Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 23.06.2025 12:27:05
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____ /Первов Ю.Ю./
«16» апреля 2021 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ Б3.О.01(Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки (специальность)	31.05.03 Стоматология (код, наименование)
Уровень подготовки	Специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях
Форма обучения	Очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	5 лет (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт стоматологии

Владивосток – 2021

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для подготовки к сдаче госдарственного экзамена.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/RUP_31.05.03_Stomatologiya_nabor_2021.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Государственная итоговая аттестация	Тесты
		Чек-листы

Приложение 1

Тестовые задания

№	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента тестового контроля
С	31.05.03	Стоматология
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	УК-2.	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
К	УК-3.	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
К	УК-5.	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
К	УК-6.	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни
К	УК-7.	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
К	УК-8.	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
К	УК-9.	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
К	УК-10.	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	УК-11.	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности
К	ОПК-1.	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2.	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
К	ОПК-3.	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
К	ОПК-4.	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-5.	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6.	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ОПК-7.	Способен организовывать работу и принимать профессиональные

		решения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ОПК-8.	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач
К	ОПК-9.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-10.	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными
К	ОПК-11.	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-12.	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента
К	ОПК-13.	Способен решать задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
К	ПК-3	Способность к разработке, внедрению и повышению эффективности реабилитационных программ у пациентов со стоматологическими заболеваниями
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
К	ПК-6	Способность и готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
Ф	А/03.7	Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ
Ф	А/04.7	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
Ф	А/05.7	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
Ф	А/06.7	Организационно-управленческая деятельность

И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		ЭОД при хронических пульпитах постоянных зубов *20-60 мкА 2-6 мкА 8-10 мкА 10-20 мкА Оперативный доступ для дренирования абсцесса крыловидно-челюстного пространства *разрез слизистой оболочки по крыловидно-челюстной складке разрез параллельно внутренней поверхности нижней челюсти на уровне моляров разрез со стороны кожи, окаймляющий угол нижней челюсти разрез со стороны кожи в поднижнечелюстной области Смещение верхней челюсти при суборбитальном переломе происходит *книзу и кзади кверху и вперед медиально и вперед латерально и кверху Смещение нижней челюсти при ангулярном переломе происходит *медиально и вперед кверху и вперед книзу и кзади латерально и кверху Смещение нижней челюсти при двухстороннем ангулярном переломе происходит *книзу и кзади кверху и вперед медиально и вперед латерально и кверху Симптом нагрузки при переломах верхней челюсти определяется давлением на *крючок крыловидного отростка снизу вверх подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх скуловые кости снизу вверх Симптом нагрузки при переломах нижней челюсти определяется давлением на *подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх скуловые кости снизу вверх давлением на крючок крыловидного отростка снизу вверх Особенности ожогов лица заключаются в *неравномерном поражении кожи лица значительной аутоинтоксикации течении раневого процесса

		быстром развитии гнойно-септических осложнений Удлинение и уплощение средней зоны лица свидетельствует о переломе *суббазальном верхней челюсти нижней челюсти суборбитальном верхней челюсти альвеолярного отростка верхней челюсти Осложнения воспалительного характера при переломах челюстей *посттравматический остеомиелит фурункулез рожистое воспаление периостит Характерный симптом при одностороннем переломе мыщелкового отростка нижней челюсти *изменение прикуса моляров с противоположной стороны от перелома кровотечение из носа разрыв слизистой альвеолярного отростка изменение прикуса моляров со стороны перелома Характерный симптом при двухстороннем переломе мыщелкового отростка нижней челюсти *открытый прикус кровотечение из носа разрыв слизистой альвеолярного отростка изменение прикуса моляров со стороны перелома При двухстороннем переломе нижней челюсти в области клыков смещение фрагмента происходит *книзу кверху медиально латерально Позднее осложнение воспалительного характера при переломах челюстей *травматический остеомиелит фурункулез рожистое воспаление периостит Позднее осложнение переломов скуловой кости, костей носа и скуловой дуги *вторичные деформации лицевого скелета гипосаливация телеангиоэктазии парез ветвей лицевого нерва Непосредственным осложнением ранения челюстно-лицевой области является *кровотечение

		пародонтит ОРВЗ потеря сознания Непосредственным осложнением ранения челюстно-лицевой области является *шок ОРВЗ пародонтит потеря сознания Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является *травматический остеомиелит асфиксия ОРВЗ потеря сознания Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является *диплопия ОРВЗ асфиксия потеря сознания Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является *слюнные свищи асфиксия ОРВЗ потеря сознания Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является *анкилоз височно-нижнечелюстного сустава асфиксия ОРВЗ потеря сознания Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является *рубцовая контрактура асфиксия ОРВЗ потеря сознания Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является *ложный сустав асфиксия ОРВЗ потеря сознания Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является *травматический верхнечелюстной синусит асфиксия ОРВЗ потеря сознания Основным патогенетическим фактором в течении фиброзной

		дисплазии скуловой кости является *очаговое нарушение костеобразования острый пульпит перелом челюсти рецидив кисты Острый артрит ВНЧС необходимо дифференцировать с *острым отитом острым верхнечелюстным синуситом околоушным гипергидрозом переломом верхней челюсти Острый артрит ВНЧС необходимо дифференцировать с *флегмоной околоушно-жевательной области острым верхнечелюстным синуситом околоушным гипергидрозом переломом верхней челюсти Острый артрит ВНЧС следует дифференцировать с *контрактурой жевательных мышц остеомиелитом пульпитом переломом тела челюсти Дифференциальную диагностику остеоартроза необходимо проводить с *фиброзным анкилозом острым сиалоаденитом околоушной слюнной железы острым специфическим артритом внутрисуставным переломом головки нижней челюсти Дифференциальную диагностику остеоартроза необходимо проводить с *хроническим артритом полным передним вывихом ВНЧС внутрисуставным переломом головки нижней челюсти острым сиалоаденитом околоушной слюнной железы Асфиксия от нарушения проходимости дыхательных путей смещенными поврежденными органами *дислокационная стенотическая обтурационная аспирационная Асфиксия от нарушения проходимости дыхательных путей вдыханием жидкого раневого содержимого или рвотных масс *аспирационная стенотическая обтурационная дислокационная Асфиксия от частичного и периодичного закрытия дыхательных путей поврежденными тканями с затруднением вдоха или выдоха

