



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**Б1.О.51 Терапевтическая стоматология
Обязательная часть**

Специальность 31.05.03 Стоматология

квалификация: врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 5 лет

Фонд оценочных средств по дисциплине рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета института (протокол № 2 от 07.06.2024 г.) и утвержден приказом ректора № 34 от 07.06.2024 года.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по дисциплине:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984.
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.
- 4) Рабочая программа учебной дисциплины.

Организация контроля планируемых результатов обучения по дисциплине Терапевтическая стоматология

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
Универсальные компетенции		
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3 Имеет практический опыт: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК 2.1 Знает: порядки оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.2 Умеет: провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.3 Имеет практический опыт: участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности
ОПК-9	Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК-9.1 Знает: анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека ИОПК 9.2 Умеет: оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека ИОПК 9.3 Имеет практический опыт: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач
Профессиональные компетенции		
ПК-1	Способен к проведению диагностики у детей и	ИПК 1.1 Знает: Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению и детям Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности

	<p>взрослых со стоматологическими заболеваниями, установленную диагнозу</p>	<p>кровообращения и иннервации строение зубов Гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза</p> <p>Анатомо-функциональное состояние органов челюстнолицевой области с учетом возраста</p> <p>Нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции</p> <p>Роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта Методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта</p> <p>Гигиенические индексы и методы их определения Методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых</p> <p>Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению дополнительных методов обследования</p> <p>Медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Клинические рекомендации по вопросам оказания стоматологической помощи</p> <p>Состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p> <p>ИПК 1.2 Умеет:</p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и</p>
--	---	--

		<p>причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями/</p> <p>Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ</p> <p>Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями дефекты зубов, зубных рядов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстно-лицевой области</p> <p>Выявлять у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области</p> <p>Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы)</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты основных(клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p> <p>Формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и</p>
--	--	--

		<p>проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ИПК 1.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Диагностики у детей и взрослых:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кариеса зубов, - некариозных поражений, - заболеваний пульпы и периодонта, - пародонта, - слизистой оболочки рта и губ, - дефектов зубов, - дефектов зубных рядов, - зубочелюстных деформаций, - аномалий зубов и челюстей, - полного отсутствия зубов <p>Выявления у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области</p> <p>Формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Направления детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы)</p> <p>Постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания</p>
--	--	--

		медицинской помощи в неотложной форме
ПК-3	Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме	<p>ИПК 3.1 Знает:</p> <p>Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p> <p>Методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)</p> <p>Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>ИПК 3.2 Умеет:</p> <p>Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>ИПК 3.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <p>Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
ПК-4	Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний	<p>ИПК 4.1 Знает:</p> <p>Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации</p> <p>Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования</p> <p>Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики</p> <p>Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников</p>

<p>у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения</p>	<p>Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний</p> <p>Этиологию, патогенез, профилактику стоматологических заболеваний</p> <p>Основы профилактической медицины</p> <p>Этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний ИПК 4.2 Умеет:</p> <p>Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья</p> <p>Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ</p> <p>Разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний</p> <p>Проводить профилактические медицинские стоматологические осмотры населения</p> <p>Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических</p> <p>Проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p> <p>Осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическими заболеваниями ИПК 4.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Формирования у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья</p> <p>Формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ</p> <p>Разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний</p>
--	---

		<p>Проведения профилактических медицинских стоматологических осмотров населения с учетом возраста</p> <p>Назначения профилактических мероприятий детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p> <p>Проведения диспансерного осмотра детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Контроля за соблюдением стоматологических профилактических мероприятий</p>
ПК-7	Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала	<p>ИПК 7.1 Знает:</p> <p>Правила оформления и особенности ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля</p> <p>Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях стоматологического профиля</p> <p>Организацию работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник</p> <p>Требования охраны труда, техники безопасности и пожарной безопасности, порядок действия в чрезвычайных ситуациях</p> <p>ИПК 7.2 Умеет:</p> <p>Составлять план работы и отчет о работе</p> <p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения</p> <p>Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями</p> <p>Использовать в своей работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</p> <p>Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</p> <p>ИПК 7.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Составления плана работы и отчета о своей работе</p> <p>Ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Использования информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>Использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p>

2. Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Асептика и антисептика в стоматологии. Дезинфекция. Стерилизация. Препараты, инструменты и аппараты, используемые для дезинфекции и стерилизации стоматологического инструментария и расходных материалов. Инфекционный контроль на стоматологическом приеме. Средства защиты персонала.

2. Топографо-анатомические особенности полостей и корней различных групп зубов. Создание эндодонтического доступа. Инструменты.

3. Инструменты, методика и особенности удаления резцов, клыков и премоляров на верхней челюсти

4. Артикуляция и окклюзия. Виды окклюзии. Признаки центральной окклюзии. Методика определения и фиксации центральной окклюзии.

5. Основные принципы препарирования и формирования полостей II класса.

6. Инструменты, методика и особенности удаления резцов, клыков и премоляров на нижней челюсти

7. Стоматологический фарфор, физико-химические свойства. Другие облицовочные материалы. Препарирование зуба под фарфоровую коронку. Массы для изготовления металлокерамических коронок.

8. Стоматологические пломбировочные материалы, классификация. Требования, предъявляемые к стоматологическим материалам. Их физикохимические свойства.

9. Осложнения, возникающие после операции удаления зуба. Причины. Тактика врача-стоматолога.

10. Литая культевая штифтовая вкладка. Показания и противопоказания к применению. Клинико - лабораторные этапы изготовления. Материалы.

11. Основные принципы препарирования и формирования полостей I, V класса.

12. Методика удаления корней зубов с применением элеваторов и бормашины. Обработка раны после сложного удаления и уход за ней.

13. Оттисковые материалы. Классификация. Свойства. Форма выпуска. Применение. Оттисковые ложки. Снятие оттисков.

14. Механическая и медикаментозная обработка корневых каналов зубов.

15. Показания к операции удаления зуба.

16. Эндодонтический инструментарий. Классификация. Способы применения на этапах эндодонтического лечения Стандартизация по ISO. Назначение.

17. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидного протеза (штампованно-паяного, цельнолитого, металлокерамического).

Основные и вспомогательные материалы, применяемые при изготовлении мостовидного протеза.

18. Противопоказания к операции удаления зуба.

19. Основные и вспомогательные материалы, применяемые на клиниколабораторных этапах при изготовлении полного съемного протеза. Выбор оттисковой массы и ложки. Особенности получения оттиска при полном отсутствии зубов.

20. Требования к формированию полостей. Выбор методов и режимов препарирования.

21. Инструменты. Методика и особенности удаления моляров на верхней челюсти.

22. Моделировочные материалы (воск, восковые композиции), применение в клинике и лаборатории, химический состав, физико – химические свойства, показания к применению.

23. Стеклоиономерные цементы. Состав. Положительные и отрицательные

свойства. Показания и противопоказания к применению. Методика приготовления пломбирочных материалов. Фотополимеризаторы.

24. Мостовидные протезы. Виды. Биомеханика протеза. Конструкционные элементы. Форма тела мостовидного протеза по отношению к десне. Особенности препарирования опорных зубов.

25. Основные принципы препарирования полостей III, IV класса.

26. Частичные съемные протезы. Показания и противопоказания к протезированию. Конструкционные элементы (базис, искусственные зубы, механические приспособления для фиксации). Кламмерная линия.

27. Основные принципы и этапы препарирования кариозных полостей. Инструменты. Реакция тканей на данное вмешательство. Выбор методов и режимов препарирования.

28. Топография нижнечелюстного нерва.

29. Абразивные материалы и инструменты. Классификация, состав, свойства.

30. Методика расширения корневых каналов «Crown down». Инструменты, последовательность их применения.

31. Виды съемных протезов. Классификация.

32. Композитные материалы химического отверждения Состав.

Положительные и отрицательные свойства. Показания и противопоказания к применению.

33. Инструменты, методика и особенности удаления моляров на нижней челюсти.

34. Классификация полостей по индексу разрушения окклюзионной поверхности зубов (ИРОПЗ). Правила препарирования зубов под вкладки. Методы изготовления вкладок.

35. Ошибки при проведении пломбирования зубов материалами светового отверждения, отдаленные результаты.

36. Обезболивание в стоматологии. Местные анестетики и

медикаментозные средства, применяемые для местного обезболивания.

37. Искусственные коронки – их виды. Классификация. Особенности препарирования различных групп зубов под коронки. Инструменты для одонтопрепарирования.

38. Материалы для заполнения, корневых каналов. Классификация. Требования, предъявляемые к ним. Положительные и отрицательные свойства. Показания и противопоказания к применению.

39. Топография верхнечелюстного нерва.

40. Методы фиксации и стабилизации съемных протезов при полном отсутствии зубов.

41. Эмалево-дентинные адгезивные системы. Классификация. Состав, свойства, методика применения.

42. Полное отсутствие зубов. Возрастные изменения лицевого скелета. Классификация беззубых челюстей.

43. Пломбирование корневых каналов зубов различных групп пастами, штифтами. Метод латеральной конденсации, инструменты.

44. Материалы для изолирующих прокладок. Состав. Положительные и отрицательные свойства. Показания и противопоказания к применению. Методика приготовления пломбировочных материалов

45. Восстановление зубов после эндодонтического лечения с использованием штифтов.

46. Топографо-анатомические особенности полостей и корней различных групп зубов. Создание эндодонтического доступа. Инструменты.

47. Бюгельные протезы. Основные элементы протеза. Планирование конструкции протеза. Методы параллелометрии.

48. Классификация типов слизистой оболочки протезного ложа.

49. Методики инструментальной обработки системы корневых каналов. Инструменты, последовательность их применения.

50. Интралигаментарная и внутрикостная анестезии. Методика проведения, необходимое оснащение.

51. Показания и противопоказания к эндодонтическому лечению. Этапы эндодонтического лечения.

52. Гипс в стоматологии. Химический состав, физико- химические свойства, разновидности, методика работы с ним.

53. Эндодонтический инструментарий. Классификация. Способы применения на этапах эндодонтического лечения Стандартизация по ISO. Назначение.

54. Металлы и сплавы, применяемые в ортопедической стоматологии. Металлическая штампованная коронка. Правила препарирования зубов под металлическую штампованную коронку.

55. Методики проведения инфльтрационной и проводниковой анестезии на верхней челюсти. Виды шприцев.

56. Понятие об основных (конструкционных) и вспомогательных материалах в ортопедической стоматологии.

57. Инструменты для обследования и лечения стоматологического

пациента на терапевтическом, хирургическом и ортопедическом приеме.

58. Аппараты, имитирующие движение нижней челюсти – окклюдаторы и артикуляторы. Принцип действия. Устройство.

59. Определение понятий «эндодонт», «эндодонтия». Этапы эндодонтического лечения.

60. Пластмассы (полимеры) – химический состав, виды, физикохимические свойства. Металлическая штампованная коронка с пластмассовой облицовкой: особенности и этапы препарирования. Препарирование зуба под пластмассовую коронку.

61. Осложнения, возникающие во время операции удаления зуба.

62. Причины, тактика врача - стоматолога при этом.

63. Анатомо-функциональное строение и функции пародонта. Выносливость пародонта к жевательному давлению. Резервные силы пародонта.

64. Биомеханика нижней челюсти. Вертикальные, сагиттальные и трансверзальные движения нижней челюсти. Характер перемещения суставных головок при различных движениях нижней челюсти. Соотношения зубных рядов при движениях нижней челюсти.

65. Композитные материалы светового отверждения. Классификация. Состав. Положительные и отрицательные свойства. Показания и противопоказания к применению. Методика приготовления пломбирочных материалов.

66. Углы сагиттального суставного и резцового пути. Углы трансверзального суставного и резцового пути. Понятие о рабочей и балансирующей сторонах.

67. Методы восстановления анатомической формы, функции, эстетики зуба пломбирочными материалами (пломбирование и реставрация).

68. Артикуляция и окклюзия. Виды окклюзии. Признаки центральной окклюзии. Методика определения и фиксации центральной окклюзии.

