

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.04.2025 12:08:42
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f88fe509ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра стоматологии детского возраста

«Утверждено»
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
зав. кафедрой
к. мед. н. доц. Н.А. Зенько

Фонд оценочных средств по дисциплине

ПРОФИЛАКТИКА И КОММУНАЛЬНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Специальность

31.05.03 Стоматология

Донецк 2024

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

ПРОФИЛАКТИКА И КОММУНАЛЬНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК – 4. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	ОПК-4.1.1. Знает основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; основы гигиены и профилактической медицины;	T1 ОПК 4.1.1 T2 ОПК 4.1.1	C1 ОПК 4.1.1
	ОПК-4.1.2. Знает формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников;	T3 ОПК 4.1.2 T4 ОПК 4.1.2	C2 ОПК 4.1.2
	ОПК-4.1.3 Знает этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний;	T5 ОПК 4.1.3 T6 ОПК 4.1.3	C3 ОПК 4.1.3
	ОПК-4.2.1. Умеет разрабатывать и реализовывать профилактические программы и программы формирования здорового образа жизни, составить план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний;	T7 ОПК-4.2.1. T8 ОПК-4.2.1.	C4 ОПК-4.2.1.
	ОПК-4.2.2. Умеет назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных	T9 ОПК-4.2.2. T10 ОПК-4.2.2.	C5 ОПК-4.2.2.

	методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний;		
	ОПК-4.2.3. Умеет подготовить устное выступление или печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни, повышающие грамотность населения в вопросах санитарной культуры и профилактики;	T11 ОПК-4.2.3. T12 ОПК-4.2.3.	C6 ОПК-4.2.3.
	ОПК-4.3.1. Владеет практическим опытом проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых;	T13 ОПК-4.3.1. T14 ОПК-4.3.1.	C7 ОПК-4.3.1.
	ОПК-4.3.3. Владеет практическим опытом разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний;	T15 ОПК-4.3.3. T16 ОПК-4.3.3.	C8 ОПК-4.3.3.
ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач.	ОПК-6.1.1. Знает методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;	T17 ОПК-6.1.1. T18 ОПК-6.1.1.	C9 ОПК-6.1.1.
	ОПК-6.1.2. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;	T19 ОПК-6.1.2. T20 ОПК-6.1.2.	C10 ОПК-6.1.2.
	ОПК-6.2.2. Умеет контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;	T21 ОПК-6.2.2. T22 ОПК-6.2.2.	C11 ОПК-6.2.2.

	ОПК-6.3.1. Владеет практическим опытом разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;	T23 ОПК-6.3.1. T24 ОПК-6.3.1.	C12 ОПК-6.3.1.
	ОПК-6.3.2. Владеет практическим опытом подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи;	T25 ОПК-6.3.2. T26 ОПК-6.3.2.	C13 ОПК-6.3.2.
	ОПК-6.3.3. Владеет практическим опытом оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций;	T27 ОПК-6.3.3. T28 ОПК-6.3.3.	C14 ОПК-6.3.3.
ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ОПК-9.1.1. Знает анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека;	T29 ОПК-9.1.1. T30 ОПК-9.1.1.	C15 ОПК-9.1.1.
	ОПК-9.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;	T31 ОПК-9.2.1. T32 ОПК-9.2.1.	C16 ОПК-9.2.1.
	ОПК-9.3.1. Владеет практическим опытом оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач;	T33 ОПК-9.3.1. T34 ОПК-9.3.1.	C17 ОПК-9.3.1.
Профессиональных компетенций (ПК)			
ПК – 1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями,	ПК-1.1.1. Знает строение и развитие органов головы, шеи и полости рта;	T35 ПК-1.1.1. T36 ПК-1.1.1.	C18 ПК-1.1.1.

установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней.			
	ПК-1.1.2. Знает закономерности нормального функционирования органов челюстно-лицевой области, этиологию и патогенез развития патологических процессов;	T37 ПК-1.1.2. T38 ПК-1.1.2.	C19 ПК-1.1.2.
	ПК-1.1.3. Знает методы клинического обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, принципы постановки клинического диагноза;	T39 ПК-1.1.3. T40 ПК-1.1.3.	C20 ПК-1.1.3.
	ПК-1.2.1. Умеет интерпретировать результаты сбора жалоб и анамнеза, определять объем основных и дополнительных методов исследования, формулировать предварительный диагноз;	T41 ПК-1.2.1. T42 ПК-1.2.1.	C21 ПК-1.2.1.
	ПК-1.2.2. Умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулировать окончательный диагноз в соответствии с МКБ.	T43 ПК-1.2.2. T44 ПК-1.2.2.	C22 ПК-1.2.2.
	ПК-1.3.1. Владеет практическим опытом опроса и клинического осмотра пациентов, интерпретации данных клинических и дополнительных исследований;	T45 ПК-1.3.1. T46 ПК-1.3.1.	C23 ПК-1.3.1.
	ПК-1.3.2. Владеет практическим опытом постановки диагноза	T47 ПК-1.3.2.	C24 ПК-1.3.2.

	в соответствии с МКБ.	T48 ПК-1.3.2.	
ПК – 2. Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности.	ПК-2.1.2. Знает материаловедение, технологии, оборудование используемые в стоматологии;	T49 ПК-2.1.2. T50 ПК-2.1.2.	C25 ПК-2.1.2.
	ПК-2.1.3. Знает лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые в стоматологии;	T51 ПК-2.1.3. T52 ПК-2.1.3.	C26 ПК-2.1.3.
	ПК-2.2.2. Умеет контролировать эффективность и безопасность используемых немедикаментозных и медикаментозных методов лечения (лекарственных препаратов, медицинских изделий и специального оборудования, физических факторов);	T53 ПК-2.2.2. T54 ПК-2.2.2.	C27 ПК-2.2.2.
	ПК-2.2.3. Умеет проводить врачебные манипуляции в объеме, предусмотренном профессиональным стандартом;	T55 ПК-2.2.3. T56 ПК-2.2.3.	C28 ПК-2.2.3.
	ПК-2.3.2. Владеет практическим опытом контроля эффективности и безопасности используемых немедикаментозных и медикаментозных методов лечения (лекарственных препаратов, медицинских изделий и специального оборудования, физических факторов);	T57 ПК-2.3.2. T58 ПК-2.3.2.	C29 ПК-2.3.2.
	ПК-2.3.3. Владеет практическим опытом проведения врачебных манипуляций в объеме, предусмотренном профессиональным стандартом;	T59 ПК-2.3.3. T60 ПК-2.3.3.	C30 ПК-2.3.3.
ПК-5. Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к	ПК-5.1.2. Знает эпидемиологию, этиологию и патогенез стоматологических заболеваний, взаимосвязь с внешними и внутренними факторами;	T61 ПК-5.1.2. T62 ПК-5.1.2.	C31 ПК-5.1.2.

проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения.			
	ПК-5.1.3. Знает современные методы профилактики стоматологических заболеваний на индивидуальном и коммунальном уровнях, значение санитарного и гигиенического просвещения;	T63 ПК-5.1.3. T64 ПК-5.1.3.	C32 ПК-5.1.3.
	ПК-5.2.1. Умеет проводить медицинский осмотр, выявлять факторы риска развития стоматологических заболеваний у различных контингентов населения;	T65 ПК-5.2.1. T66 ПК-5.2.1.	C33 ПК-5.2.1.
	ПК-5.2.2. Умеет разрабатывать и планировать индивидуальную и групповую программу профилактики стоматологических заболеваний;	T67 ПК-5.2.2. T68 ПК-5.2.2.	C34 ПК-5.2.2.
	ПК-5.2.3. Умеет использовать методы индивидуальной и групповой профилактики стоматологических заболеваний, проводить диспансерное наблюдение;	T69 ПК-5.2.3. T70 ПК-5.2.3.	C35 ПК-5.2.3.
	ПК-5.3.1. Владеет практическим опытом проведения мероприятий по санитарно-просветительской работе и санитарно-гигиеническому воспитанию;	T71 ПК-5.3.1. T72 ПК-5.3.1.	C36 ПК-5.3.1.
	ПК-5.3.2. Владеет практическим опытом проведения профилактических осмотров, врачебных профилактических манипуляций с использованием медицинских препаратов и изделий;	T73 ПК-5.3.2. T74 ПК-5.3.2.	C37 ПК-5.3.2.
	ПК-5.3.3. Владеет практическим опытом назначения медикаментозных и немедикаментозных методов профилактики заболеваний ЧЛО;	T75 ПК-5.3.3. T76 ПК-5.3.3.	C38 ПК-5.3.3.
ПК-8. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала.	ПК-8.1.2. Знает организацию работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник, особенности лицензирования медицинской деятельности;	T77 ПК-8.1.2. T78 ПК-8.1.2.	C39 ПК-8.1.2.