		*клапанная стенотическая обтурационная аспирационная При переломе скуловой кости парастезия крыла носа и верхней губы возникает вследствии повреждения *II ветви тройничного нерва I ветви тройничного нерва III ветви тройничного нерва лицевого нерва Смещение глазного яблока при переломе скуловой кости чаще происходит *вниз вверх кпереди кзади Клиническим симптомом фиброзной дисплазии скуловой кости является наличие *деформации в области скуловой кости уплотнения кожи болей спастического характера гиперемия кожи Одностороннее поражение скуловой кости отмечается при *синдроме Гольденхара тетраде Фалло синдром Пьера-Робина врожденный черепно-ключичный дизостоз Наибольшими изменениями при синдроме Франческетти подвергаются *скуловая кость, скуловой отросток и нижняя челюсть скуловая кость скуловая кость и верхняя челюсть скуловая кость и нижняя челюсть К увеличению объёма скуловой кости может привести *саркома травматическое поражение радикулярная киста капиллярная гемангиома Основной симптом перелома костей носа *смещение костей носа подкожная эмфизема затруднение носового дыхания гематома Основной причиной вывихов нижней челюсти является *слабость суставной капсулы и связочного аппарата ВНЧС артрит ВНЧС

		нижняя макрогнатия снижение высоты прикуса Основной причиной вывихов нижней челюсти является *снижение высоты суставного бугорка артрит ВНЧС нижняя макрогнатия снижение высоты прикуса Ведущий симптом при вывихе нижней челюсти *невозможность сомкнуть зубы слезотечение снижение высоты прикуса заложенность в ухе Характерные симптомы острого артрита ВНЧС в начальной стадии *боль, ограничение открывания рта тризм жевательных мышц околоушный гипергидроз боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующая в ВНЧС Ведущим симптомом артрита ВНЧС является *стойкое ограничение подвижности нижней челюсти шум в ушах нарушение глотания множественный кариес При развитии анкилоза ВНЧС в детстве деформация нижней челюсти появляется *с началом интенсивного роста костей лица спустя 6 месяцев от начала заболевания спустя 12 месяцев от начала заболевания после начала лечения Ведущим симптомом при контрактурах нижней челюсти является *ограничение открывание рта верхняя макрогнатия снижение высоты прикуса укорочение ветвей нижней челюсти Суставной шум - ранний признак *артроза артрита мастоидита вывиха При хронических артитах происходит *разволокнение и некроз хряща набухание диска увеличение синовиальной жидкости растяжение капсулы Одним из характерных клинических проявлений деформирующего остеоартроза ВНЧС является

		*затруднение открывания рта, боль в суставе, усиливающаяся при движениях нижней челюсти парез мимической мускулатуры покраснение и припухлость в околоушно-жевательной области невозможность открыть рот Основные клинические проявления остеоартроза ВНЧС *ограничение открывания рта, девиация, хруст в суставе боль, припухлость полное отсутствие движений в суставе деформация лица Ведущим симптомом анкилоза ВНЧС является *резкое ограничение подвижности нижней челюсти нарушение глотания множественный кариес выраженный болевой симптом Ведущим симптомом клиники двухстороннего костного анкилоза ВНЧС является *полное отсутствие движений нижней челюсти шум в ушах нарушение глотания множественный кариес Внешний вид больного с двухсторонним костным анкилозом ВНЧС характеризуется *профилем «птичьего» лица нижней макрогнатией верхней микрогнатией верхней ретрогнатией Классическая картина венозного тромбоза *синий лоскут красный лоскут розовый лоскут черный лоскут Метод обследования, проводимый для оценки состояния магистральных сосудов в реципиентной и донорской области *ультразвуковая допплерография контрастная ангиография ортопантомограмма сцинциография Исследование, которое проводится для определения состояния магистральных сосудов в области голени *ангиография магнитно-ядерная томография сцинтиграфия компьютерная томография Дополнительные методы исследования для диагностики переломов верхней челюсти *рентгенография

		биопсия ЭОД радиоизотопное Контроль кровоснабжения реваскуляризированного трансплантата в первые 3-5 суток после операции осуществляется с помощью *допплерографии компьютерной томографии ангиографии сиалографии Моделирование реваскуляризированного трансплантата при деформации нижней челюсти проводится по *стериолитографической модели панорамной рентгенограмме ортопантомограмме обзорной рентгенограмме Предоперационное планирование моделирование малоберцового трансплантата проводится по *компьютерной томограмме ортопантомограмме панорамной рентгенограмме боковой рентгенограмме нижней челюсти Дополнительный метод исследования для диагностики переломов скуловой кости *рентгенография биопсия ЭОД радиоизотопное Для подтверждения диагноза «внутрикостная гемангиома скуловой кости» проводится исследование *компьютерная томография цитологическое радиоизотопное биохимическое Деформация костных суставных элементов ВНЧС на рентгенограмме является диагностическим признаком *остеоартроза острого неспецифического артрита синдрома болевой дисфункции вывиха ВНЧС При остеоартрозе ВНЧС рентгенологически определяется *деформация головки мыщелкового отростка смещение суставной головки расширение суставной щели отсутствие суставной щели Рентгенологическая картина костного анкилоза ВНЧС характеризуется