69. Механическая и медикаментозная обработка корневых каналов зубов.

70. Особенности челюстно-лицевой области и ее иннервация.

71. Строение, химический состав и функции твердых тканей зуба.

72. Препарирование зуба под литую коронку с облицовкой (металлопластмассовую, металлокерамическую. Виды уступов, их форма, расположение, методика создания. Требования к правильно отпрепарированному зубу.

73. Стеклоиономерные цементы. Состав. Положительные и отрицательные

свойства. Показания и противопоказания к применению. Методика приготовления пломбирочных материалов. Фотополимеризаторы.

74. Методика расширения корневых каналов «Crown down». Инструменты, последовательность их применения.

75. Компомеры и ормомеры. Положительные и отрицательные свойства. Показания и противопоказания к применению. Методика приготовления пломбировочных материалов.

76. Семиология при полном разрушении коронки зуба. Требования к корням при изготовлении штифтовой конструкции.

77. Цельнолитая металлическая коронка. Правила препарирования зубов под литую коронку. Требования к отпрепарированному зубу.

78. Методика расширения корневых каналов «Step back». Инструменты, последовательность их применения.

79. Медикаментозная обработка системы корневых каналов. Методы и средства.

80. Моделировочные материалы (воск, восковые композиции), применение в клинике и лаборатории, химический состав, физикохимические свойства, показания к применению.

81. Цементы. Классификация. Состав. Положительные и отрицательные свойства. Показания и противопоказания к применению. Методика приготовления пломбировочных материалов.

82. Клинические этапы изготовления частичных съемных пластиночных протезов.

83. Анатомо-топографическая и функциональная характеристика зубов в возрастном аспекте.

84. Стоматологические пломбировочные материалы, классификация. Требования, предъявляемые к стоматологическим материалам. Их физикохимические свойства.

85. Лабораторные методы обследования стоматологического больного.

86. Ошибки и осложнения при пломбировании кариозных полостей с использованием композиционных материалов.

87. Строение верхней и нижней челюсти. Возрастные изменения костей лицевого скелета. Контрфорсы и устои на верхней и нижней челюсти.

88. Методы восстановления анатомической формы, функции, эстетики зуба пломбировочными материалами (пломбирование и реставрация).

89. Понятие о зубочелюстной функциональной системе человека. Этапы формирования и развития зубочелюстной системы. Элементы зубочелюстной функциональной системы и их взаимодействие.

90. Временные пломбировочные материалы Состав. Положительные и отрицательные свойства. Показания и противопоказания к применению. Методика приготовления пломбировочных материалов.

91. Прикус. Виды прикуса. Признаки физиологических видов прикуса, их характеристика. Патологический и аномальный прикус. Признаки, их характеристика.

92. Этапы диагностического процесса. Предварительный, окончательный диагноз. Обоснование диагноза, принципы составления плана лечения. История болезни, как медицинский и юридический (правовой)

документ. Деонтологические принципы общения врача с пациентом, коллегами, персоналом.

93. Физиологическое значение контактного пункта, методика его восстановления при пломбировании полостей II, III, IV классов. Матрицы, клинья, их виды

94. Классификации кариозных полостей, атипичные кариозные полости. Общие принципы препарирования кариозных полостей. Ошибки и осложнения при препарировании кариозных полостей.

95. Противопоказания к операции удаления зуба.

96. Асептика и антисептика в стоматологии. Дезинфекция. Стерилизация. Препараты, инструменты и аппараты, используемые для дезинфекции и стерилизации стоматологического инструментария и расходных материалов. Инфекционный контроль на стоматологическом приеме. Средства защиты персонала.

97. Основные принципы препарирования и формирования полостей II класса.

98. Стоматология, как единый раздел общей медицины, ее связь с другими науками (физикой, математикой, химией, материаловедением и т.д.)

99. Инструменты для обследования и лечения стоматологического пациента на терапевтическом, хирургическом и ортопедическом приеме.

100. Требования к формированию полостей. Выбор методов и режимов препарирования.

101. Строение зубных рядов. Зубные дуги и их форма на верхней и нижней челюсти. Факторы, обеспечивающие устойчивость зубных рядов. Альвеолярная и апикальная дуги на верхней и нижней челюсти.

102. Основные принципы препарирования и формирования полостей I, V класса.

103. Основные принципы и этапы препарирования кариозных полостей. Инструменты. Реакция тканей на данное вмешательство. Выбор методов и режимов препарирования.

104. Исторические этапы развития зубопротезирования, отечественной стоматологии.

105. Роль отечественных ученых в развитии стоматологии.

106. Методики применения композиционных пломбировочных материалов.

Бондинг- техника, адгезивная техника, техника слоеной реставрации, сэндвич –техника.

107. Виды стоматологических установок, наконечников. Принцип работы, функциональное назначение. Режущие инструменты, боры, форма, размер, показания к применению. Стандартизация по ISO.

108. Штифтовые конструкции, виды. Материалы и методы изготовления.

109. Организация стоматологического кабинета. Понятие об эргономике в стоматологии. Оснащение стоматологического кабинета.

110. Эндодонтическое лечение при плохо проходимых корневых

каналах. Материалы и методы. Импрегнационные методы в эндодонтии. Показания и противопоказания, методика проведения.

111. Методы обследования стоматологического больного. Основные и дополнительные.

112. Основные принципы препарирования полостей III, IV класса.

3. Тестовые задания

1. Площадь стоматологического кабинета должна составлять:

а) 13,7 м²

б) 10 м²

в) 20 м²

*г) не менее 14 м²

2. Турбинная бормашина обеспечивает скорость вращения бора:

а) 100 об./мин.

*б) 300тыс. об./мин. в) 50 об./мин.

г) 1000об./мин.