	ПК-8.1.3. Знает должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях стоматологического профиля, требования охраны труда, техники безопасности и пожарной безопасности, порядок действия в чрезвычайных ситуациях;	T79 ПК-8.1.3. T80 ПК-8.1.3.	C40 ПК-8.1.3.
ПК – 9. Способен к ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни, обучению пациентов и медицинских работников с целью предупреждения возникновения (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития.	ПК-9.1.1. Знает формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди медицинских работников;	T81 ПК-9.1.1. T82 ПК-9.1.1.	C41 ПК-9.1.1.
	ПК-9.1.2. Знает основные критерии здорового образа жизни, основные формы и методы его формирования, основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний, основы профилактической медицины;	T83 ПК-9.1.2. T84 ПК-9.1.2.	C42 ПК-9.1.2.
	ПК-9.1.3. Знает этиологию, патогенез, профилактику стоматологических заболеваний, особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний;	T85 ПК-9.1.3. T86 ПК-9.1.3.	C43 ПК-9.1.3.

	ПК-9.2.1. Умеет планировать, организовывать и проводить мероприятия в рамках санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучение пациентов и медицинских работников, проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний;	T87 ПК-9.2.1. T88 ПК-9.2.1.	C44 ПК-9.2.1.
	ПК-9.2.2. Привлекать находящийся в распоряжении медицинский персонал к планированию и разработке содержания мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению среди населения, обучению пациентов и медицинских работников, обоснованно использовать технические средства обучения, информационные компьютерные технологии, электронные образовательные и информационные ресурсы, дистанционные образовательные технологии и электронное обучение, включая телемедицинские технологии;	T89 ПК-9.2.2. T90 ПК-9.2.2.	C45 ПК-9.2.2.
	ПК-9.2.3. Умеет осуществлять анализ проведенных мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению среди населения;	T91 ПК-9.2.3. T92 ПК-9.2.3.	C46 ПК-9.2.3.
	ПК-9.3.1. Владеет практическим опытом формирования у детей и взрослых поведения, направленного на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья;	T93 ПК-9.3.1. T94 ПК-9.3.1.	C47 ПК-9.3.1.

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

Т1 ОПК-4.1.1 В ВОЗРАСТЕ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО 3 ЛЕТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ С

- А. *Родителями
- Б. Детьми
- В. Учителями
- Г. Педиатрами

Т2 ОПК-4.1.1 СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- А. *Рекомендации по чистке временных зубов
- Б. Беседы о функциях слюнных желез
- В. Обучение навыкам снятия зубного камня
- Г. Беседы по гигиене жилища

Т3 ОПК 4.1.2 ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ НАСЕЛЕНИЮ ЛЮБЫХ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ — ЭТО

- А. *Стоматологическое просвещение
- Б. Профессиональная гигиена
- В. Анкетирование населения
- Г. Санация

Т4 ОПК 4.1.2 ОБЩЕПРИНЯТЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – ЭТО

- А. *Стоматологическое просвещение
- Б. Контролируемая чистка зубов
- В. Профессиональная гигиена полости рта
- Г. Герметизация фиссур зубов

Т5 ОПК 4.1.3 ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ О

- А. Динамике демографических процессов в регионе
- Б. Состоянии окружающей среды
- В. Имеющемся персонале и материальных ресурсах
- Г. *Стоматологической заболеваемости населения

Т6 ОПК 4.1.3 АНАЛИЗ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, УСЛОВИЙ И ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА НЕЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Эпидемиологическим обследованием
- Б. *Ситуационным анализом
- В. Диспансеризацией населения
- Г. Оценкой результатов

Т7 ОПК-4.2.1 САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ В ОТНОШЕНИИ ПОВЫШЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ

- А. *Врач
- Б. Родители

- В. Дети
- Г. Учащиеся

Т8 ОПК-4.2.1 ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Индивидуальная гигиена полости рта
- Б. Санация полости рта
- В. Снижение потребления углеводов
- Г. Санация хронических очагов инфекции

Т9 ОПК-4.2.2 ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЭТО

- А. *Глубокие фиссуры
- Б. Задержка прорезывания
- В. Начальный кариес
- Г. Гипоплазия эмали

Т10 ОПК-4.2.2 ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ЭМАЛИ ПРОРЕЗАВШИХСЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У КАРИЕСОВОСПРИИМЧИВЫХ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- А. *Гель GC Tooth Mousse
- Б. 30% Раствор нитрата серебра
- В. 2 % Раствор питьевой соды
- Г. 1% Йодид калия

Т11 ОПК-4.2.3 СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ СРЕДИ ГРУППЫ СТАРШЕКЛАССНИКОВ (ПОДРОСТКОВ) ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ В ВИДЕ

- А. *Индивидуальной беседы
- Б. Игры
- В. Семинара
- Г. Показа мультфильмов

Т12 ОПК-4.2.3 ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПАЦИЕНТА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ

- А. *Индивидуальной беседы
- Б. Игры
- В. «Урока здоровья»
- Г. Лекции

Т13 ОПК-4.3.1 ПРОВЕДЕНИЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ ПО ВОПРОСАМ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ – ЭТО ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ

- А. *Индивидуальная
- Б. Групповая
- В. Комплексная
- Г. Массовая

Т14 ОПК-4.3.1 САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНУЮ РАБОТУ В ОТНОШЕНИИ ПОВЫШЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ

- А. *Врач
- Б. Родители

- В. Дети
- Г. Учащиеся

T15 ОПК-4.3.3 ПОКАЗАТЕЛЬ «САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ЗНАНИЯ О ПРОФИЛАКТИКЕ» ОЦЕНИВАЮТСЯ МЕТОДОМ

- А.* Анкетирования
- Б. Тестирования
- В. Статистического анализа
- Г. Внутриворотного осмотра

T16 ОПК-4.3.3 ОЦЕНКА ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОИЗВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- А. *5 лет
- Б. 3 года
- В. 4 года
- Г. 1 год

T17 ОПК-6.1.1 ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ:

- А.* Мягкую
- Б. Очень мягкую
- В. Жесткую
- Г. Средней жесткости

T18 ОПК-6.1.1 ПРЕДМЕТЫ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ

- А.* Очень мягкая зубная щетка
- Б. Средней степени жесткости зубная щетка
- В. Монопучковая зубная щетка
- Г. Жесткая зубная щетка

T19 ОПК-6.1.2 ДЛЯ УСВАИВАНИЯ ОРГАНИЗМОМ КАЛЬЦИЯ НЕОБХОДИМ ВИТАМИН:

- А. *Д
- Б. В
- В. А
- Г. Е

T20 ОПК-6.1.2 СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ, ВВЕДЕНИЕ В ОРГАНИЗМ АМИНОКИСЛОТ (АРГИНИН, ЛИЗИН, ПРОЛИН, ТИРОЗИН), ЖИРОВ В ДОСТАТОЧНОМ КОЛИЧЕСТВЕ, МАКРО- И МИКРОЭЛЕМЕНТОВ – ЭТО ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА

- А. *Эндогенная безлекарственная
- Б. Экзогенная безлекарственная
- В. Эндогенная лекарственная
- Г. Экзогенная лекарственная

T21 ОПК-6.2.2 ПРАВИЛО, КОТОРОЕ БЫЛО ПРЕДЛОЖЕНО ПРОФ. В.К. ЛЕОНТЬЕВЫМ ВО ИЗБЕЖАНИЕ КРИТИЧЕСКИХ ПЕРИОДОВ ДЛЯ ЭМАЛИ ПОСЛЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПИЩИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А.* «Культуре потребления углеводов»
- Б. Чистке зубов 2 раза в день

- В. Запрещении потребление углеводов
- Г. Снижении потребления жиров

T22 ОПК-6.2.2 КОНЕЧНЫЙ ПРОДУКТ МЕТАБОЛИЗМА УГЛЕВОДОВ:

- А.* Органические кислоты
- Б. Леваны
- В. Глюкоза
- Г. Лактоза

T23 ОПК-6.3.1 ДИЕТА Б НАЗНАЧАЕТСЯ В РЕГИОНАХ:

- А. *С оптимальным содержанием фтора в воде
- Б. С повышенным содержанием фтора в воде
- В. С минимальным содержанием фтора в воде
- Г. Не имеет значение содержание фтора

T24 ОПК-6.3.1 ПРОДУКТЫ С НАИБОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА:

- А. *Зеленый чай
- Б. Рыба
- В. Морская капуста
- Г. Орехи

T25 ОПК-6.3.2 ДЕТЯМ 2-Х ЛЕТ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- А. *Детские зубные пасты на гелевой основе
- Б. Зубную щетку без пасты
- В. Гигиенические зубные пасты на меловой основе
- Г. Фторидсодержащие зубные пасты

T26 ОПК-6.3.3. МЕСТНЫЕ СРЕДСТВА ФТОРИДПРОФИЛАКТИКИ ПРИМЕНЯТЬ В РАЙОНАХ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРИДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ БОЛЕЕ 1,5 МГ/Л:

- А. *Нельзя
- Б. Можно у детей до 12 лет
- В. Можно в сочетании с системными средствами
- Г. Можно при неудовлетворительной гигиене полости рта у пациента

T27 ОПК-6.3.3 ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ _____ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ:

- А. *Мягкую
- Б. Очень мягкую
- В. Средней жесткости
- Г. Жесткую

T28 ОПК-6.3.3 ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЧИСТКИ ЗУБОВ ПАЦИЕНТОМ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО:

- А. *Способность пациента удалять налет со всех поверхностей зубов
- Б. Время, требуемое для чистки всех зубов
- В. Метод, по которому происходит движение от зуба к зубу
- Г. Средства гигиены полости рта, которые использует пациент

T29 ОПК-9.1.1 ЭМАЛЕВЫЕ ПРИЗМЫ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЭМАЛЕВО-ДЕНТИННОЙ ГРАНИЦЕ ЗУБА РАСПОЛАГАЮТСЯ

- А. *Перпендикулярно

- Б. Параллельно
- В. Тангенциально
- Г. Радиально

T30 ОПК-9.1.1 ЗОНА ПОСТОЯННОГО РОСТА ДЕНТИНА НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *Предентин
- Б. Плащевой дентин
- В. Прозрачный дентин
- Г. Интерглобулярный дентин

T31 ОПК-9.2.1 В НОРМЕ PH СЛЮНЫ:

- А. *6,8–7,0
- Б. 6,6–7,5
- В. 5,6–6,6
- Г. 6,8–7,8

T32 ОПК-9.2.1 БАКТЕРИЦИДНЫЕ СВОЙСТВА СЛЮНЫ ОБУСЛОВЛЕННЫ СОДЕРЖАНИЕМ:

- А. *Лейкина, лизоцима, бактериолизина
- Б. Органических кислот
- В. Стрептококков, стафилококков
- Г. Эпителиальных клеток, пищевых остатков

T33 ОПК-9.3.1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА СЛЮНЫ НАЗЫВАЕТСЯ:

- А. *Сиалометрия
- Б. Сцинтиграфия
- В. Ирригоскопия
- Г. Допплерометрия

T34 ОПК-9.3.1. СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ СЕКРЕЦИИ СЛЮНЫ НАЗЫВАЕТСЯ:

- А. *Ксеростомия
- Б. Галитоз
- В. Гиперсаливация
- Г. Ксеродермия

T35 ПК-1.1.1 КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ:

- А. *Широкие и имеют округлую форму.
- Б. Широкие и имеют лентовидную форму
- В. Узкие и имеют округлую форму
- Г. Узкие и имеют лентовидную форму

T36 ПК-1.1.1 СТАДИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОРНЯ, В КОТОРОЙ АПИКАЛЬНАЯ ЧАСТЬ КОРНЯ ИМЕЕТ ВИД РАСТРУБА, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А. *Рост корня в длину
- Б. Несформированная верхушка
- В. Незакрытая верхушка
- Г. Закрытая верхушка

T37 ПК-1.1.2. СЛЮНООТДЕЛЕНИЕ С ВОЗРАСТОМ:

- А. *Уменьшается
- Б. Не уменьшается

- В. Увеличивается
- Г. Не изменяется

Т38 ПК-1.1.2. МАЛЫЕ СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ ОТ ОБЩЕЙ СЛЮНЫ:

- А. *8–10%
- Б. 15–20%.
- В. 35–40%.
- Г. 50- 70%

Т39 ПК-1.1.3 ПРИ ПЕРКУССИИ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЮТ СОСТОЯНИЕ:

- А. *Периодонта
- Б. Пульпы
- В. Твердых тканей зуба
- Г. Костной ткани челюсти

Т40 ПК-1.1.3 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЮТ КРАСИТЕЛЬ:

- А. *Метиленовый синий
- Б. Бриллиантовый зеленый
- В. Раствор эритрозина
- Г. Водный раствор йода

Т41 ПК-1.2.1. МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ КИСЛОТОУСТОЙЧИВОСТИ ЭМАЛИ:

- А. *Тест эмалевой резистентности
- Б. Индекс интенсивности кариеса
- В. Индекс Федорова-Володкиной
- Г. Индекс Грина-Вермильона

Т42 ПК-1.2.1. ПОКАЗАТЕЛЬ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТАВА ЭМАЛИ:

- А. *Биопсия эмали
- Б. ТЭР-тест
- В. Косрэ-тест
- Г. Сrt-тест

Т43 ПК-1.2.2. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ПРОВОДИТСЯ С:

- А. *Глубоким кариесом
- Б. Острым диффузным пульпитом
- В. Острым периодонтитом
- Г. Кариесом в стадии пятна

Т44 ПК-1.2.2. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БЕССИМПТОМНОГО ТЕЧЕНИЯ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ПРОВОДЯТ С:

- А. *Хроническим фиброзным периодонтитом
- Б. Кариесом в стадии пятна
- В. Местной гипоплазией
- Г. Хроническим гранулематозным периодонтитом

Т45 ПК-1.3.1. ОЦЕНКА КИСЛОТОУСТОЙЧИВОСТИ ЭМАЛИ ПО ТЕСТУ ТЭР СОСТАВИЛА 4 БАЛЛА. УРОВЕНЬ КИСЛОТОУСТОЙЧИВОСТИ ЭМАЛИ:

- А. *Средний

- Б. Высокий
- В. Очень высокий
- Г. Низкий

Т46 ПК-1.3.1. ИНДЕКС ФЕДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ СОСТАВЛЯЕТ 3,0 БАЛЛА. ТАКОЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ:

- А. *Плохое
- Б. Хорошее
- В. Неудовлетворительное
- Г. Удовлетворительное

Т47 ПК-1.3.2. ДЕФЕКТЫ В ПРЕДЕЛАХ РАЗМЯГЧЕННОЙ ЭМАЛИ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ:

- А. *Острого поверхностного кариеса
- Б. Хронического поверхностного кариеса
- В. Острого среднего кариеса
- Г. Хронического среднего кариеса

Т48 ПК-1.3.2. НАЛИЧИЕ СВИЩА НА ФОНЕ ОТЕЧНОЙ, ГИПЕРЕМИРОВАННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, БОЛЕЗНЕННАЯ ПЕРКУССИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ:

- А. *Обострения хронического периодонтита
- Б. Острого гнойного периодонтита
- В. Острого серозного периодонтита
- Г. Острого гнойного пульпита

Т49 ПК-2.1.2. РЕБЕНКУ ДО 3 ЛЕТ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ С:

- А. *Короткой рабочей частью
- Б. Длинной рабочей частью
- В. Изогнутой ручкой
- Г. Прямой ручкой

Т50 ПК-2.1.2. РЕБЕНКУ ДО 3 ЛЕТ ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ С:

- А. *Объемной ручкой
- Б. Изогнутой ручкой
- В. Ручкой для фиксации
- Г. Прямой ручкой

Т51 ПК-2.1.3. ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ НАДЕЖНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ЗУБА ОТ СЛЮНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР МАТЕРИАЛОМ ВЫБОРА СЛУЖИТ:

- А. *Стеклоиономерный цемент
- Б. Светоотверждаемый герметик
- В. Химииотверждаемый герметик
- Г. Силикофосфатный цемент

Т52 ПК-2.1.3. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЗУБОВ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- А. *Fissurit- F
- Б. Ketac-molar

В. Эвикрол
Г. Силицин

T53 ПК-2.2.2 ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ПЕРВЫЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР ПАЦИЕНТА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ:

- А. *1 неделю
- Б. 1 год
- В. 1 месяц
- Г. 6 месяцев

T54 ПК-2.2.2 ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР «РЕМОДЕНТА» В КОНЦЕНТРАЦИИ (%):

- А.*3
- Б. 5
- В.10
- Г. 1

T55 ПК-2.2.3 ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР-СПЕЦИФИЧЕСКИЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ:

- А. *Кариеса зубов
- Б. Эрозии эмали
- В. Флюороза зубов
- Г. Гипоплазии эмали

T56 ПК-2.2.3 ИНВАЗИВНАЯ МЕТОДИКА ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

- А. *Расширение и углубление фиссуры в пределах эмали
- Б. Расширение и углубление фиссуры в пределах дентина
- В. Формирование полости по I классу
- Г. Нанесение герметика без препарирования твердых тканей

T57 ПК-2.3.2 ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ РЕЗИНКУ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ СОСТАВЛЯЕТ (МИНУТ):

- А. *5-10
- Б. 1-5
- В. 15-20
- Г. 20-25

T58 ПК-2.3.2 ЦЕЛЬ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР:

- А. *Изоляция фиссуры от действия кариесогенных факторов
- Б. Профилактика стираемости эмали
- В. Лечение начального кариеса
- Г. Профилактика суперконтактов

T59 ПК-2.3.3 ПАСТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ СНЯТИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА ПЕРЕД ГЕРМЕТИЗАЦИЕЙ:

- А. *Без фтора
- Б. Кальций содержание
- В. Фтор содержащие
- Г. Низкоабразивные

T60 ПК-2.3.3 ГЕРМЕТИК РАСПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФИССУРЕ:

- А. *Зондом
- Б. Ватным шариком
- В. Струей воздуха
- Г. Гладилкой

Т61 ПК-5.1.2 ПАСТЫ, КОТОРЫЕ ВКЛЮЧАЮТ КОМПОНЕНТЫ, АКТИВНО ПОДАВЛЯЮЩИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ДЕСНАХ ОПРЕДЕЛЯЮТ, КАК

- А. *Лечебные
- Б. Гигиенические
- В. Профилактические
- Г. Детские

Т62 ПК-5.1.2 ИСТОЧНИКОМ ОБЫЗВЕЩЕНИЯ НАДДЕСНЕВОГО НАЛЕТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. *Слюна
- Б. Десневая жидкость
- В. Кровь
- Г. Лимфа

Т63 ПК-5.1.3. ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРАВИЛЬНОЙ МЕТОДИКЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ С ПРОВЕДЕНИЕМ ИНДЕКСНОЙ ОЦЕНКИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОНЯТИЕ:

- А. *Контролируемой чистки зубов
- Б. Индивидуальной гигиены полости рта
- В. Профессиональной гигиены полости рта
- Г. Профессиональной чистки зубов

Т64 ПК-5.1.3. ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ НЕ МЕНЕЕ 1 РАЗА В _____ (МЕСЯЦЕВ):

- А. *6
- Б. 10
- В. 3
- Г. 8

Т65 ПК-5.2.1. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПАЦИЕНТА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ

- А. *Беседы
- Б. Игры
- В. «Урока здоровья»
- Г. Лекции

Т66 ПК-5.2.1. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ

- А. *Игры
- Б. Урока
- В. Беседы
- Г. Лекции

Т67 ПК-5.2.2. СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ СРЕДИ ГРУППЫ СТАРШЕКЛАССНИКОВ (ПОДРОСТКОВ) ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ В ВИДЕ

- А. *Индивидуальной беседы с каждым подростком
- Б. Игры

В. Семинара
Г. Показа мультфильмов

T68 ПК-5.2.2. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ

- А. *«Урока здоровья»
- Б. Игры
- В. Беседы
- Г. Лекции

T69 ПК-5.2.3. СУЩЕСТВУЮТ _____ УРОВНИ ВНЕДРЕНИЯ ФТОРИРОВАННОЙ ПИЩЕВОЙ СОЛИ

- А. *Тотальный и частичный
- Б. Индивидуальный и коммунальный
- В. Индивидуальный и общий
- Г. Групповой и массовый

T70 ПК-5.2.3. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФТОРСОДЕРЖАЩИХ ТАБЛЕТОК В ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ _____ (В ПРОЦЕНТАХ)

- А. *60
- Б. 15
- В. 30
- Г. 40

T71 ПК-5.3.1. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФТОРИРОВАНИЯ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ _____ (В ПРОЦЕНТАХ)

- А. *50 – 60
- Б. 40 – 50
- В. 10 – 30
- Г. 20 – 40

T72 ПК-5.3.1. СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ ВО ФТОРИРОВАННОМ МОЛОКЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ (МГ/Л)

- А. *2,5-5,0
- Б. 0,8-1,0
- В. 1,0-2,5
- Г. 5,0-8,0

T73 ПК-5.3.2. МЕТОДЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЕ УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И АКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТОМ И АУДИТОРИЕЙ, НАЗЫВАЮТСЯ

- А. *Активными
- Б. Групповыми
- В. Пассивными
- Г. Популяционными

T74 ПК-5.3.2. МЕТОДЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЕ ОТСУТСТВИЕ АКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТОМ И АУДИТОРИЕЙ, НАЗЫВАЮТСЯ

- А. *Пассивными
- Б. Групповыми

- В. Массовым
- Г. Активными

Т75 ПК-5.3.3. ОБУЧЕНИЕ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

- А. *Активным
- Б. Пассивным
- В. Групповым
- Г. Массовым

Т76 ПК-5.3.3. ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. *Игры
- Б. Лекции
- В. Семинары
- Г. Беседы

Т77 ПК-8.1.2 СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ:

- А. *180°C
- Б. 160°C
- В. 200°C
- Г. 125°C

Т78 ПК-8.1.2 ПАРОМ ПОД ДАВЛЕНИЕМ СТЕРИЛИЗУЮТ:

- А. *Перевязочный материал
- Б. Стоматологические зеркала
- В. Режущие инструменты
- Г. Цельнометаллические инструменты

Т79 ПК-8.1.3 КОЛИЧЕСТВО СТАВОК МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПО ШТАТНЫМ НОРМАТИВАМ НА 1 СТАВКУ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ДЕТСКОГО:

- А. *1,0 ставка
- Б. 1,5 ставки
- В. 1,2 ставки
- Г. 0,5 ставки

Т80 ПК-8.1.3 КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ ВРАЧА СТОМАТОЛОГА:

- А. *Количество УЕТ в день
- Б. Количество поставленных пломб
- В. Количество санированных больных
- Г. Количество посещений

Т81 ПК-9.1.1 ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ОЦЕНЕНА:

- А. *По результатам анкетирования населения
- Б. По количеству поставленных пломб
- В. По количеству стоматологических клиник
- Г. По качеству оказания стоматологической помощи населению

Т82 ПК-9.1.1 ПРАКТИЧЕСКИМ ЭТАПОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО

ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. *Навык
- Б. Знание
- В. Понимание
- Г. Убеждение

Т83 ПК-9.1.2. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО

- А. Занятия физической культурой
- Б. Перечень профилактических мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья
- В. *Индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья
- Г. Лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий

**Т84 ПК-9.1.2. ВИЗУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ ОБУЧАТЬ
МАНУАЛЬНЫМ НАВЫКАМ УХОДА ЗА ЗУБАМИ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО**

- А. *В группе из 5 -7 человек
- Б. Индивидуально
- В. В большом коллективе детей
- Г. В присутствии родителей

**Т85 ПК-9.1.3. ПРОВЕДЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ
СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ, ЕСЛИ**

- А. *Улучшаются показатели индексов гигиены полости рта
- Б. Увеличивается показатель интенсивности кариеса зубов
- В. Увеличивается показатель интенсивности кариеса поверхностей
- Г. Не изменяются показатели пародонтальных индексов

**Т86 ПК-9.1.3. ПРОВЕДЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ
СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ, ЕСЛИ**