		*сплошным костным конгломератом прерывистой суставной щелью четко контурируемыми элементами суставных структур зоной склероза суставной головки Основные жалобы при переломе верхней челюсти *нарушение прикуса, боль, припухлость боль, сухость во рту, кровоподтеки резкая светобоязнь, боль, снижение слуха общее недомогание, головная боль Основные жалобы при переломе нижней челюсти *нарушение прикуса, боль, припухлость боль, сухость во рту, кровоподтеки резкая светобоязнь, боль, снижение слуха общее недомогание, головная боль Средняя треть лица у больных с верхней микрогнатией *уменьшена деформирована увеличена не изменена Средняя треть лица у больных с верхней макрогнатией *увеличена уменьшена деформирована несимметрична Средняя треть лица у больных с верхней ретрогнатией *уплощена уменьшена увеличена несимметрична Расчеты смещения челюстей при их остеотомии ведут по *телерентгенограмме ортопантомограмме панорамной рентгенограмме компьютерной томограмме Расчеты челюстей по телерентгенограмме проводит *ортодонт ортопед терапевт хирург Расчет смещения челюстей при их остеотомии ведут по *артикулятору и телерентгенограмме ортопантомограмме компьютерной томограмме панорамной рентгенограмме При лучевой болезни хирургическое вмешательство можно

		проводить в период *мнимого благополучия любой период первичных реакций восстановительный период «Трубочным» столом называется *протертое гомогенное питание диета при ксеростомии диета после резекции желудка диета при заболеваниях ЖКТ Для повышения эффективности пластики используют *физиотерапию массаж СВЧ гипертермию криотерапию При нарушении микроциркуляции в лоскуте на ножке в послеоперационном периоде проводится *физиотерапия криотерапия гидромассаж электрокоагуляция При нарушении микроциркуляции в лоскуте на ножке в послеоперационном периоде проводится *ГБО-терапия криотерапия гидромассаж электрокоагуляция Дермабразию пересаженного кожного лоскута проводят при *гиперпигментации грубых рубцовых изменениях рубцовых изменениях слизистой оболочки образовании келлоидного рубца Для ускорения приживления свободного кожного лоскута в послеоперационном периоде проводится *ГБО-терапия криотерапия гидромассаж электрокоагуляция Для ускорения приживления свободного кожного лоскута в послеоперационном периоде проводится *физиотерапия гидромассаж криотерапия химиотерапия Радиоизотопное сцинциографическое исследование для оценки кровоснабжения реваскуляризированного трансплантата впервые

		после операции проводится на *5-е сутки 2-е сутки 3-е сутки 4-е сутки Питание пациента после остеотомии верхней челюсти *трубочный стол 15 стол 9 стол 1 стол При остеотомии верхней челюсти резиновая тяга накладывается после операции через *несколько часов после операции или на следующий день 4 дня 5 дней 7 дней Для ускорения регенерации костной ткани после остеотомии челюстей назначают *ГБО-терапию криотерапию гормонотерапию химиотерапию После остеотомии нижней челюсти пациенту назначают стол *трубочный №15 №9 2-ой челюстной Диета пациентов с переломами челюстей *стол трубочный стол 1 стол 15 стол 9 После наложения бимаксиллярных шин с зацепными петлями резиновые кольца (тягу) меняют *1 раз в неделю 1 раз в месяц ежедневно 3 раза в месяц Раствор для туалета полости рта *раствор марганцовокислого калия 40% глюкоза раствор Рингера альбумин Раствор для туалета полости рта *раствор диоксидина раствор Рингера

		40% глюкоза альбумин После остеотомии назначают остеотропные антибиотики *линкомицин олететрин пенициллин тетрациклин Через год после перелома деформацию костей носа устраняют *остеотомией костей носа мануальным вправлением тампонадой носа наложением повязки из коллодия Через год после перелома деформацию костей носа устраняют *контурной пластикой мануальным вправлением тампонадой носа наложением повязки из коллодия Способ устранения деформации скуловой области без функциональных нарушений после застарелого перелома скуловой кости *контурная пластика остеотомия скуловой кости радикальная гайморотомия репозиция отломков Идентичность цвета пересаженной кожи и окружающей кожи лица достигается при помощи *деэпидермизации гидромассажа физиотерапия криотерапии Хирургические методы иммобилизации переломов верхней челюсти *остеосинтез по Макиенко метод Адамса дуга Энгля наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой Хирургические методы иммобилизации переломов верхней челюсти *лобно-челюстной остеосинтез метод Адамса дуга Энгля наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой Минипластины к отломкам челюстей фиксируют *титановыми винтами спицей шурупами проволочной лигатурой

		Репозиция костей носа при западении отломков производится *элеватором Волкова крючком Лимберга прямым элеватором носовым зеркалом Поздняя первичная хирургическая обработка ран лица проводится спустя *48 часов 24 часа 8-12 часов 8 суток Вторичную хирургическую обработку ран челюстно-лицевой области проводят при *медленном отторжении некротизированных тканей, длительном течении раневого процесса отторжении некротизированных тканей и появлении грануляций эпителизации раны Оперативное вмешательство при изолированном переломе скуловой кости со смещением *репозиция скуловой кости остеотомия верхней челюсти верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков радикальная верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков Для профилактики асфиксии язык прошивается в направлении *горизонтально под углом к средней линии вертикально по средней линии под углом к боковой поверхности языка Для профилактики асфиксии язык прошивается *на границе задней и средней трети в передней трети по средней линии у корня Вид обезболивания при проведении остеотомии верхней челюсти *общее (наркоз) местное нейролептаналгезия комбинированное Вид обезболивания при проведении остеотомии нижней челюсти *общее (наркоз) комбинированное местное нейролептаналгезия Обезболивание при вправлении вывиха нижней челюсти *по Дубову наркоз