3. Высота помещения, используемого для стоматологического кабинета, должна быть не менее:

а) 4 м

б) 3,3 м

*в) 2,6 м

г) 2 м

4. Коэффициент отражения света с поверхностей стен в стоматологическом кабинете не должна быть ниже (%):

а) 10

б) 20

в) 30

*г) 40

5. Расстояние между креслами в стоматологическом кабинете должно быть:

а) 1,0 м

*б) 1,5 м

в) 2,0 м

г) 1,2 м

6. Окна в стоматологическом кабинете ориентируют на:

а) юг

*б) север в) восток г) запад

7. Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете в теплое время суток:

а) 15-16

б) 17-18

в) 18-23

*г) 21-25

8. На каждую дополнительную установку в стоматологическом

кабинете выделяется площадь:

*а) 10 м²

б) 14 м²

в) 5 м²

г) 13,7 м²

9. Стены в стоматологическом кабинете должны быть:

а) оклеены обоями светлых тонов

*б) покрыты материалом, устойчивым к воздействию дезинфектантов

в) побелены

г) не имеет значения

10. Микромотор обеспечивает скорость вращения бора:

а) 100 000 об/мин.

б) 300 000 об/мин.

в) 500 000 об/мин.

*г) 500 - 40 000 об/мин.

11. Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете в холодное время суток:

а) 15-16

б) 17-18

*в) 18-23

г) 23-28

12. Высота перегородок между креслами в стоматологическом кабинете должна быть не менее:

а) 1,0

*б) 1,5

в) 2,0

г) 3,0

13. Для создания параллельных стенок кариозной полости применяется бор:

а) колесовидный

*б) фиссурный

в) шаровидный

г) конусовидный

14. Длина бора для прямого наконечника составляет:

а) 20 мм

*б) 44,5 мм

в) 50 мм

г) 10 мм

15. Для обработки вогнутой оральной поверхности фронтальной группы зубов применяется:

а) колесовидный бор

*б) пламевидный бор

в) шаровидный бор

г) конусовидный бор

16. Боры для турбинного наконечника бывают длиной (мм):

- а) 30
- б) 27
- в) 25
- *г) 19

17. Для препарирования твердых тканей зуба применяется алмазный бор с цветовым кодом:

- а) красным
- б) желтым
- *в) зеленым
- г) белым

18. Стальные боры применяются для препарирования:

- а) эмали
- *б) дентина
- в) эмали и дентина
- г) композита

19. Для создания ретенционных пунктов используют бор:

- а) пламевидный
- б) фиссурный
- в) грушевидный
- *г) обратноконусный

20. К инструментам для окончательной обработки пломб относятся:

- а) твердосплавные боры с количеством граней 6-8
- б) алмазные боры с зеленым цветовым кодом
- *в) алмазные боры с желтым цветовым кодом
- г) алмазные боры с черным цветовым кодом

21. Скорость вращения бора на этапах раскрытия и расширения кариозной полости:

- *а) 250 000 – 300 000 об/в мин.
- б) 500 – 10 000 об/в мин.
- в) 500 – 2 000 об/в мин.
- г) 100 000 об/в мин.

22. Для создания ретенционных пунктов применяется бор:

- *а) колесовидный
- б) фиссурный
- в) полир
- г) финир

23. Для обработки эмалевого края применяется:

- а) колесовидный бор
- б) экскаватор
- *в) финир
- г) штопфер

24. На начальном этапе шлифования пломб применяется алмазный бор с цветовым кодом:

- *а) красным
- б) желтым

- в) зеленым
 - г) белым
25. Боры для углового наконечника бывают длиной (мм):
- а) 30
 - б) 27
 - *в) 22
 - г) 10
26. Этап некрэктомии производится при следующей скорости вращения бора:
- а) 250 000 – 300 000 об/мин.
 - б) 500 – 10 000 об/мин.
 - *в) 500 – 2 000 об/мин.
 - г) 100 000 об/мин.
27. Автоклавированием стерилизуются инструменты, материалы:
- а) зеркала
 - *б) марлевые тампоны
 - в) одноразовые шприцы
 - г) боры
28. В глассперленовом стерилизаторе стерилизуют:
- *а) боры
 - б) вату
 - в) оттиски
 - г) белье
29. Укажите время воздушной стерилизации при 180°C:
- а) 45 мин.
 - б) 60 мин.
 - *в) 120 мин.
 - г) 80 мин.
30. После использования боры помещают в:
- *а) дезинфицирующий раствор
 - б) сушижаровой шкаф
 - в) глассперленовый стерилизатор
 - г) автоклав
31. Паровой метод стерилизации инструментов осуществляется:
- *а) в автоклаве
 - б) в сушижаровом шкафу
 - в) в стерилизаторе «ThermoEst»
 - г) в 6% р-ре перекиси водорода
32. Методом химической (холодной) стерилизации стерилизуют:
- *а) зеркала, изделия из стекла
 - б) наконечники
 - в) боры
 - г) одноразовые шприцы
33. Предстерилизационная обработка проводится с целью:
- а) удаления патогенных и условно патогенной флоры

*б) удаления с инструментов белковых, жировых, механических загрязнений

в) удаления всех микроорганизмов, а также вегетативных и споровых форм

г) удаления влаги

34. С помощью амидопириновой пробы определяют:

*а) остатки крови на инструментах

б) остатки моющих средств

в) наличие жира

г) наличие углеводов

35. Стерилизация проводится с целью:

а) удаления патогенной и условно патогенной флоры

б) удаления с инструментов белковых, жировых, механических загрязнений

*в) удаления всех микроорганизмов, а также вегетативных и споровых форм

г) удаления влаги

36. Дезинфекция проводится с целью:

*а) удаления патогенной и условно патогенной флоры

б) удаления с инструментов белковых, жировых, механических загрязнений

в) удаления всех микроорганизмов, а также их спор

г) удаления влаги

37. С помощью фенолфталеиновой пробы определяют:

а) остатки крови на инструментах

*б) остатки моющих средств

в) наличие жира

г) наличие углеводов

38. В сухожаровом шкафу стерилизуются инструменты:

*а) пинцет, зонд

б) зеркало, пинцет

в) зеркало, шприц

г) ватные шарики

39. Простерилизованные изделия в упаковочном пакете сохраняют стерильность в течение (суток):

а) 2

*б) 3

в) 5

г) 7

40. При попадании инфицированного материала в глаза следует предпринять следующие действия:

а) промыть струей воды с помощью груши или 0,01% раствором марганцовокислого калия

