с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка А. в г. Одинцово. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая. <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. <u>2. Демонстрация практических навыков.</u> Провести избирательное пришлифовывание зубов</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

Экзаменационный билет № 20

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</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></p> <p>При санации полости рта у пациента 20 лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 1.1, 1.2, 2.1, 2.2 обнаружены меловидные пятна. Поверхность эмали матовая, гладкая. Реакция на температурные раздражители безболезненная. КПУ = 7. Индекс гигиены по Грину Вермиллиону = 1,7. Прикус физиологический.</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> Выполнить временное шинирование зубов</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 по системам, 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.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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 31.08.72 Стоматология общей практики
(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.	Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10	Компетенции сформированы Компетенции не сформированы
2.	Ситуационная задача	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий.	Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10	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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 1

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10	1. Обезболивание при операциях в полости рта и ЧЛО. Особенности общего обезболивания. 2. Эмаль зуба. Гистологическое строение, химический состав, физиологические свойства. 3. Эксфолиативный хейлит. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 2

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Современные методы местного обезболивания. Виды. Показания. Достоинства, недостатки, осложнения. 2. Приобретенные и врожденные дефекты твердого и мягкого неба. Методы ортопедического лечения. 3. Дентин зуба. Гистологическое строение, химический состав, физиология. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 3

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Местная анестезия на верхней челюсти. Топографо-анатомическое обоснование, показания, техника, осложнения, профилактика. 2. Ортопедические методы лечения контрактур, ложных суставов и неправильно сросшихся переломов челюстей, костных дефектов. 3. Гингивостоматит Венсана. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Местная анестезия на нижней челюсти. Топографо-анатомическое обоснование, показания, техника, осложнения, профилактика. 2. Челюстно-лицевая ортопедия. Цели и задачи. Принципы комплексного лечения огнестрельных и неогнестрельных переломов верхней и нижней челюсти. 3. Начальный кариес. Патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения и лечения начального кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 5

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ортопедические методы лечения с использованием имплантатов. Показания к использованию съемных и несъемных конструкций зубных протезов с опорой на имплантаты. Основные этапы изготовления. 2. Поверхностный кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения и лечения поверхностного кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями. 3. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 6

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Методы хирургического лечения хронических периодонтитов. Показания. Противопоказания. Техника операций. Подготовка больных. 2. Заболевания ВНЧС. Ортопедические методы лечения. 3. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Признаки малигнизации. Тактика врача-стоматолога на этапах диспансерного наблюдения. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 7

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 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Методы исследования морфологического и функционального состояния ВНЧС. 2. Глубокий кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика осложнений. Особенности течения и лечения глубокого кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями. 3. Десквамативный глоссит. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 8

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Абсцессы и флегмоны клетчаточных пространств около нижней челюсти. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения и их профилактика. 2. Основные принципы препарирования кариозных полостей. Подготовка полостей к пломбированию. 3. Красная волчанка. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 9

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Остеомиелиты челюстей. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения, профилактика. 2. Методы обследования, диагностики и лечения больных с патологией окклюзии. 3. Препарирование и пломбирование кариозных полостей I и V классов. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 10

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 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Фурункулы, карбункулы лица. Этиопатогенез, клиника, диагностика, особенности течения, лечение. Осложнения. 2. Непосредственное протезирование. Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении заболеваний пародонта. 3. Препарирование и пломбирование кариозных полостей II класса. Контактный пункт. Его значение. Особенности восстановления при работе различными пломбировочными материалами. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 11

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Одонтогенные гаймориты. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. 2. Особенности применения постоянных несъемных и съемных конструкций шин-протезов при заболеваниях пародонта. 3. Лейкоплакия. Этиология, патогенез, патогистология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 12

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сialoadениты. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. 2. Препарирование и пломбирование кариозных полостей IV класса. 3. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 13

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. 2. Нормализация окклюзионных взаимоотношений при заболеваниях пародонта. Избирательное шлифовывание. 3. Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта. Этиология, патогенез герпетического стоматита. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 14

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 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Болезни нервов челюстно-лицевой области. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. 2. Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении съемными и несъемными протезами. 3. Механическая травма слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Химическая и физическая травма слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности травматических повреждений слизистой оболочки полости рта в детском возрасте. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Переломы и вывихи зубов. Переломы альвеолярных отростков челюстей. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. 2. Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта. Патологическое состояние организма, тканей и органов полости рта, связанные с наличием съемных протезов. 3. Цементы. Химический состав. Физические свойства, показания к применению. Особенности приготовления и пломбирования. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 16