		нейролептаналгезия сочетанное Наиболее неблагоприятным является сочетание больничных показателей *уменьшение оборота койки и увеличение летальности увеличение оборота койки и увеличение летальности уменьшение оборота койки и снижение летальности увеличение оборота койки и снижение летальности О качестве лечения в стационарных условиях свидетельствует показатель *летальности количества пролеченных пациентов среднегодовой занятости койки оборота койки О качестве лечения в стационарных условиях свидетельствует показатель *расхождения клинического и патологоанатомического диагноза средней продолжительности пребывания на койке среднегодовой занятости койки оборота койки О качестве лечения в стационарных условиях свидетельствует показатель *послеоперационных осложнений средней продолжительности пребывания на койке среднегодовой занятости койки оборота койки Доступность медицинской помощи обеспечивается, главным образом *развитием первичной медико-санитарной помощи закупкой недостающих медикаментов за рубежом изменением номенклатуры специальностей медработников финансированием научно-исследовательского сектора К видам медицинской помощи относится медицинская помощь *первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации экстренная, неотложная, плановая по врачебным специальностям К формам медицинской помощи относится медицинская помощь *экстренная, неотложная, плановая первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации по врачебным специальностям

		К условиям оказания медицинской помощи относятся условия амбулаторные, стационарные, дневной стационар, вне медицинской организации *первичной медико-санитарная, скорой, специализированной, паллиативной экстренной, неотложной, плановой разной степени комфортности Лицевая маска Диляра позволяет *перемещать вперед верхний зубной ряд сдерживать рост верхней челюсти стимулировать рост нижней челюсти сдерживать рост обеих челюстей Лицевая дуга позволяет *сдерживать рост верхней челюсти перемещать вперед верхний зубной ряд и верхнюю челюсть стимулировать рост нижней челюсти сдерживать рост обеих челюстей Головная шапочка с подбородочной пращой позволяет *сдерживать рост нижней челюсти перемещать вперед верхний зубной ряд и верхнюю челюсть стимулировать рост нижней челюсти сдерживать рост обеих челюстей По назначению аппарат Норда *лечебный профилактический ретенционный комбинированный По назначению аппарат Андрезена-Гойпля *лечебный профилактический ретенционный комбинированный Не используют губной бампер для *мезиального смещения нижнего зубного ряда дистального смещения первых нижних моляров удлинения переднего отрезка верхнего зубного ряда удлинения переднего нижнего зубного ряда Губной бампер используют для *удлинения зубных рядов мезиального смещения первых моляров уплощения переднего отрезка верхнего зубного ряда сужения зубных рядов Аппарат Норда используется для *раскрытия небного шва удлинения верхнего зубного ряда ротации первых верхних моляров

		расширения верхнего зубного ряда только в переднем отделе Аппарат Нанса предназначен для *стабилизации положения моляров вестибулярного перемещения резцов выдвижения нижней челюсти стабилизации положения резцов Аппарат Андрезена-Гойпля для лечения перекрестной окклюзии является *двучелюстным, комбинированным одночелюстным, механическим одночелюстным, функциональным двучелюстным, функциональным Этиология острого герпетического стоматита (ОГС) *вирусная инфекционная грибковая аллергическая Хронические заболевания различных органов и систем в анамнезе характерны при *хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС) травматических эрозиях складчатом языке афте Беднара Афты Беднара встречаются у детей *первых месяцев жизни ясельного возраста дошкольного возраста школьного возраста Клинические проявления при травме слизистой оболочки полости рта *эрозии неправильных очертаний пустулы, толстые соломенно-желтые корки эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налетом творожистый налет на слизистой оболочке губ, языка Общее состояние и самочувствие больного при остром герпетическом стоматите (ОГС) *температура тела повышена, прием пищи болезненный головная боль, боль в суставах, мышцах температура тела повышена, прием пищи безболезненный прием пищи не нарушен Острый герпетический стоматит у детей возникает при *утрате пассивного иммунитета наличии сопутствующих заболеваний аллергизации организма заболеваниях эндокринной системы

		Клинические проявления при географическом языке *неравномерная десквамация эпителия на спинке языка нитевидные сосочки спинки языка белого цвета, резко увеличены в размере глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием на спинке языка эрозия округлой формы, покрытая фибринозным налетом Клинические проявления при складчатом языке *глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием неравномерная десквамация эпителия на спинке языка нитевидные сосочки спинки языка темного цвета, резко увеличены в размере налет на спинке языка Для первого года жизни ребенка наиболее типично заболевание *молочница хронический гингивит хейлит медикаментозный стоматит Клиническая картина при полном вывихе временного или постоянного зуба *лунка зуба пустая укорочение видимой части коронки увеличение видимой части коронки смещение коронки в сторону В постоянном прикусе у детей среди всех видов травмы зубов преобладает *перелом коронки ушиб перелом корня вывих Для постановки диагноза «несовершенный дентиногенез» достаточно наличия *изменений на рентгенограмме вертикальных борозд от режущего края до шеек зубов стираемости эмали и обнажения дентина водянистого цвета меловидных пятен в пришеечной области Этиология многоформной экссудативной эритемы (МЭЭ) *инфекционно-аллергическая инфекционная вирусная наследственная Возбудителем герпангины является *вирус Коксаки и Есно вирус простого герпеса вирус ветряной оспы вирус иммунодефицита