*б) промыть струей воды с помощью груши или 2% раствором борной кислоты

- в) промыть струей дистиллированной воды с помощью груши
*г) закапать 20% раствор сульфацила натрия
41. При попадании инфицированного материала в нос следует предпринять следующие действия:
- а) промыть 3% раствором перекиси водорода
 - *б) промыть 0,01% раствором марганцовокислого калия
 - в) закапать 2-3 капли витамина А
 - *г) закапать 1% раствор протаргола
42. При попадании инфицированного материала в рот следует предпринять следующие действия:
- а) прополоскать 3% раствором перекиси водорода
 - *б) прополоскать 0,01% раствором марганцовокислого калия
 - *в) прополоскать 70% спиртом
 - г) прополоскать 0,05% раствором хлоргексидина
43. Признаком кривизны коронки является:
- *а) скат вестибулярной поверхности коронки в медиально-дистальном направлении
 - б) скат вестибулярной поверхности коронки в дистально-медиальном направлении
 - в) закругленность дистального угла коронки
 - г) закругленность медиального угла коронки
44. Признак кривизны коронки «обратный»:
- *а) у первого премоляра верхней челюсти;
 - б) у второго премоляра верхней челюсти
 - в) у первого моляра верхней челюсти
 - г) у первого моляра нижней челюсти
45. Признак кривизны коронки проявляется в том, что наибольшая выпуклость вестибулярной поверхности коронки расположена:
- *а) медиально
 - б) латерально
 - в) посередине
 - г) у шейки зуба
46. Признак отклонения корня заключается в отклонении всего корня или его верхушки по отношению к продольной оси зуба
- а) резцов и клыков в медиальном направлении
 - *б) премоляров и моляров в заднем направлении
 - в) премоляров и моляров в переднем направлении
 - г) премоляров и моляров в щечном направлении
47. Признак угла коронки заключается в том, что
- а) медиальный и латеральный углы равны
 - б) оба угла тупые
 - в) латеральная поверхность и режущий край образуют более острый угол, чем угол, образованный медиальной поверхностью и режущим краем
 - *г) медиальная поверхность и режущий край образуют более острый угол, чем угол, образованный режущим краем и латеральной поверхностью

48. Все 3 признака: угла коронки, кривизны коронки, отклонения корня хорошо выражены

*а) 13, 23

б) 36, 46

в) 31, 41

г) 32, 42

49. Признак кривизны коронки «обратный»:

*а) у первого премоляра верхней челюсти;

б) у второго премоляра верхней челюсти

в) у первого моляра верхней челюсти

г) у первого моляра нижней челюсти

50. Анатомическая формула зубов временного прикуса

*а) 2.1.2

б) 2.2.2

в) 2.1.3

г) 2.1.2.3

51. Анатомическая формула зубов постоянного прикуса

а) 2.1.2

б) 2.2.2

в) 2.1.3

* г) 2.1.2.3

52. Во временном прикусе отсутствуют

а) резцы

б) клыки

*в) премоляры

г) моляры

53. В зубной формуле обозначение «11 зуб» соответствует:

а) центральному резцу в/ч слева

*б) центральному резцу в/ч справа

в) центральному резцу н/ч слева

г) центральному резцу н/ч справа

54. В зубной формуле обозначение «16 зуб» соответствует:

а) первому моляру в/ч слева

*б) первому моляру в/ч справа

в) первому моляру н/ч слева

г) первому моляру н/ч справа

55. Какую форму коронки имеет центральный резец верхней челюсти?

*а) лопатообразную

б) конусовидную с рвущим бугром

в) долотообразную

г) прямоугольную с двумя буграми

56. Какую форму коронки имеет клык верхней челюсти?

а) лопатообразную

*б) конусовидную с рвущим бугром

в) долотообразную

- г) прямоугольную с двумя буграми
57. Укажите форму окклюзионной поверхности первого премоляра верхней челюсти:
- а) прямоугольная с 5-ю буграми
 - б) округлая с 2-мя буграми
 - *в) прямоугольная с 2-мя буграми
 - г) прямоугольная с 4-мя буграми
58. Укажите название корней премоляров верхней челюсти:
- а) задний и небный
 - *б) щечный и небный
 - в) передний и задний
 - г) передний, заднещечный и небный
59. У первого премоляра верхней челюсти более крупным из бугорков жевательной по- верхности является:
- *а) щечный
 - б) язычный
 - в) задний
 - г) передний
60. Укажите форму окклюзионной поверхности первого моляра верхней челюсти:
- а) прямоугольная с 5-ю буграми
 - б) округлая с 2-мя буграми
 - в) прямоугольная с 2-мя буграми
 - *г) ромбовидная с 4-мя буграми и дополнительным на небной поверхности
61. Укажите название корней моляров верхней челюсти:
- а) задний и небный
 - б) щечный и небный
 - в) передний и задний
 - *г) небный, переднещечный и заднещечный
62. Трехбугорковая форма жевательной поверхности характерна:
- а) для первого моляра верхней челюсти
 - б) для первого моляра нижней челюсти
 - *в) для второго моляра верхней челюсти
 - г) для первого премоляра верхней челюсти
63. Пятибугорковая форма жевательной поверхности характерна:
- а) для премоляров верхней челюсти
 - б) для моляров верхней челюсти
 - *в) для первых моляров нижней челюсти
 - г) для всех вышеперечисленных зубов
64. Укажите форму окклюзионной поверхности первого моляра нижней челюсти:
- *а) прямоугольная с 5-ю буграми
 - б) округлая с 2-мя буграми
 - в) прямоугольная с 2-мя буграми

г) ромбовидная с 4-мя буграми

65. Укажите форму окклюзионной поверхности первого премоляра нижней челюсти:

а) прямоугольная с 5-ю буграми

*б) округлая с 2-мя буграми

в) прямоугольная с 2-мя буграми

г) прямоугольная с 4-мя буграми

66. Какую форму коронки имеет клык нижней челюсти?

а) лопатообразную

*б) конусовидную с рвущим бугром

в) долотообразную

г) прямоугольную с двумя буграми

67. Какую форму коронки имеет центральный резец нижней челюсти?