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проявление сифилиса в полости рта. Роль врача-стоматолога в ранней диагностике заболевания и в комплексном лечении. 2. Амальгама. Физико-химические свойства. Принципы работы с амальгамой. 3. Основные принципы пломбирования кариозных полостей. Выбор различных пломбировочных материалов. Техника и методика пломбирования, сроки затвердевания пломб, обработка пломб. Выбор пломбировочных материалов у детей в зависимости от возраста и диагноза. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 17

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Биомеханические основы шинирования при ортопедическом лечении заболеваний пародонта. Виды шин. Временное шинирование. 2. Препарирование и пломбирование кариозных полостей III класса. 3. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 18

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Многоформная экссудативная эритема. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 2. Патологическая стираемость зубов. Этиология, клинические формы, методы профилактики и ортопедического лечения. 3. Абсцессы и флегмоны клетчаточных пространств около верхней челюсти. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения и их профилактика. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 19

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Средний кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения и лечения среднего кариеса во временных зубах и постоянных зубах с несформированными корнями. 2. Операция удаления зуба. Показания, противопоказания. Техника, инструменты. Заживление лунки. Атипичное удаление зубов и корней. 3. Пузырчатка. Проявление в полости рта. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 20

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</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Патологические изменения в тканях и органах полости рта, организме пациента, связанные с наличием зубных протезов. Дифференциальная диагностика химических, механических повреждений и аллергических реакций. 2. СПИД. Этиология, патогенез, проявления в полости рта, диагностика, лечение, профилактика. 3. Современные представления о развитии кариеса зубов (теории Е.В.Боровского, В.К.Леонтьева, А.И.Рыбакова). 	<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

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача №1.

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</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>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>При осмотре полости рта пациента врач обратил внимание на меловидные пятна на буграх 25 зуба, границы пятен нечеткие, поверхность гладкая. Индекс гигиены по Грину-Вермиллиону 1,3.</p> <p>Из анамнеза: пятна появились сразу после прорезывания 25, неприятных ощущений не вызывают, в размерах не изменялись.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №2.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациент К., 40 лет, обратился в клинику с жалобами на периодически возникающие длительные ноющие боли от раздражителей, наличие полости в зубе 2.7, застревание пищи. Зуб был ранее лечен по поводу кариеса, пломба выпала 1 год назад.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №3.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациент В., 45 лет, обратился в клинику с жалобами на ноющие боли в области зубов 4.5 и 4.6, усиливающиеся после еды. Регулярно пользуется зубочисткой в этой области. Объективно: на дистальной поверхности зуба 4.5 и медиальной поверхности зуба 4.6 имеются кариозные полости. Десна в области 4.5, 4.6 отёчна гиперемирована, горизонтальная перкуссия болезненная.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**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</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>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная М., 19 лет, обратилась с жалобами на наличие на зубах множественных меловидных пятен в пришеечных областях 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 3.1, 3.2, 4.1, 4.2 зубов.</p> <p>При проведении обследования установлено, что электропроводность в этих участках эмали равна 1 мкА, титр лактобактерий полости рта равен 10⁹, скорость реминерализации эмали 5 суток.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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? 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 Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №5.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>В клинику обратилась больная Б. по поводу выпавшей пломбы из зуба 1.3. Зуб не болит, беспокоит попадание пищи. Имеется кариозная полость средней глубины, дно плотное, стенки размягчены, зондирование стенок болезненное, дна - безболезненное.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №6.

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</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>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная Д., 20 лет, жалуется на наличие светлых пятен на центральных резцах и молярах. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,0 мг/л. При осмотре на вестибулярной поверхности 1.1, 2.1, по экватору и на буграх 1.6, 2.6, определяются меловидные пятна с блестящей поверхностью. Пятна существуют с момента прорезывания зубов.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №7.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной, 24 года, жалуется на наличие самопроизвольных болей в 36 зубе, беспокоящие его около 2 суток. Боли прерывистые, ночные. Ранее отмечал кратковременные боли от холодного.</p> <p>Объективно: на дистальной поверхности 36 зуба имеется глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Перкуссия зуба безболезненна. Порог электровозбудимости пульпы повышен до 25 мкА.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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? 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 Правила оформления медицинской документации, анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №8.