		Дифтерийные пленки содержат *фибрин и клетки возбудителя заболевания нити псевдомицелия почкующиеся клетки гриба обрывки эпителия и остатки пищи При остром герпетическом стоматите в мазках содержимого пузырьков и соскобов с поверхности афт в первые 2-4 дня заболевания обнаруживается *гигантские многоядерные клетки большое количество мицелия гриба почкующиеся клетки фузобактерии Возбудителем дифтерии является *палочка Леффлера гемолитический стрептококк вирус Коксаки актиномицеты При кандидозе в соскобах обнаруживаются *почкующиеся клетки грибов Candida гигантские эпителиальные клетки многоядерные клетки скопления кокков Возбудителем острого герпетического стоматита является *вирус простого герпеса микрофлора полости рта вирусная Mix инфекция вирус Коксаки Рентгенологические признаки ушиба временного или постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы *на рентгенограмме изменений нет периодонтальная щель равномерно расширена периодонтальная щель расширена у верхушки зуба периодонтальная щель отсутствует у верхушки зуба Рентгенологические признаки вколоченного вывиха постоянного сформированного зуба *периодонтальная щель «отсутствует» у верхушки корня на рентгенограмме изменений нет периодонтальная щель расширена у верхушки корня отсутствие периодонтальной щели в боковом отделе с одной стороны Рентгенологические признаки неполного вывиха временного и постоянного зуба со смещением в сторону соседнего зуба *расширение периодонтальной щели с одной стороны корня и отсутствие на другой равномерное расширение периодонтальной щели периодонтальная щель резко расширена у верхушки корня отсутствие периодонтальной щели у верхушки корня

		Изменения на рентгенограмме при ушибе зуба *отсутствуют неравномерное расширение периодонтальной щели равномерное расширение периодонтальной щели неравномерное сужение периодонтальной щели Специфическим лимфаденитом называется лимфаденит, вызванный *палочкой Коха стрептококком в сочетании со стафилококком кишечной палочкой в сочетании со стафилококком стрептококком Специфическим лимфаденитом называется лимфаденит, вызванный *лучистым грибом стафилококком стрептококком стафилококком в сочетании со стрептококком Специфическим лимфаденитом называется лимфаденит, вызванный *бледной трепонемой анаэробной флорой кишечной палочкой в сочетании со стафилококком золотистым стрептококком Специфическим лимфаденитом называется лимфаденит, вызванный *микобактериями туберкулеза стафилококками кишечной палочкой в сочетании со стафилококком стрептококком Патогномоничным рентгенологическим симптомом хронического неспецифического паренхиматозного паротита является *наличие округлых полостей вместо протоков III-IV порядка сужение основного выводного протока тень конкремента в области выводного протока сужение всех протоков Проведение контрастной рентгенографии при хроническом *неспецифическом паренхиматозном паротите показано в период ремиссии обострения активного роста ребенка Для поверхностного кариеса характерен симптом *безболезненное зондирование боль при зондировании по дну кариозной полости в одной точке боль при зондировании стенок кариозной полости зондирование болезненно по всему дну кариозной полости Болевые ощущения при зондировании по эмалево-дентинной границе характерны для *среднего кариеса кариеса в стадии пятна глубокого кариеса

		хронического пульпита При кариесе в стадии пятна эмаль *гладкая, зондирование безболезненно шероховатая, зондирование болезненно шероховатая, зондирование безболезненно легко удаляется экскаватором При поверхностном кариесе эмаль *шероховатая, зондирование безболезненно гладкая, зондирование безболезненно шероховатая, зондирование болезненно кариозная полость в пределах эмали и наружных слоев дентина Болевые ощущения при зондировании дна кариозной полости в одной точке характерно для *хронического фиброзного пульпита среднего кариеса хронического гангренозного пульпита хронического периодонтита Поверхностное зондирование пульпы безболезненно при пульпите *хроническом гангренозном хроническом фиброзном хроническом гипертрофическом хроническом в стадии обострения Симптомы, характерные для острого диффузного пульпита *боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб переходная складка свободная, безболезненная при пальпации боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость Зондирование пульпы болезненно в глубине полости зуба или в устьях каналов при хроническом пульпите *гангренозном фиброзном гипертрофическом хроническом фиброзном в стадии обострения Клинические проявления острого периодонтита *боль при накусывании на зуб, отек десны боль от температурных раздражителей свищ на десне с гнойным отделяемым длительные приступообразные боли с короткими светлыми промежутками Ведущим методом для определения формы хронического периодонтита является *рентгенологический ЭОД трансиллюминационный определение индекса РМА

		Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита *хронического гангренозного острого очагового хронического фиброзного хронического гипертрофического Для среднего кариеса характерны симптомы *боль при препарировании стенок кариозной полости боль при зондировании в глубине полости зуба зондирование болезненно по всему дну кариозной полости зондирование болезненно в одной точке дна кариозной полости Для глубокого кариеса характерны симптомы *зондирование болезненно по всему дну кариозной полости боль при зондировании в глубине полости зуба боль при препарировании стенок кариозной полости зондирование болезненно в одной точке дна кариозной полости Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита *скученность зубов заболевания желудочно-кишечного тракта заболевания крови экссудативный диатез Клинические признаки хронического катарального гингивита *застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков десна увеличена в размере, деформирована десна бледная, ретракция десны 1-3 мл десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах При легкой степени пародонтита карманы *глубиной до 3 мм глубиной до 6 мм ложные десневые глубиной до 1 см Клинические признаки атрофического гингивита *десна бледная, ретракция десны 1-3 мм кровоточивость и отек зубодесневых сосочков десна увеличена в размере, деформирована десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах Клинические признаки гипертрофического гингивита *десна увеличена в размере, деформирована кровоточивость и отек зубодесневых сосочков десна бледная, ретракция десны 1-3 мл десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах Клинические признаки язвенно-некротического гингивита *десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах кровоточивость и отек зубодесневых сосочков