- А. *Улучшаются показатели пародонтальных индексов
- Б. Увеличивается показатель интенсивности кариеса зубов
- В. Увеличивается показатель интенсивности кариеса поверхностей
- Г. Ухудшаются показатели индексов гигиены полости рта

**Т87 ПК-9.2.1. ПРОВЕДЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ
НАСЕЛЕНИЯ СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ, ЕСЛИ**

- А. *Снижается прирост кариеса
- Б. Увеличивается показатель интенсивности кариеса зубов
- В. Увеличивается показатель интенсивности кариеса поверхностей
- Г. Увеличиваются показатели индексов гигиены полости рта

**Т88 ПК-9.2.1. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ ЧИСТКЕ
ЗУБОВ ЗАВИСИТ ОТ**

- А. *Психомоторных навыков ребенка
- Б. Состояния твердых тканей зубов
- В. Качества оказания медицинской помощи детям
- Г. Уровня стоматологического здоровья ребенка

**Т89 ПК-9.2.2 В ПРОВЕДЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
УЧАСТВУЮТ**

- А. *Гигиенист стоматологический

- Б. Отоларинголог
- В. Врач педиатр
- Г. Врач диетолог

Т90 ПК-9.2.2. ВИЗУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ ОБУЧАТЬ МАНУАЛЬНЫМ НАВЫКАМ УХОДА ЗА ЗУБАМИ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО

- А. *В группе из 5 -7 человек
- Б. Индивидуально
- В. В большом коллективе детей
- Г. В присутствии родителей

Т91 ПК-9.2.3. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- А. *Снижению количества пораженных секстантов по индексу CPI
- Б. Снижению интенсивности кариеса зубов
- В. Уменьшению распространенности кариеса корня зуба
- Г. Снижению распространенности флюороза по индексу DEAN

Т92 ПК-9.2.3. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА ОЦЕНИВАЮТ ПО ДИНАМИКЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- А. *Индекса ИГР-У
- Б. Индексов КПУ, КП
- В. Распространенности кариеса зубов
- Г. Индекса РМА

Т93 ПК-9.3.1. ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ

- А. *Микроорганизмы зубного налета и простые углеводы пищи
- Б. Избыточное содержание фтора в окружающей среде
- В. Воспалительный процесс в развивающемся фолликуле
- Г. Механическая травма развивающегося фолликула

Т94 ПК-9.3.1. ИЗ УСЛОВИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ, СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Образ жизни
- Б. Здравоохранение
- В. Наследственность
- Г. Внешняя среда

Ситуационные задания

С1 ОПК-4.1.1. На приеме у стоматолога мама с ребенком 5 месяцев.

Вопросы:

1. Когда нужно начинать чистку зубов?
2. Какую зубную щетку нужно применять?

Эталоны ответов:

1. Чистку зубов нужно начинать с момента появления первого зуба.
2. Зубную щетку подбирают в соответствии с возрастом, очень мягкую или мягкую.

С2 ОПК-4.1.2. Проводится гигиеническое обучение и воспитание стоматологическим навыкам детей первых классов.

Вопросы:

1. Какая конечная цель гигиенического воспитания?
2. Назовите компоненты комплексного гигиенического воспитания и обучения?

Эталоны ответов:

1. Формирование гигиенических привычек
2. Санитарное просвещение, непрерывность и систематичность, дифференцированный подход в зависимости от возраста и других факторов (образование, профессия, уровень здоровья).

С3 ОПК-4.1.3. В регионе N планируется разработка и внедрение программы комплексной профилактики стоматологических заболеваний.

Вопросы:

1. Назовите этапы планирования стоматологической программы профилактики населению на коммунальном уровне.
2. Какие показатели включает ситуационный анализ?

Эталоны ответов:

1. Ситуационный анализ
1. 2. Формирование целей и задач, набор методов и средств
1. 3. Выбор групп населения, среди которых будет внедряться программа
1. 4. Материальное и финансовое обеспечение.
- 2.1. Анализ стоматологической заболеваемости
- 2.2. Анализ демографических показателей
- 2.3. Анализ состояния окружающей среды
- 2.4. Анализ состояния стоматологической службы

С4 ОПК-4.2.1. Ребенку 7 лет. Интенсивность кариеса $k_{пуз} + K_{Пз} = 5 + 3 = 8$. ГИ по Грину - Вермильону - 3 балла.

Вопросы:

1. Составьте план индивидуальных мероприятий по профилактике кариеса зубов.
2. В каких зубах нужно провести герметизацию фиссур?

Эталоны ответов:

1. План профилактических мероприятий
 - Анализ факторов риска.
 - Коррекция питания.
 - Санитарно-гигиеническое воспитание и обучение ИГПР.
 - Процедура, направленная на профилактику кариеса зубов (локальное применение реминерализующих средств и фторидов, герметизация фиссур и др.)
2. В первых постоянных молярах.

С5 ОПК-4.2.2. У ребенка 14 лет выявлена аномалия прикрепления уздечки нижней губы. Десна во фронтальном участке нижней челюсти гипертрофирована. Гигиенический индекс по Грину-Вермильону – 2 балла.

Вопросы:

1. С какими активными компонентами следует рекомендовать зубную пасту?

2. Какое мероприятие проведете для предупреждения локального пародонтита во фронтальном участке нижней челюсти?

Эталоны ответов:

1. Зубные пасты с лечебными травами и ферментами.
2. Необходимо провести хирургическую коррекцию уздечки нижней губы.

С6 ОПК-4.2.3. Врач – стоматолог готовит средства стоматологического просвещения: по кариесу зубов для старшеклассников. Лекцию и печатный материал.

Вопросы:

1. Из каких частей состоит просветительная лекция, посвященная проблеме кариеса?
2. Какие печатные материалы можно использовать для предоставления информации?

Эталоны ответов:

1. Части лекции: введение, причины и факторы риска, возможные пути предупреждения.
2. Плакаты, брошюры, листовки, заметки.

С7 ОПК-4.3.1. Проводится санитарно – просветительная работа среди младших классов

Вопросы:

1. Какие основные формы работ с младшеклассниками?
2. Каким методом можно получить данные об исходном уровне знаний о гигиене полости рта для планирования сан. просвет работы?

Эталоны ответов:

1. Урок, проведение викторин, конкурсов, командных игр.
2. Опрос, анкетирование.

С8 ОПК-4.3.3. Дети проживают в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,3 мг/л. Все дети получают фторированное молоко, посещают уроки гигиены. У двоих детей выявлена аномалия прикрепления уздечки нижней губы

Вопросы:

1. К какому уровню отнесете проводимые массовые мероприятия?
2. К какому уровню профилактических мероприятий коррекцию аномалии прикрепления уздечек?

Эталоны ответов:

1. К групповому
2. К индивидуальному

С9 ОПК-6.1.1. У пациента 13 лет множественные кариозные полости на апроксимальных поверхностях зубов. Гигиенический индекс по Грину- Вермильону – 2 балла.

Вопросы:

1. Какой жесткости порекомендуете зубную щетку?
2. Какое interdentalное медицинское средство обязательно к применению?

Эталоны ответов:

1. Зубная щетка средней степени жесткости
2. Флоссы

С10 ОПК-6.1.2. У пациента 13 лет обострение хронического катарального гингивита. Гигиенический индекс по Грину- Вермильону – 3 балла. Налет липкий.

Вопросы:

1. С каким антисептиком порекомендуете зубную пасту?
2. Какое осложнение возможно при длительном использовании зубной пасты с антибактериальными агентами?

Эталоны ответов:

1. Хлоргексидин
2. Дисбиоз

С11 ОПК-6.2.2. У ребенка 15 лет травма десневого сосочка между нижними центральными резцами. Для ухода за полостью рта пользуется зубной щеткой, зубной пастой и флоссом.

Вопросы:

1. Какая вероятная причина травмы межзубного сосочка?
2. Как предотвратить травму?

Эталоны ответов:

1. Вероятнее всего межзубной сосочек травмирует флоссом.
2. Обучение способу применения зубной нити.

С12 ОПК-6.3.1. У ребенка 4 лет множественный кариес. Гигиенический индекс по Федорову- Володкиной – 4 балла.

Вопросы:

1. Какое профилактическое мероприятие необходимо проводить в первую очередь?
2. Какой степени жесткости нужно рекомендовать зубную щетку?