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</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>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная А., 22 лет, обратилась в клинику с жалобами на острую, самопроизвольную, приступообразную боль в 25. Боль впервые появилась накануне ночи. Приступы повторяются каждые 2-3 часа и длятся 10-15 минут. На жевательной поверхности 25 обнаружена кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно, перкуссия безболезненная.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №9.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациент Н. 29 лет обратился с жалобами на периодически возникающие боли при накусывании на зуб 2.6. При осмотре на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование безболезненно, перкуссия слабо болезненна. На рентгенограмме в области верхушки небного корня определяется очаг деструкции кости с четкими границами размером 5 мм в диаметре. В области верхушек щечных корней - расширение периодонтальной связки.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №10.

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 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациент 20 лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость десны при чистке зубов, неприятный запах из полости рта. Считает себя больным более 10 лет, когда стал обращать внимание на кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Проводились осмотры у стоматолога каждые 6 месяцев, лечение зубов по поводу кариеса. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимых изменений. При осмотре полости рта: гигиена неудовлетворительная, слизистая оболочка губ, щёк бледно-розового цвета, достаточно увлажнена, без видимых патологических изменений. В области зубов 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 карманы 3,5 мм. Десну окрасили раствором Шиллера-Писарева.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №11.

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 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациент 25 лет обратился с жалобами на сильную кровоточивость десны при чистке зубов. Десна кровоточит с 14 лет, лечился нерегулярно, в последние полгода кровоточивость усилилась. Стоматолог по месту жительства назначил: трихопол по 1 таб. 3 раза в день, супрастин по 1 таб. 2 раза в день, аскорутин по 2 таб. 3 раза в день, инъекции раствора никотиновой кислоты в десневые сосочки. Больной от предложенного лечения отказался и обратился в другую клинику.</p> <p>Общие заболевания: детские инфекции, операция — аппендэктомия, тонзиллэктомия. Заключение терапевта после комплексного обследования — здоров. Последние 3 года работает переводчиком, несколько часов в день проводит за компьютером. При осмотре: внешний вид без особенностей. Поднижнечелюстные лимфоузлы слегка увеличены, умеренно болезненны при пальпации, мягкие, подвижные. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена. Зубы 13—24 и 33—44 скучены, 11—21 — диастема, короткие уздечки верхней губы и языка, мелкое преддверие полости рта. Отек, деформация десневых сосочков, цианоз, продолжительная кровоточивость десны при зондировании у этих зубов. Гипертрофированная десна покрывает коронковую часть зуба до ее середины в области зубов 13—24 и 33—44. У остальных зубов десна гиперемирована, кровоточит при зондировании, гигиена полости рта неудовлетворительная, обилие наддесневого зубного камня. Зубы 16, 28, 35, 44, 47 — кариес по 2-му классу. На ортопантограмме — компактная пластинка вершин межальвеолярных перегородок сохранена.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №12.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</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 К., 48 лет. Жалобы на дискомфорт в области нижних фронтальных зубов при жевании, кровоточивость десны при чистке зубов. Страдает энтероколитом. В течение последних пяти лет периодически обращалась к стоматологу, после</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

	<p>лечения наступало кратковременное улучшение. При осмотре: значительное количество мягкого зубного налета на всех зубах, десна в области зубов 4.3,4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3 – гиперемирована, слегка отечна, при зондировании определяются пародонтальные карманы до 4 мм, подвижность зубов 4.2, 4.1, 3.1, 3.2 - I степени.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 	
--	--	--

Ректор _____ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №13.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>На прием к врачу обратилась женщина 34 лет, с жалобами на высыпание пузырьков на ККГ. Высыпания появляются 2-3 раза в год. Чаще весной и осенью в течении 4 лет. Врач назначил лечение: обработка пораженных участков анилиновыми красителями, оксолиновой мазью. После проведенного лечения рецидивы возникают с той же частотой.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №14.