а) лопатообразную

б) конусовидную с рвущим бугром

*в) долотообразную

г) прямоугольную с двумя буграми

68. Какую форму коронки имеет центральный резец нижней челюсти?

а) лопатообразную

б) конусовидную с рвущим бугром

*в) долотообразную

г) прямоугольную с двумя буграми

69. Согласно классификации кариозных полостей по Блэку полости I класса локализуются:

а) в фиссурах, пришеечной области

б) на буграх моляров и премоляров

в) на контактной поверхности премоляров и моляров

г) на контактной поверхности резцов, клыков без нарушения угла и режущего края

д) в фиссурах, естественных углублениях премоляров и моляров, в слепых ямках резцов

70. Согласно классификации кариозных полостей по Блэку полости II класса локализуются:

а) на буграх моляров и премоляров

б) на контактной поверхности премоляров и моляров

в) на контактной поверхности резцов, клыков без нарушения угла и режущего края

г) на контактной поверхности резцов, клыков с нарушением угла и режущего края

д) в фиссурах, естественных углублениях премоляров и моляров, в слепых ямках резцов

71. Согласно классификации кариозных полостей по Блэку полости III класса локализуются:

а) в фиссурах, пришеечной области

б) на контактной поверхности премоляров и моляров

в) на контактной поверхности резцов, клыков без нарушения угла и режущего края

г) на контактной поверхности резцов, клыков с нарушением угла и режущего края

д) в фиссурах, естественных углублениях премоляров и моляров, в слепых ямках резцов

72. Согласно классификации кариозных полостей по Блэку полости IV класса локализуются:

а) в фиссурах, пришеечной области

б) в пришеечной области всех групп зубов

в) на контактной поверхности премоляров и моляров

г) на контактной поверхности резцов, клыков без нарушения угла и режущего края д) на контактной поверхности резцов, клыков с нарушением угла и режущего края

73. Согласно классификации кариозных полостей по Блэку полости V класса локализуются:

а) в фиссурах, пришеечной области

б) в пришеечной области всех групп зубов

в) на контактной поверхности резцов, клыков без нарушения угла и режущего края

г) на контактной поверхности резцов, клыков с нарушением угла и режущего края

д) в фиссурах, естественных углублениях премоляров и моляров, в слепых ямках резцов

74. Контактный пункт – это:

а) точка соприкосновения зубов верхней и нижней челюстей

б) точка соприкосновения двух рядом стоящих зубов

в) точка соприкосновения пломбы с поверхностью зуба

75. Кариозная полость, расположенная на вестибулярной поверхности 46 зуба в слепой ямке, относится к:

а) V классу

б) IV классу

в) III классу

г) II классу

д) I классу

76. В препарированных полостях II класса эмаль:

а) опирается на подлежащий дентин

б) нависает над подлежащим дентином

77. Полости на контактных поверхностях резцов или клыков общей дополнительной площадкой:

а) объединяются

б) не объединяются

78. Форма полости III класса:

а) треугольная

б) ромбовидная

- в) овальная
 - г) четырехугольная
78. Дополнительная площадка в полостях III класса формируется:
- а) вдоль режущего края
 - б) на скате бугорка
 - в) ближе к шейке зуба
 - г) в толще режущего края
79. При создании дополнительной площадки в полостях III класса бор располагается:
- а) перпендикулярно язычной или небной поверхности
 - б) параллельно режущему краю
 - в) перпендикулярно оси зуба
 - г) параллельно оси зуба
80. Препарирование при IV классе полости начинают с:
- а) вестибулярной поверхности
 - б) язычной или небной поверхности
 - в) режущего края
81. При препарировании кариозной полости V класса отсутствует этап:
- а) расширения
 - б) раскрытия
 - в) некрэктомии
 - д) формирования
82. Придесневая стенка в полостях V класса препарируется под углом:
- а) 50
 - б) 750
 - в) 450
 - г) 900
 - д) 1200
83. Придесневая стенка в полостях V класса формируется:
- а) параллельно жевательной поверхности
 - б) параллельно экватору зуба
 - в) перпендикулярно фиссурам
 - г) параллельно шейке зуба
84. Какие виды боров используются для препарирования по эмали:
- а) остальные
 - б) твердосплавные
 - в) алмазные
 - г) карборундовые головки
85. Какие виды боров используются для препарирования по дентину:
- а) остальные
 - б) твердосплавные
 - в) алмазные
 - г) карборундовые головки
86. Формирование кариозной полости осуществляется борами:
- а) шаровидным

- б) колесовидным
- в) обратно-конусовидным
- г) конусовидным
- д) пламевидным

87. Штопфер стоматологический используется для:

- а) замешивания пломбировочного материала и внесения его в кариозную полость;
- б) пальпации мягких тканей,
- в) уплотнения пломбировочного материала,
- г) осмотра полости рта.

88. Длина бора для турбинного наконечника составляет:

- а) 2 см
- б) 4,4 см
- в) 5,0 см
- г) 1,0 см

89. Зонд стоматологический используется для:

- а) осмотра слизистой полости рта;
- б) зондирования твердых тканей зуба;
- в) пальпации мягких тканей полости рта;
- г) пломбирования кариозной полости.

90. Для создания ящикообразной формы кариозной полости применяется бор:

- а) колесовидный
- б) фиссурный
- в) шаровидный
- г) конусовидный

91. Зеркало стоматологическое используется для:

- а) замешивания пломбировочного материала и внесения его в кариозную полость
- б) пальпации мягких тканей
- в) удаления временной пломбы из кариозной полости
- г) осмотра полости рта

92. Для обработки эмалевого края применяется:

- а) колесовидный бор
- б) экскаватор
- в) финир
- г) штопфер

93. Шпатель стоматологический используется для:

- а) замешивания пломбировочного материала и внесения его в кариозную полость
- б) пальпации мягких тканей
- в) удаления временной пломбы из кариозной полости
- г) осмотра полости рта

94. Для создания ретенционных пунктов применяется бор:

- а) колесовидный

- б) фиссурный
 - в) полир
 - г) финир
95. Пинцет стоматологический используется для:
- а) определения подвижности зубов
 - б) зондирования твердых тканей зуба
 - в) пальпации мягких тканей полости рта
 - г) пломбирования кариозной полости
96. Длина бора для прямого наконечника составляет:
- а) 2,0 см
 - б) 4,4 см
 - в) 5,0 см
 - г) 1,0 см
97. Длина бора для прямого наконечника составляет:
- а) 2,0 см
 - б) 4,4 см
 - в) 5,0 см
 - г) 1,0 см
98. Контактный пункт – это:
- а) точка соприкосновения зубов верхней и нижней челюстей
 - б) точка соприкосновения двух рядом стоящих зубов
 - в) точка соприкосновения пломбы с поверхностью зуба
99. МОД – это полость, формируемая на:
- а) жевательной поверхности зуба
 - б) жевательной и вестибулярной поверхностях зуба
 - в) передней и задней контактной поверхностях с общей дополнительной площадкой на жевательной поверхности
 - г) на дистальной и медиальной поверхностях зуба
100. Выведение кариозной полости на жевательную поверхность необходимо для:
- а) профилактики распространения кариозного процесса
 - б) создания доступа к кариозной полости
 - в) лучшей фиксации пломбы
 - г) формирования кариозной полости
101. В препарированных полостях II класса эмаль:
- а) опирается на подлежащий дентин
 - б) нависает над подлежащим дентином
102. Полости на контактных поверхностях резцов или клыков общей дополнительной площадкой:
- а) объединяются
 - б) не объединяются
103. Форма полости III класса:
- а) треугольная
 - б) ромбовидная
 - в) овальная

- г) четырехугольная
103. Анатомическая формула зубов временного прикуса
- *а) 2.1.2
- б) 2.2.2
- в) 2.1.3
- г) 2.1.2.3
104. Укажите название корней моляров верхней челюсти:
- а) задний и небный
- б) щечный и небный
- в) передний и задний
- *г) небный, передне-щечный и задне-щечный
105. Вскрытие полости зуба – это:
- *а) создание точечного сообщения кариозной полости с полостью зуба
- б) удаление свода полости зуба
- в) перфорация дна полости зуба
- г) препарирование дна кариозной полости
106. Укажите название корней премоляров верхней челюсти:
- а) задний и небный
- *б) щечный и небный
- в) передний и задний
- г) передний, задне-щечный и небный
107. Укажите название корней моляров верхней челюсти:
- а) задний и небный
- б) щечный и небный
- в) передний и задний
- *г) небный, передне-щечный и задне-щечный
108. Во временном прикусе отсутствуют:
- а) резцы
- б) клыки
- *в) премоляры
- г) моляры
109. Количество корневых каналов 14, 24 зубов чаще всего равно:
- а) 1
- *б) 2
- в) 3
- г) 1-4
110. Вскрытие полости зуба целесообразно проводить борами:
- *а) шаровидными малого размера
- б) шаровидными и фиссурными больших размеров
- в) алмазными игловидными
- г) полирами
111. Анатомическая формула зубов постоянного прикуса:
- а) 2.1.2
- б) 2.2.2
- в) 2.1.3

* г) 2.1.2.3

112. Укажите название корней моляров нижней челюсти:

- а) задний и небный
- б) щечный и небный
- * в) передний и задний
- г) передний, задне-щечный и небный

113. Раскрытие полости зуба – это:

- а) создание точечного сообщения кариозной полости с полостью зуба
- * б) удаление свода полости зуба
- в) перфорация дна полости зуба
- г) препарирование дна кариозной полости

114. Раскрытие полости зуба в молярах верхней челюсти проводится в направлении:

- * а) щечно-небном
- б) щечно-язычном
- в) передне-заднем
- г) задне-язычном

115. Удаление гнилых масс из корневого канала проводится:

- а) одномоментно под каплей антисептика
- * б) поэтапно под прикрытием антисептика
- в) при помощи диатермокоагуляции
- г) при помощи электрофореза

116. Вскрытие полости зуба – это:

- * а) создание точечного сообщения кариозной полости с полостью зуба
- б) удаление свода полости зуба
- в) перфорация дна полости зуба
- г) препарирование дна кариозной полости

117. Вскрытие полости зуба целесообразно проводить борами:

- * а) шаровидными малого размера
- б) шаровидными и фиссурными больших размеров
- в) алмазными игловидными
- г) полирами

118. Раскрытие полости зуба – это:

- а) создание точечного сообщения кариозной полости с полостью зуба
- * б) удаление свода полости зуба
- в) перфорация дна полости зуба
- г) препарирование дна кариозной полости

119. Метод витальной экстирпации предусматривает:

- а) сохранение жизнеспособности корневой пульпы
- * б) полное удаление пульпы под анестезией
- в) ампутацию пульпы
- г) мумификацию корневой пульпы

120. При пломбировании корневого канала (к/к) с применением бормашины используют:

- а) бурав

- б) рашпиль
- в) корневую иглу
- *г) каналонаполнители

4. Перечень ситуационных задач

Задача № 1.

При организации стоматологического кабинета выбрано помещение 35 кв. м. Установлено 5 стоматологических кресел с универсальными стоматологическими установками вдоль светонесущей стены. В помещении два окна ориентированы на северную сторону. Высота потолка в помещении 3,0 м. Стены покрашены масляной краской в зеленый цвет.

Задания.

1. Внесите коррективы, касающиеся потолка и пола в организации данного кабинета.
2. Объясните, примет ли санитарный врач-эпидемиолог кабинет для приема пациентов.
3. Определите возможность при данном расположении стоматологических установок риска передачи инфекции.
4. Перечислите санитарно-гигиенические требования к кабинетам для приема стоматологических пациентов.

Составьте план размещения стоматологических установок в данном кабинете.

В стоматологической поликлинике для терапевтического отделения выделен кабинет в 50 кв. м полезной площади. Сколько врачебных стоматологических установок можно установить при соблюдении гигиенических норм?

Задача № 2.

Пациент А., 30 лет, на прием к стоматологу пришел с целью санации полости рта. Медсестра для осмотра пациента подала лоток с набором инструментов (зеркало, пинцет, зонд угловой, зонд прямой, шпатель, гладилка, штопфер). Врач посадил пациента в стоматологическое кресло, попросил открыть рот и стал обследовать зубы.