		десна увеличена в размере, деформирована десна гиперемирована, отечна Образование пузырьков на коже лица характерно при *ОГС (остром герпетическом стоматите) МЭЭ (многоформной экссудативной эритеме) ХРАС (хроническом рецидивирующем афтозном стоматите) лейкоплакии Клинические проявления при черном волосатом языке *нитевидные сосочки спинки языка темного цвета, резко увеличены в размере неравномерная десквамация эпителия на спинке языка глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием налет на спинке языка Факторы, воздействие которых изменяет окраску тетрациклиновых зубов *дневной свет прием витаминов внутрь люминесцентный свет прием препаратов кальция Атипичная форма многоформной экссудативной эритемы называется синдромом *Стивенса-Джонсона Бехчета Шегрена Папийон-Лефевра Наиболее частой причиной острых лимфаденитов челюстно-лицевой области у детей 6-8 лет является инфекция *одонтогенная от моляров нижней челюсти одонтогенная от моляров верхней челюсти отогенная тонзилогенная Для съемного ортодонтического аппарата рекомендуют кламмера *все перечисленные пуговчатые Адамса круглые Аппарат Брюкля предназначен для нормализации положения *резцов клыков моляров премоляров Губные пелоты способствуют *росту апикального базиса челюсти сдерживанию роста апикального базиса челюсти устранению протрузии резцов фиксации аппарата в полости рта

		Вид эластичной тяги при лечении мезиальной окклюзии межчелюстная по III классу *одночелюстная межчелюстная по II классу вертикальная Вид эластичной тяги при лечении трансверсальной резцовой окклюзии *перекрестная одночелюстная межчелюстная по III классу межчелюстная по II классу Фиксирующими элементами в аппарате Кламмта являются *вестибулярная дуга, кламмера Адамса рукообразные пружины винт только вестибулярная дуга Аппарат Андрезена-Гойпля предназначен для *нормализации окклюзии расширения нижнего зубного ряда дистального перемещения боковой группы зубов справа удлинения зубных рядов Ортодонтический аппарат с винтом и сагиттальным распилом предназначен для *расширения зубного ряда коррекции положения первого постоянного моляра удлинения зубного ряда сохранения места Для механически действующего аппарата характерно наличие *винта, лигатуры, пружины, дуги, резинового кольца накусочной площадки наклонной плоскости щита Внутриротовая эластичная тяга используется для *нормализации положения зубов, зубных рядов введения дополнительного элемента аппарата: лицевая дуга, подбородочная праща нормализации дыхания устранения вредных привычек Брекет-система относится к аппаратам *механического действия комбинированного действия функционального действия внеротовым Регулятор функции Френкеля III типа *создает условия для роста верхней челюсти

		создает условия для роста нижней челюсти создает условия для роста обеих челюстей не влияет на рост Регулятор функции Френкеля I типа *создает условия для роста нижней челюсти создает условия для роста верхней челюсти создает условия для роста обеих челюстей не влияет на рост В регуляторе функции Френкеля I типа губные пелоты *располагаются в области губы нижней верхней верхней и нижней Регулятор функции Френкеля I типа *позволяет расширить верхний и нижний зубные ряды позволяет расширить нижний зубной ряд не расширяет зубные ряды позволяет расширить верхний зубной ряд в переднем отделе В регуляторе функции Френкеля III типа окклюзионные накладки имеют отпечатки *нижних зубов верхних зубов верхних и нижних зубов Аппарат Норда по способу фиксации *несъемный съемный внеротовой вестибулярный Аппарат Нанса по способу фиксации *несъемный съемный внеротовой вестибулярный Рукообразные пружины перемещают центральные резцы *медиально, латерально вестибулярно вертикально дистально Лечебные аппараты используются для нормализации положения зубов, формы и размера зубных рядов и их соотношения *их соотношения устранения вредных привычек нормализации носового дыхания ретенции результатов ортодонтического лечения К внутриротовым аппаратам относятся

		*пластинки для верхней челюсти с винтом лицевая дуга подбородочная праща с головной шапочкой маска Диляра Аппарат Андрезена-Гойпля для лечения мезиальной окклюзии относится к аппаратам *комбинированным механическим функциональным капповым Регулятор функции Френкеля III типа применяется для лечения *мезиальной окклюзии аномалии зубных рядов дистальной окклюзии с протрузией верхних резцов перекрестной окклюзии Бампер Корна предназначен для *нормализации и стабилизации положения первых моляров экструзии зубов внедрения передней группы зубов внедрения резцов нижнего зубного ряда Молярный индекс Пона равен *64 85 80 65 Срок прорезывания 12 и 22 соответствует возрасту *7-8 лет 5 лет 3 года 11 лет Срок прорезывания 14 и 24 соответствует возрасту *8-9 лет 5 лет 3 года 11 лет Срок прорезывания 13 и 23 соответствует возрасту *11-12 лет 5 лет 8 лет 3 года Срок прорезывания 16 и 26 соответствует возрасту *5-6 лет 11 лет 8 лет 3 года

		Срок прорезывания 32 и 42 соответствует возрасту *6-7 лет 4 года 8 лет 11 лет Срок прорезывания 33 и 43 соответствует возрасту *10-11 лет 3 года 5 лет 12 лет Срок прорезывания 15 и 25 соответствует возрасту *11-12 лет 5-6 лет 3 года 8 лет К моменту рождения в норме нижняя челюсть *меньше верхней равна верхней больше верхней на 3 мм больше верхней на 5 мм Зубные ряды в окклюзии временных зубов имеют форму *полукруга полу эллипса параболы трапеции Период подготовки к смене зубов продолжается *от 4 до 6 лет от 3 до 4 лет от 5 до 8 лет от 3 до 9 лет Порядок прорезывания постоянных зубов *6-1-2-4-3-5-7 1-2-4-5-3-6-7 6-1-2-5-3-4-7 6-2-4-3-5-7 Резцы нижней челюсти в норме контактируют с резцами верхней челюсти *режущим краем язычной поверхностью вестибулярной поверхностью апроксимальной поверхностью Гиперодонтия возникает при *наличии сверхкомплектных зубов отсутствии зачатков зубов ретенции зубов увеличении размеров зубов