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</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>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 28 лет обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах верхней челюсти, появившиеся после снятия ортодонтических конструкций. Около 1,5 лет носил брекет-систему. При осмотре на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 4.1; 4.2; 4.3; 4.4; 3.1; 3.2; 3.3; 3.4 имеются белые пятна размером 2х3 мм, с шероховатой поверхностью.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №15.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 35 лет обратился с жалобами на изменение цвета зуба 2.1. Со слов больного около трёх лет назад зуб лечили по поводу кариеса. При осмотре: зуб 2.1 сероватого оттенка, на контактной поверхности пломба из композитного материала. Перкуссия безболезненная. На рентгенограмме разрезание с четкими контурами в области верхушки корня зуба 2.1.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №16.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации. Пациентка 27 лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление легкой болезненности при надавливании пальцем на альвеолярный отросток в области проекции корня зуба 1.2. Кроме этого, больной кажется, что зуб за последнее время слегка изменился в цвете. Других жалоб нет. Из анамнеза: два с половиной года назад была поставлена пломба из светоотверждаемого композита, после чего в течение некоторого времени пациентку беспокоила боль от температурных раздражителей. При осмотре: в зубе 1.2 имеется средней величины пломба на медиальной контактной поверхности. Эмаль у этого зуба, по сравнению с соседними, более тусклая. Перкуссия зуба слегка болезненная. При пальпации альвеолярного отростка в области проекции верхушки корня 1.2 отмечается незначительное утолщение костной ткани, умеренно болезненное <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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №17.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациент К., 39 лет проходил лечение у стоматолога-терапевта по поводу диагноза К.04.5 хронический апикальный периодонтит зуба 3.6. Накануне было проведено пломбирование корневых каналов. На следующий день появились боли при накусывании на зуб 3.6.</p> <p>Объективно: зуб 3.6 под пломбой, перкуссия резко болезненная, слизистая оболочка отечна, гиперемирована. Пальпация в проекции верхушки корня зуба 3.6 болезненная.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациент В., 30 лет обратился с жалобами на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. Анамнез: соматически здоров, зубы чистит не регулярно. Любит печенья, сладкие газированные напитки.</p> <p>Объективно: десна в области всех зубов отечна, гиперемирована, индекс гигиены высокий, индекс РМА – 71% .</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №19.

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 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации. Больной М., 24 года, обратился с жалобами на боль в области десны зуба 2.6. Два года назад зуб 2.6 покрыт металлической коронкой.</p> <p>Обследовано: десневые сосочки в области 2.6, 2.7 гиперемированы, отечны, при зондировании кровоточат. В области 2.6, 2.7 пародонтальный карман 5 мм с гнойным экссудатом. Коронка 2.6 глубоко заходит под маргинальный край десны. Горизонтальная перкуссия 26 болезненна. Данные R-граммы: в области 2.6, 2.7 деструкция снижения высоты межзубных перегородок на 1/2, металлическая коронка не соответствует нормам протезирования. Костная структура в других отделах без изменений.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №20.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной Г. 56 лет страдает язвенной болезнью желудка. Обратился с жалобами: боль в области десен верхней и нижней челюстей, затрудненное откусывание и пережевывание пищи вследствие расшатанности зубов. За последние годы заметил появление диастем и трем между зубами, изменение положения зубов. Гноетечение, периодическое образование свищей на деснах. При объективном осмотре полости рта: значительное отложение зубного камня над и поддесневого, мягкого налета, неприятный запах изо рта. Десна легко отделяется от зубов, кровоточит при легком зондировании. Определяются пародонтальные карманы глубиной 6-7 мм.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №21.

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 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной К., 45 лет, обратился с жалобами на необычный вид слизистой оболочки, чувство жжения, особенно при приеме раздражающей пищи. Курит с 20 лет. При осмотре полости рта, на слизистой оболочке щеки справа, в области моляров имеется пятно, представляющее собой помутнение эпителия с четкими границами, белесоватого цвета, не выступающее над уровнем окружающих участков слизистой оболочки. Пятно расположено на видимо не измененном фоне слизистой оболочки полости рта, при соскабливании не снимается.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №22.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная И. 46 лет обратилась в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на зуд, жжение в полости рта. Из анамнеза – принимала длительное время антибиотиков.</p> <p>Объективно: на слизистой оболочке переходной складки и щеки белесоватый творожистый налет. При соскабливании налет легко снимается, обнаруживается гиперемированная, некропточащая поверхность.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №23.