Задания.

1. Оцените правильность подачи медсестрой набора инструментов.
2. Расскажите предназначение каждого из этих инструментов.

Задача № 3.

Врач-стоматолог проводит обследование височно-нижнечелюстного сустава.

Чем отличается этот сустав от других суставов человека?

Какие мышцы выдвигают нижнюю челюсть?

Назовите элементы ВНЧС

Задача № 4.

У пациента для протезирования необходимо снять слепок и загипсовать в артикулятор.

Какая последовательность действий?

Какие движения нижней челюсти воспроизводит окклюдатор и артикулятор?

Что означает артикуляция и окклюзия?

Задача № 5.

На приеме ребенок 13 лет. Признаки развития зубочелюстной системы соответствуют норме.

Какая форма зубных дуг в норме должна быть в этом возрасте?

Назовите признаки физиологического прикуса?

Какие виды физиологического прикуса Вы знаете?

Как называется линия, проведенная от козелка уха до орбитальной точки?

Задача № 6.

При формировании полости произведено раскрытие кариозной полости, некрэктомия, созданы элементы полости.

1;Допущена ли ошибка при препарировании?

2.В чем она заключается?

3.К каким нежелательным последствиям может привести?

Задача № 7.

Пациентка О., 18 лет, явилась с целью санации полости рта. Жалоб не предъявляла. При обследовании в 4.7 зубе обнаружена кариозная полость в естественной ямке на щечной поверхности. Зондирование стенок слегка чувствительно, перкуссия безболезненна.

Задания.

1. Определите класс кариозной полости по Блэку в 4.7 зубе.

2. Объясните возможные варианты формирования таких полостей.

3. Перечислите этапы препарирования кариозной полости в 47 зубе.

Задача № 8.

Пациент Н., 20 лет, жалуется на наличие кариозной полости. При обследовании обнаружена кариозная полость в пределах эмали и средних слоев дентина в области 3.7 зуба, в фиссуре, на жевательной поверхности, зондирование стенок болезненно, реакция на холодное чувствительная, быстропроходящая.

Задания.

1.Определите класс кариозной полости по Блэку 3.7 зуба, описанного в задаче.

2.Перечислите этапы препарирования кариозной полости 3.7 зуба.

Задача № 9.

Пациент М., 60 лет, обратился к стоматологу с жалобами на выпадение пломбы из 2.5 зуба и возникновение боли от химических раздражителей. Из анамнеза выяснено, что пломба выпала два дня назад. При обследовании обнаружены кариозные полости на передней и задней контактных поверхностях в пришеечной области 2.5 зуба. Зондирование полостей слегка болезненно, реакция на температурные раздражители отсутствует.

Задания.

1. Определите класс полостей по классификации Блэка.
2. Назовите варианты препарирования этих полостей.

Пациент Д., 40 лет, обратился к стоматологу с целью санации полости рта. Он предъявил жалобы на попадание пищи в межзубной промежуток, незначительные боли от сладкого в 1.5 и 1.6 зубах. При обследовании обнаружены кариозные полости на смежных контактных поверхностях в области 1.5 и 1.6 зубов. Кариозные полости располагаются близко к жевательной поверхности, выше экватора зуба. Зондирование стенок кариозных полостей болезненно, перкуссия зубов безболезненна.

Задания.

1. Определите класс полостей по классификации Блэка.
2. Назовите варианты препарирования этих полостей.
3. Расскажите методику препарирования этих полостей.

Задача № 10.

Пациентка Н., 20 лет, обратилась в клинику с жалобами на наличие быстропроходящих болей при приёме сладкой пищи, потемнение контактных поверхностей центральных резцов верхней челюсти. При осмотре выявлены неглубокие полости в пределах эмали и средних слоёв дентина на контактных поверхностях этих зубов, выполненные пигментированным дентином. Был поставлен диагноз средний кариес и проведено лечение.

Задания.

1. Напишите клиническую формулу и формулу по ВОЗ центральных резцов верхней челюсти.
2. Определите к какому классу по классификации Блэка относятся эти полости.
3. Перечислите этапы препарирования кариозных полостей.

Задача № 11.

Пациент М., 21 года, явился к стоматологу для лечения 2.1 зуба. Жалобы на возникновение болей от сладкого при приеме пищи. При обследовании 2.1 зуба обнаружена кариозная полость на контактной поверхности с поражением режущего края. Зондирование стенок слегка болезненно. Вертикальная перкуссия безболезненна.

Задания.

1. Определите класс кариозной полости по Блэку в 2.1 зубе.
2. Перечислите варианты препарирования кариозных полостей в 2.1 зубе.

3.Перечислите этапы препарирования кариозной полости.

Задача № 12.

Пациент Ч., 24 лет, обратилась с жалобой на реакцию 3.5 зуба от температурных химических раздражителей.

Объективно: на вестибулярной поверхности 3.5 зуба ниже экватора обнаружена кариозная полость в пределах эмали и дентина. Зондирование дна безболезненно, зондирование стенок чувствительно. ЭОД – 6 мкА. Поставлен диагноз: 3.6 средний кариес.

Задания.

1.Определите класс полости по Блэку.

2.Дайте определение понятиям: «пломбирование», «реставрация», «реконструкция» зуба.

3.Перечислите основные этапы реставрации 3.5 зуба композиционным материалом светового отверждения.

Задача № 13.

При препарировании кариозной полости по II классу проведено ее раскрытие, некрэктомия, созданы отвесные стенки, прямые углы, плоское дно.

Укажите, какие этапы препарирования кариозной полости не выполнены

Задача № 14.

При формировании кариозной полости 34 по II классу создана дополнительная площадка на жевательной поверхности, соответствующая 2/3 жевательной поверхности. Правильно ли сформирована дополнительная площадка? Ответ обоснуйте.

Задача № 15.

На латеральной поверхности одиночно стоящего 12 зуба верхней челюсти имеется кариозная полость с тонкими стенками.

Выберите вариант формирования полости и обоснуйте его.