Эталоны ответов:

1. Профессиональная гигиена полости рта и индивидуальная гигиена полости рта.
2. Мягкая.

С13 ОПК-6.3.2. Ребенок 13 лет. Диагноз: обострение хронического катарального гингивита.

Вопросы:

1. Какое лечебно-профилактическое мероприятие необходимо проводить в первую очередь?
2. С каким активными компонентами необходимо использовать зубную пасту?

Эталоны ответов:

1. Профессиональная гигиена полости рта.
2. С антисептиками (хлоргексидин), противовоспалительными (экстракты лекарственных растений).

С14 ОПК-6.3.3. У ребенка 4,5 лет зубная формула соответствует возрасту, выявлен множественный кариес.

Вопросы:

1. Какая формула показателя интенсивности кариеса зубов в данном возрасте?
2. Какой показатель определяют для оценки эффективности профилактики кариеса зубов?

Эталоны ответов:

1. Индекс интенсивности кариеса зубов в данном возрасте (период временного прикуса) вычисляют по формуле кзпз или кппп.
2. Показатель редукции прироста кариеса.

С15 ОПК-9.1.1. У ребенка 1г. 8 мес. прорезались 16 зубов.

Вопросы:

1. Соответствует этот показатель возрастной норме?
2. К какому возрасту должны прорезаться все временные зубы?

Эталоны ответов:

1. Соответствует.
2. Все временные зубы должны прорезаться к 20-30 месяцам.

С16 ОПК-9.2.1. Ребенку 7 лет. При глотании язык отталкивается от небной поверхности верхних резцов и переднего участка твердого неба.

Вопросы:

1. Какой тип глотания у ребенка?
2. Данный тип глотания является нормой или патологией для данного возраста?

Эталоны ответов:

1. Соматический тип глотания.
2. Возрастная норма.

С17 ОПК-9.3.1. У ребенка 5 лет тип дыхания – ротовой, тип глотания – соматический.

Вопросы:

1. Оцените данные функции.
2. Какие действия необходимо предпринять для нормализации функций?

Эталоны ответов:

1. Выявлена патология дыхания (смешанная), функция глотания в норме.
2. Направить ребенка на консультацию к отоларингологу.

С 18 ПК-1.1.1. Ребенку 4 месяца.

Вопросы:

1. Когда должны прорезаться первые зубы?
2. Какие действия необходимо предпринять для нормализации функций?

Эталоны ответов:

1. Выявлена патология дыхания (смешанная), функция глотания в норме.
2. Направить ребенка на консультацию к отоларингологу.

С19 ПК-1.1.2. У ребенка 8 лет множественный кариес. Гигиенический индекс по Грину-Вермильону- 3 балла.

Вопросы:

1. Какой микроорганизм зубной бляшки является наиболее кариесогенным?
2. Какие продукты жизнедеятельности микроорганизма вызывают деминерализацию эмали?

Эталоны ответов:

1. Str. Mutans
2. Кислоты (молочная и др.)

С20 ПК-1.1.3. У ребенка 4 лет при клиническом осмотре оценивают гигиеническое состояние зубов. Все зубы окрасились на $\frac{1}{2}$ высоты коронки.

Вопросы:

1. Какой гигиенический индекс будете определять?
2. Оцените гигиеническое состояние?

Эталоны ответов:

1. Индекс Федорова-Володкиной
2. Гигиеническое состояние удовлетворительное.

С21 ПК-1.2.1. Мама 3-летней девочки жалуется на наличие белесоватых пятен на передних зубах. Девочка постоянно поощрялась сладким за хорошее поведение, зубы чистит неохотно, только под контролем родителей. Объективно: в пришеечной области зубов 52, 51, 61, 62, а также 82, 81, 71, 72 определяются меловидные пятна без блеска.

Вопросы:

1. Какие данные жалоб и анамнеза свидетельствуют в пользу кариозного поражения временных резцов?
2. Какой клинический метод поможет в постановке диагноза?

Эталоны ответов:

1. Жалобы на меловидные пятна в пришеечной области, частое употребление сладкого, недостаточный гигиенический уход.
2. Метод витального окрашивания 2% раствором метиленового синего.

С22ПК-1.2.2. У ребенка 12 лет в пришеечных областях нижних резцов белые матовые пятна. Гигиеническое состояние плохое.

Вопросы:

1. Ваш предполагаемый диагноз?
2. Какой клинический метод диагностики позволит подтвердить диагноз?

Эталоны ответов:

1. Кариес в стадии меловидного пятна
2. Метод витального окрашивания.

С23 ПК-1.3.1. У пациента 12 лет индекс интенсивности кариеса зубов КПУз составил 8, гигиенический индекс по Грину-Вермильону – 3 балла.

Вопросы:

1. Оцените уровень интенсивности кариеса зубов по ВОЗ?
2. Оцените гигиеническое состояние?

Эталоны ответов:

1. Очень высокий
2. Плохое.

С24 ПК-1.3.2 К стоматологу обратилась пациентка 14 лет с жалобами на болезненные ощущения при приёме холодной, кислой, сладкой пищи, вдыхании холодного воздуха. Анамнез: жалобы появились неделю назад после профессионального отбеливания зубов. Пациентка чистит зубы дважды в день зубной щёткой средней жёсткости с отбеливающей зубной пастой. Объективно: на вестибулярных поверхностях зубов 13, 12, 11, 21, 22, 23 меловидные пятна, видимые после высушивания. Фронтальные зубы реагируют на температурный раздражитель (на струю воздуха).

Вопросы:

1. Поставьте диагноз в соответствии с МКБ
2. Определите фактор возникновения патологии твёрдых тканей зубов у пациента.
3. Перечислите возможные осложнения после отбеливания зубов.

Эталоны ответов:

1. K02.0 Кариес эмали. Стадия белого (мелового) пятна - начальный кариес, гиперчувствительность зубов.
2. Воздействие перекиси водорода или карбамида в высоких концентрациях (30-35%), входящих в состав профессиональных отбеливающих средств.
3. Наиболее частыми осложнениями после отбеливания зубов являются: очаговая деминерализация эмали, гиперчувствительность зубов, гингивит.

С25 ПК-2.1.2 Врач-стоматолог детский поставил диагноз острый кариес дентина (острый средний кариес) зуба 64.

Вопросы:

1. Какой набор инструментов стоматологических должен быть у детского стоматолога для лечения данной патологии?
2. Какую группу стоматологических материалов применяют для восстановления временных моляров при остром среднем кариесе?

Эталоны ответов:

1. Набор инструментов стоматологических (лоток, зеркало, шпатель, пинцет стоматологический, зонд стоматологический, экскаваторы, гладилки, штопферы).
2. Оптимальной группой материалов для временных моляров считают стеклоиономерные цементы или компомеры.

С26 ПК-2.1.3. У ребенка 14 лет обострение хронического катарального гингивита.

Вопросы:

1. Какой степени жесткости рекомендуете зубную щетку?
2. С каким активным компонентом рекомендуете ополаскиватель?

Эталоны ответов:

1. Зубную щетку - мягкую
2. С антисептиком (хлоргексидином и др.).

С27 ПК-2.2.2 В регионе для профилактики кариеса зубов в качестве коммунального метода у детей младшего и среднего школьного возраста рекомендовано употребление фторированного молока.

Вопросы:

1. Какова статистическая эффективность данного метода?

2. Как оценивают эффективность программы профилактики с фторированием молока после её внедрения в регионе?
3. Как часто проводят оценку эффективности программы фторирования молока?

Эталоны ответов:

1. Эффективность 40-50%.
2. Эффективность программы фторирования молока оценивают по динамике средних значений индексов КПУ и кп, сравнивая исходные данные и полученные данные после проведенной программы.
3. Для оценки эффективности фторирования молока определяют данные после проведенной программы через 1,5 и 3 года. Заключительная оценка осуществляется через 5 лет внедрения проекта: проводится клинический осмотр детей и определение уровня выделения фторида с мочой.

С28 ПК-2.2.3 Мама ребёнка 5 лет жалуется на появление у него белых пятен на зубах. Анамнез: пятна появились около двух месяцев назад. Ребёнок чистит зубы только утром, самостоятельно, используя очень мягкую детскую щётку, без зубной пасты. Объективно: обильный мягкий зубной налёт. На зубах 53, 52, 51, 61, 62, 63 – белые пятна на вестибулярной поверхности в пришеечной области. При определении индекса по Фёдорову-Володкиной все индексные зубы окрашиваются по всей поверхности коронки.