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 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациентка 34 года обратилась в клинику с жалобами на жжение в языке при приеме острой пищи. В анамнезе хронический колит. Внешний вид без особенностей. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. На спинке языка в переднем и среднем отделах красные пятна, окруженные белесоватым ободком. На повторном приеме через 5 дней красные пятна переместились на боковые поверхности языка, спинка языка приобрела нормальный вид.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №24.

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 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больному 45 лет. обратился в клинику терапевтической стоматологии по поводу катарального гингивита.</p> <p>Объективно: слизистая оболочка полости рта резко отечна, легко кровоточит при дотрагивании, на ней множество телеангиоэктазий пурпурно-фиолетового цвета, кровоточащих при незначительном механическом воздействии.</p> <p>Из анамнеза выяснилось, что больной страдает гипохромной анемией. Отмечает появление самопроизвольных, профузных кровотечений, не связанными с внешними причинами (слизистой оболочки полости рта и носа). Мать этого пациента страдала такими же проявлениями.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №25.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациент 47 лет обратился в клинику с жалобами на необычный вид языка. Курит в течение 25 лет. Злоупотребляет алкоголем. В анамнезе хронический гипацидный гастрит. Внешний вид без особенностей. Слизистая оболочка рта слегка гиперемирована, с цианотичным оттенком. Десна в области всех групп зубов отечна, цианотична, кровоточит при зондировании. Гигиена полости рта неудовлетворительная. На спинке языка по средней линии в средней и задней его частях имеет ворсинчатый очаг овальной формы темно-коричневого цвета.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №26.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациент обратился с жалобами на кратковременную боль от кислого и холодного в области нижней челюсти слева. Боль возникла впервые 4 месяца назад. Объективно: в пришеечной области 34 кариозная полость в пределах эмали, светло-коричневого цвета. Зондирование стенок и дна болезненно. Реакция на холодное болезненна, быстро, проходящая.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №27.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациент обратился с жалобами на возникновение боли от химических, температурных и механических раздражителей в области верхней челюсти слева. Боль впервые возникла 2 месяца назад. Объективно: на контактной поверхности 12 кариозная полость с поражением средних слоев дентина. Стенки кариозной полости и дно плотные.</p> <p>Зондирование по эмалево-дентинной границе болезненно. Реакция на холодное отсутствует (безболезненна). Перкуссия отрицательная. ЭОД – 6 мкА.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №28.

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 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>На прием к стоматологу обратился 27 летний мужчина с жалобами на не резкие, периодически возникающие боли от термических факторов в области верхних жевательных зубов справа в течение 2 лет. Со слов больного, в 20 летнем возрасте после лечения 16 ему на данный зуб зафиксировали золотую коронку, которая через 2 года протерлась и выпала. Больше за стоматологической помощью не обращался. Объективно: Слизистая оболочка десны на верхней и нижней челюстях обычного вида. Пломба на жевательной поверхности отпрепарированного 16.</p> <p>Рядом расположенные моляры интактные. Место прикрепления десны на вестибулярной поверхности 16 обычное. С небной поверхности корень оголен на 2/3 длины. Зондирование корня резко болезненное. Край десны плотно прилежит со всех сторон зуба. Цвет ее розовый.</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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №29.

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 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной К., 21 год, обратился на прием к врачу-стоматологу с жалобами на постоянную, самопроизвольную боль в зубе верхней челюсти слева, носящую пульсирующий характер, резко усиливающуюся при накусывании.</p> <p>В полости рта: на дистальной поверхности 24 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование и реакция на раздражители болезненны, перкуссия резко болезненна, слизистая оболочка в проекции корней 24 гиперемирована, отечна.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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
31.08.72 Стоматология общей практики**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Ситуационная задача №30.

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 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-9 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-10</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной А., 27 лет, обратился к стоматологу с жалобами на измененный внешний вид эмали зубов. При осмотре: коронки всех групп зубов, особенно вестибулярной поверхности фронтальной группы, пигментирована, имеет меловидный оттенок, но сохраняет блеск. В области фронтальной группы зубов верхней и нижней челюстей на вестибулярной поверхности имеются отдельные участки пигментации эмали светло-коричневого цвета и округлой формы, дефекты коронок диаметром до 1,5 мм и глубиной 0,1 – 0,3 мм, дно их светло-желтого цвета.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 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>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</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.