Тортоаномалия - это
*поворот зуба вокруг вертикальной оси
супраположение зуба
вестибулярный наклон зуба
оральное положение зуба

Дистальное положение зуба - это смещение зуба
*назад по зубному ряду
вперед по зубному ряду
в сторону неба
в сторону щеки

Супраположение - это положение зуба
*выше окклюзионной плоскости
поворот зуба вокруг вертикальной оси
вестибулярное
оральное

II класс Энгля характеризуется смещением зубов
*нижней челюсти дистально
верхней челюсти дистально
нижней челюсти мезиально
нижней челюсти латерально

Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов
*нижней челюсти дистально
нижней челюсти мезиально
верхней челюсти дистально
верхней челюсти латерально

Лингвокклюзия - это смещение
*нижних боковых зубов язычно
верхних боковых зубов орально
верхних боковых зубов щечно
нижних передних зубов вестибулярно

В норме нижние центральные резцы имеют
*по 1 антагонисту
по 2 антагониста
контактируют с клыками верхней челюсти
контактируют с боковыми резцами верхней челюсти

Щечные бугорки нижних боковых зубов в норме контактируют с
*продольными фиссурами верхних
щечными бугорками верхних
небными бугорками верхних
вестибулярными поверхностями верхних

Резцы верхней челюсти в норме контактируют с резцами нижней челюсти
*небной поверхностью
режущим краем
вестибулярной поверхностью

		апроксимальной поверхностью Базальная дуга нижней челюсти *больше альвеолярной дуги меньше альвеолярной дуги на 5 мм равна альвеолярной дуге меньше альвеолярной дуги на 3 мм Порядок прорезывания временных зубов *I - II - IV - III – V I - II - III - IV – V II - I - III - IV – V I – II – V – IV – III Вестибулокклюзия - это смещение *нижних или верхних боковых зубов в щечно нижних или верхних боковых зубов в орально только верхних боковых зубов в орально нижних передних зубов орально Небные бугорки верхних временных моляров 3-х летнего ребенка располагаются *в продольной фиссуре нижних моляров на одном уровне с язычными бугорками нижних моляров вестибулярнее щечных бугорков нижних моляров на одном уровне с щечными бугорками нижних моляров Задержка смены зубов *персистенция гиперодонтия скученное положение гиподонтия Шечное положение зуба - это *вестибулярное медиальное латеральное транспозиция Адентия зуба относится к аномалии *количества размера структуры твердых тканей формы Отсутствие зуба является аномалией *количества размера зубных рядов положения смыкания зубных рядов Наличие сверхкомплектных зубов относится к аномалии *количества размера

		формы положения Ретенция - это аномалия *сроков прорезывания количества формы размера Сужение зубного ряда - это аномалия в направлении *трансверсальном вертикальном сагиттальном вертикальном и сагиттальном К моменту рождения формируется *физиологическая ретрогения физиологическая прогения обратная резцовая окклюзия Основание черепа состоит из отделов *переднего и заднего заднего переднего мозгового и лицевого Морфологически череп разделяется на отделы *мозговой и лицевой челюстной и лобный верхний и нижний затылочный, лобный, челюстной Щечное положение зуба - это *вестибулярное оральное мезиальное дистальное Небное положение зуба - это *оральное мезиальное супраположение вестибулярное Лингвальное положение зуба - это *оральное дистальное инфраположение вестибулярное Окклюзия при привычном, статическом расположении нижней челюсти *физиологическая мезиальная

		дистальная перекрестная Физиологическая окклюзия - соотношение моляров по классу Энгля *1 2 классу 1 подклассу 3 2 классу 2 подклассу Протрузия резцов нижнего зубного ряда и ретрузия резцов верхнего зубного ряда формируют окклюзию в переднем отделе *обратную резцовую вертикальную резцовую дизокклюзию глубокую резцовую дизокклюзию дистальную Ретрузия резцов нижнего зубного ряда и протрузия резцов верхнего зубного ряда формируют дизокклюзию в переднем отделе *сагиттальную резцовую глубокую резцовую обратную резцовую трансверсальную резцовую Трансверсальную резцовую окклюзию относят к аномалиям в отделе *переднем боковом нижнем боковом верхнем боковом Аномалия окклюзии боковых зубов в сагиттальной плоскости *дистальная сагиттальная резцовая обратная резцовая трансверсальная резцовая Аномалия положения зуба - смещение кзади *дистальное вестибулярное тортаномалия супра- Прорезывание зуба после 13 лет - это аномалия *сроков прорезывания количества положения формы Аномалия окклюзии передних зубов в вертикальной плоскости *вертикальная резцовая дизокклюзия сагиттальная резцовая дизокклюзия обратная резцовая дизокклюзия дистальная Уменьшение мезиодистальных размеров