Вопросы:

1. Определите уровень гигиены полости рта у ребёнка.
2. Поставьте предварительный диагноз. Указать метод для уточнения диагноза.
3. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий.

Эталоны ответов:

1. Индекс Фёдорова-Володкиной: $(6 \times 4) \div 6 = 4$, т.е. уровень гигиены полости рта очень плохой.
2. Кариес в стадии белого (мелового) пятна в зубах 53, 52, 51, 61, 62, 63. Витальное окрашивание эмали 2% раствором метиленового синего.
3. План лечебно-профилактических мероприятий:
 - обучение чистке зубов;
 - контролируемая чистка зубов;
 - подбор средств индивидуальной гигиены: детская зубная щётка с мягкой щетиной, детская фторидсодержащая зубная паста;
 - профессиональная чистка зубов (удаление зубного налёта с помощью резиновых колпачков, щеточек и полировочной пасты)
 - аппликации реминерализующих средств (фторидсодержащим лаком или гелем, кальцийсодержащими средствами, например, Tooth Mousse, R.O.C.S Medical Minerals);
 - курс реминерализующей терапии (аппликации кальцийсодержащих средств (например, Tooth Mousse) после чистки зубов в домашних условиях;
 - стоматологическое просвещение: беседа с ребёнком и матерью, мотивация к ежедневному гигиеническому уходу за полостью рта, уменьшению частоты употребления сладостей, регулярному посещению стоматолога (через 3-6 месяцев).

С29 ПК-2.3.2. Ребенок 8 лет, при предварительном осмотре индекс Грина -Вермильона составляет – 2,5 балла. Было проведено обучение по индивидуальной гигиене полости рта. Через месяц индекс гигиены составляет 0,6 баллов. Ребенок чистит зубы 3 минуты, выполняет движения соответственно стандартным методам чистки.

Вопросы:

1. Какую методику врач- стоматолог использовал для оценки эффективности гигиенических мероприятий?
2. На основании какого показателя можно оценить эффективность гигиенических мероприятий у данного пациента?

Эталоны ответов:

1. Контролируемая чистка зубов
2. На основании динамики показателя индекса Грина – Вермильона.

С30 ПК-2.3.3. Родители ребёнка 2 лет обратились к стоматологу по поводу наличия у него кариеса. Анамнез: беременность мамы протекала с сильными токсикозами. Ребёнок получает витамин D для профилактики рахита. Проживает в регионе с содержанием фторида в питьевой воде 0,3 мг/л. Внутриротовой осмотр: в полости рта 18 зубов. На медиальных и латеральных поверхностях зубов 52, 51, 61, 62 выявлены кариозные полости. При определении индекса Фёдорова-Володкиной все индексные зубы окрасились на ½ поверхности коронок.

Вопросы:

1. Подберите методы фторпрофилактики кариеса зубов для пациента.
2. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий.

Эталоны ответов:

1. Показано назначение системной фторпрофилактики кариеса, т.к. содержание фторида в воде (0,3 мг/л) – это менее 50 % от оптимальной дозы для южной климатической зоны (0,7 мг/л).
2. План лечебно-профилактических мероприятий:
 - обучение родителей чистке зубов у ребёнка (на моделях и в п/рта);
 - индивидуальный подбор средств ИГПР: детская зубная щетка с очень мягкой щетиной, детская зубная паста, содержащая 500 ppm фторида (количество зубной пасты с ноготь мизинца ребёнка);
 - покрытие зубов фторидсодержащим лаком, возможно назначение фторидсодержащих таблеток (ребёнку 2 лет – по 0,5 таблетки, содержащей 1 мг NaF, ежедневно, не менее 250 дней в году, в дальнейшем – коррекция дозы в соответствии с возрастом)
 - лечение кариеса зубов 52, 51, 61, 62
 - стоматологическое просвещение: мотивация к уходу за полостью рта ребёнка, ограничение потребления сахара (не более 20 г в сутки), отказ от кормления из бутылочки, регулярное посещение стоматолога (через 3-6 месяцев).

С31 ПК-5.1.2. Мама 10-летнего ребёнка жалуется на наличие белых пятен на зубах. Анамнез: ребёнок в 6 месяцев перенёс тяжёлую кишечную инфекцию. Объективно: на режущих краях центральных резцов и буграх первых постоянных моляров видны симметричные белые пятна с гладкой блестящей поверхностью. На медиальной и жевательной поверхностях зуба 65, а также жевательных поверхностях 36,46 пломбы, зуб 75 удалён.

Вопросы:

1. Определите интенсивность кариеса зубов и поверхностей у ребёнка.
2. Какой предварительный диагноз? Какова причина возникновения данной патологии?
3. Какой план профилактических мероприятий?

Эталоны ответов:

1. Интенсивность кариеса: $кп_3 = 1$, $кп_н = 2$; $КПУ_3 = 2$, $КПУ_н = 2$.

2. Системная гипоплазия эмали. Вероятная причина возникновения – заболевание ребёнка на первом году жизни, повлекшее нарушение минерализации зачатков резцов и первых постоянных моляров.

3. План профилактических мероприятий:

- обучение ИГПР с использованием флоссов;
- контролируемая чистка зубов;
- подбор средств гигиены полости рта: детская зубная щётка с мягкой щетиной, фторсодержащая зубная паста (концентрация фторида 1450 ppm), фторсодержащий ополаскиватель, зубная нить;
- ПГПР: удаление зубного налёта с помощью резиновых колпачков, щёточек, полировочной пасты);
- аппликации кальцийсодержащих и фторидсодержащих реминерализующих средств;
- стоматологическое просвещение: мотивация к ежедневному уходу за полостью рта, уменьшению частоты употребления сладостей, регулярному посещению стоматолога (не реже 1 раз в 6 месяцев).

С32 ПК-5.1.3. 30-ти детям 6 лет планируют давать фторированное молоко и провести герметизацию фиссур.

Вопросы:

1. К какой группе методов относят фторирование молока?
2. К какой группе методов относят герметизацию фиссур, в каких зубах этот метод проводится в данном возрасте?
3. Что такое стоматологическое просвещение?

Эталоны ответов:

1. Фторирование молока относится к коммунальным методам профилактики кариеса.
2. Герметизация фиссур – это индивидуальный метод профилактики кариеса зубов у детей. В данной возрастной группе этот метод проводят в первых постоянных молярах, т.к. они недавно прорезались и фиссуры часто ещё незрелые.
3. Стоматологическое просвещение – это предоставление населению любых познавательных возможностей, направленных на поддержание стоматологического здоровья.

С33 ПК-5.2.1. Проведен осмотр 20 детей 6-7 лет, проживающих в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,3 мг/л

Вопросы:

1. На состояние каких поверхностей моляров необходимо особое внимание?
2. Фактором риска какой стоматологической патологии является указанная концентрация фтора в питьевой воде?

Эталоны ответов:

1. Фиссур и естественных ямок жевательных и щечных поверхностей.
2. Кариес зубов.

С34 ПК-5.2.2. Проведен осмотр 30 детей 6 лет, проживающих в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,2 мг/л.

Вопросы:

1. Какое первостепенное индивидуальное мероприятие для профилактики кариеса постоянных зубов в этой возрастной группе?
2. Какое групповое мероприятие для профилактики кариеса зубов?

Эталоны ответов:

1. Герметизацию фиссур.
2. Эндогенное назначение препаратов фтора.

С35 ПК-5.2.3. В группе детей 6 лет планируется проведение герметизации фиссур прорезывающихся постоянных моляров и применение фторированного молока.

Вопросы:

1. Какой первый этап герметизации фиссур?
2. Как следует принимать фторированное молоко?

Эталоны ответов:

1. Чистка зубов от налета с помощью щетки и полировочной пасты, не содержащие масел и фтора.
2. Фторированное молоко следует употреблять ежедневно 200-250 дней в году по 200 мл.

С36ПК-5.3.1. У ребенка 5 лет плохое гигиеническое состояние полости рта.

Вопросы:

1. Какое санитарно-просветительное мероприятие необходимо провести врачом-стоматологом на амбулаторном приеме?
2. Какое мероприятие следует провести для оценки эффективности обучения чистке зубов?

Эталоны ответов:

1. Беседу.
2. Контролируемую чистку зубов

С37 ПК-5.3.2. У ребенка 4 лет прорезались все временные зубы.

Вопросы:

1. Соответствует зубная формула возрасту?
2. Какой индекс следует применить для определения гигиенического состояния полости рта?

Эталоны ответов:

1. Зубная формула соответствует возрастной норме.
2. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной.

С38 ПК-5.3.3. У ребенка 10 лет, проживающего в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1 мг/л, выявлен множественный кариес.

Вопросы:

1. Какие рекомендации по эндогенной безлекарственной профилактике кариеса зубов является первостепенными?
2. Какой концентрации раствор глюконата кальция необходимо назначить для аппликаций для профилактики кариеса зубов?

Эталоны ответов:

1. Рацион питания.
2. 10 % раствор глюконата кальция.

С39 ПК-8.1.2. В стоматологической поликлинике для терапевтического отделения выделено 50 кв. м полезной площади.

Вопросы:

1. Сколько врачебных стоматологических установок можно разместить при соблюдении гигиенических норм?
2. Какое расстояние должно быть между стоматологическими установками?

Эталоны ответов:

1. Исходя из полезной площади на одну стоматологическую установку положено 14 кв.м., а на каждую последующую по 10 кв.м., можно рассчитать, что данной площади хватит на 4 стоматологических установки.
2. Расстояние между креслами – 1,5 м, чтобы работающие рядом врачи не мешали друг другу, а также для свободного прохода врача и пациентов.

С40 ПК-8.1.3. В стоматологическом кабинете, из-за неосторожного обращения ассистента стоматолога с инструментами, врач случайно порезал палец.

Вопросы:

1. Какой объем первой медицинской помощи должны оказать пострадавшему?
2. Какие меры предосторожности должны быть соблюдены в стоматологической клинике для предотвращения подобных ситуаций?

Эталоны ответов:

1. В первую очередь провести антисептическую обработку и остановить кровотечение используя стерильную повязку.
2. Необходимо проводить тренинги по технике безопасности. Обеспечить наличие аптек первой помощи.

С41 ПК-9.1.1. Врач- стоматолог читает лекцию врачам-гинекологам о развитии зубов у плода и ребенка после рождения.

Вопросы:

1. Какие временные и постоянные зубы закладываются внутриутробно?
2. Является ли нормой рождение ребенка с прорезавшимися зубами?

Эталоны ответов:

1. Все временные и 16 постоянных (8 резцов, 4 клыка и 4 первых постоянных моляра).
2. Рождение ребенка с прорезавшимися зубами является патологией.

С42 ПК-9.1.2. Пациент 16 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на кровоточивость десен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: на зубах наблюдается отложение над – и под – десневого камня, обилие мягкого зубного налета, десны застойно гиперемированы, кровоточат при зондировании.

Вопросы:

1. Какое первоочередное гигиеническое мероприятие для профилактики стоматологических заболеваний?
2. С помощью какого средства врач идентифицирует налет на зубах?

Эталоны ответов:

1. Профессиональная гигиена полости рта.
2. С помощью индикатора налета.

С43 ПК-9.1.3. На первый стоматологический осмотр пришла мама с ребёнком. Анамнез: у ребёнка недавно прорезались два нижних центральных резца, мама периодически очищает их ватным тампоном. Внутриротовой осмотр: зубы 71, 81 прорезались на 2/3 высоты коронки, на всех поверхностях определяется зубной налёт.

Вопросы:

1. Какой возраст ребёнка, исходя из имеющихся зубов?
2. Какой фактор риска возникновения кариеса зубов у ребёнка?
3. Какие рекомендации по уходу за полостью рта ребёнка с момента прорезывания первых временных зубов?

Эталоны ответов:

1. Возраст ребёнка – 6-8 месяцев.
2. Кариесогенный фактор: наличие зубного налёта.
3. С момента прорезывания первых временных зубов необходимо удалять зубной налёт силиконовой щёткой-напальчиком после кормления, с 1-го года очищать очень мягкой детской зубной щёткой дважды в день. С 2-х лет постепенно приучать ребёнка чистить зубы самостоятельно, под контролем родителей. С возраста 1-2 лет можно использовать гелевые зубные пасты кальцийсодержащие или фторидсодержащие с минимальной концентрацией фторида (250-500 ppm F-)

С44 ПК-9.2.1. Детскому стоматологу в школе предстоит проводить работу по стоматологическому просвещению.

Вопросы:

1. Какие этапы стоматологического просвещения?
2. Какие особенности санитарно-просветительской работы стоматолога с учениками начальных классов?

Эталоны ответов:

1. Первый этап – беседы или семинары с педагогами и медперсоналом. Второй этап – беседы или выступления перед родителями. Третий этап – это беседы и уроки здоровья с детьми.
2. Учитывая, что в этом возрасте (6 лет) дети уже встречались со стоматологами и уже знают правила ухода за полостью рта, беседу с группой следует начать с объяснения необходимости сохранять зубы здоровыми и что для этого нужно делать. В беседах имеет смысл коснуться значения питания, особенно продуктов, очищающих полость рта. Возможно использование настольно-плакатных игр, а также красочных плакатов.

С45 ПК-9.2.2. Врач-стоматолог детский проводит стоматологическое просвещение среди школьников младших классов.

Вопросы:

1. Какие формы стоматологического просвещения для данной категории детей?
2. Кто должен участвовать в программе стоматологического просвещения?

Эталоны ответов:

1. Уроки гигиены с элементами игры
2. Родители, стоматолог, учитель

С46 ПК-9.2.3. У детей средней общеобразовательной школы в течении года активно проводилось стоматологическое просвещение детским стоматологом, средним медперсоналом, педагогами.

Вопросы:

1. Как оценить эффективность проведенного стоматологического просвещения?
2. Какие преимущества и недостатки данных методов оценивания эффективности?

Эталоны ответов:

1. Анкетирование населения по вопросам ухода за полостью рта и профилактики стоматологических заболеваний, а также второй метод - оценки изменения показателей стоматологического статуса – состояния гигиены полости рта, твердых тканей зубов и тканей пародонта
2. Анкетирование населения - метод позволяет судить о степени информированности индивидуума и общества в целом в вопросах сохранения стоматологического здоровья. Однако, люди не всегда объективно отвечают на вопросы анкеты из-за желания представить себя в лучшем свете. Оценка изменения стоматологического статуса – этот метод является наиболее объективным и позволяет судить о том, применяет ли человек полученные знания на практике.

С47 ПК-9.3.1. Мама с ребенком 7 лет пришла на прием к стоматологу для профилактического осмотра. Из анамнеза: месяц назад фиссуры первых постоянных моляров были запечатаны герметиком химического отверждения. Внутриротовой осмотр: Пломбы на жевательных поверхностях зубов 7.4 и 8.4 и дистальной и жевательной поверхностях зуба 8.5. Первые постоянные моляры полностью прорезались, находятся в контакте с антагонистами, фиссуры зубов 1.6 и 2.6 герметизированы. На зубах 3.6 и 4.6 герметик отсутствует, фиссуры неглубокие и пологие. Гигиеническое состояние полости рта: щечные поверхности зубов 1.6 и 2.6 окрасились полностью, на язычных поверхностях зубов 3.6 и 4.6 окрасились медиальный, дистальный и срединно-пришеечный участки.

Вопросы:

1. Определить интенсивность кариеса зубов и поверхностей и уровень гигиены полости рта у ребенка.
2. Перечислить показания к герметизации фиссур первых постоянных моляров.
3. Указать возможные причины выпадения герметика на зубах 3.6 и 4.6.

Эталоны ответов:

1. Интенсивность кариеса: $кп(з) = 3$, $кп(п) = 4$; $КПУ(з) = 0$; $КПУ(п) = 0$; индекс РНР = 4, уровень гигиены полости рта неудовлетворительный.
2. Показания к герметизации фиссур первых постоянных моляров: возраст 6-7 лет; глубокие, узкие фиссуры; отсутствие контакта с зубом-антагонистом; неудовлетворительная гигиена полости рта.
3. Возможные причины выпадения герметика: очищение жевательной поверхности пастой, содержащей фторид (снижает эффективность протравливания эмали); попадание слюны на протравленную и высушенную поверхность эмали; наличие пузырьков воздуха или неудовлетворительное краевое прилегание герметика; наличие суперконтактов; неглубокие, пологие фиссур.