		*микродентия гиподентия гиперодентия транспозиция Уменьшение медиолатеральных размеров *микродентия гиподентия гиперодентия транспозиция Бипротрузия - это *протрузия резцов верхнего и нижнего зубных рядов ретрузия резцов обратная резцовая окклюзия обратная резцовая дизокклюзия Дистальная окклюзия является аномалией в направлении *сагиттальном вертикальном трансверсальном, сагиттальном и вертикальном трансверсальном Укорочение зубных рядов - аномалия в направлении *сагиттальном вертикальном трансверсальном сочетанном Протрузия верхних центральных резцов - положение *вестибулярное оральное тортоположение транспозиция Бугровое смыкание клыков по II классу характерно для окклюзии *дистальной дизокклюзии перекрестной мезиальной Мезиальная окклюзия - аномалия в направлении *сагиттальном вертикальном и трансверсальном трансверсальном сагиттальном и трансверсальном Соотношение моляров по III классу Энгля - это *мезиальная окклюзия вертикальная резцовая дизокклюзия дистальная окклюзия глубокая резцовая окклюзия Соотношение моляров при физиологической окклюзии соответствует

		классу Энгля *I II классу 1 подклассу III II классу 2 подклассу Протрузия - аномалия положения резцов в направлении *сагиттальном вертикальном трансверсальном сочетанном Отсутствие зачатка зуба *адентия латеральное положение резцов, диастема скученное положение трема Палатинокклюзия - аномалия окклюзии в направлении *трансверсальном вертикальном сагиттальном сагиттальном и трансверсальном Зубоальвеолярное укорочение в области резцов верхнего и нижнего зубных рядов соответствует аномалии окклюзии *вертикальной резцовой дизокклюзии глубокой резцовой окклюзии обратной резцовой дизокклюзии трансверсальной резцовой окклюзии Латеральное положение центральных резцов приводит к *диастеме тремам тортоаномалии транспозиции Диастема - аномалия *положения центральных резцов формы зубных рядов размеров челюстных костей смыкания зубных рядов Поворот по оси *тортоаномалия транспозиция вестибулярное положение оральное положение Гипоплазия - аномалия *структуры твердых тканей положения формы количества

		Физиологическая ретрогения формируется *к моменту рождения до образования неба к моменту прорезывания первых зубов не формируется Основание черепа в процессе роста взаимодействует с отделами *мозговым, лицевым, шейным мозговым лицевым шейным Зоной роста шва является слой *камбиальный капсулярный наружный и внутренний слои перепончатой ткани средняя зона шва Основание черепа состоит из отделов *2-х 3-х 4-х В процессе внутриутробного развития человека происходит закладка пар жаберных дуг *4-х 2-х 6-и 8-и В норме клыки верхнего зубного ряда имеют по *2 антагониста 1 антагонисту контактируют с резцами контактируют с вторыми премолярами Латеральное положение 11 и 21 является причиной *диастемы тремы диастемы и тремы макродентии Положение зуба выше окклюзионной плоскости *супраположение инфраположение латеральное мезиальное Положение зуба язычно *лингво- тортоаномалия супра- вестибуло-

		Положение зуба небно *оральное мезиальное дистальное лингвальное Аномалия окклюзии в переднем отделе в трансверсальной плоскости *трансверсальная резцовая окклюзия глубокая резцовая окклюзия обратная резцовая окклюзия сагиттальная резцовая окклюзия Аномалия положения зуба в трансверсальной и вертикальной плоскостях *вестибулярное и супраположение инфра- и супраположение оральное и вестибулярное дистальное и мезиальное Аномалия окклюзии в переднем отделе в вертикальной плоскости *глубокая резцовая окклюзия сагиттальная резцовая дизокклюзия обратная резцовая окклюзия трансверсальная резцовая окклюзия При аномалиях окклюзии необходимо провести *все перечисленное антропометрические измерения гипсовых моделей челюстей, внешний осмотр специальные методы диагностики клиническое обследование С целью измерения длины тела верхней челюсти используют *ТРГ - боковая проекция ТРГ - прямая проекция ортопантомограмму томографию ВНЧС Для оценки пародонта боковой группы зубов целесообразно использовать *ортопантомографию ТРГ - прямую проекцию томографию ВНЧС ТРГ - боковую проекцию Аномалии размеров челюстей в сагиттальном направлении можно определить с помощью *ТРГ в боковой проекции ортопантомографии панорамной рентгенографии ТРГ - прямая проекция Привычка спать на спине с запрокинутой головой приводит к

		*задержке роста нижней челюсти выдвижению нижней челюсти нарушению прорезывания зубов нарушению положения зубов Ортопантомографию в ортодонтии применяют для определения *наличия зачатков постоянных зубов длины нижней челюсти длины верхней челюсти ширины зубных рядов Низкое прикрепление уздечки верхней губы приводит к *диастеме ограничению подвижности нижней губы увеличению подвижности зубов тремам Причина диастемы адентия боковых резцов неправильное вскармливание рахит сужение зубных рядов Ранняя потеря зуба 63 приводит к *мезиальному смещению боковых зубов и латеральному передних травме зачатка постоянного зуба дистальному смещению боковых зубов деминерализации одноименного зачатка Формированию глубокой резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста *горизонтальный вертикальный нейтральный Недостаток места может привести к аномалии зуба *положения размера формы структуры Низкое прикрепление уздечки верхней губы является причиной *латерального положения центральных резцов, диастемы ретенции центральных резцов верхней челюсти транспозиции резцов дистальной окклюзии Причина мезиального наклона зуба 16 *преждевременное удаление 55 макродентия нижних зубов сверхкомплектный зуб в области 45 давление зачатка 47 Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии

		*нарушение функции языка прикусывание щеки сон с запрокинутой головой нестершиеся бугры временных клыков Привычка сосания большого пальца приводит к *вертикальной резцовой дизокклюзии мезиальной окклюзии протрузии нижних резцов глубокой резцовой дизокклюзии К мезиальной окклюзии приводит *верхняя микрогнатия и нижняя макрогнатия верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия верхняя прогнатия нижняя ретрогнатия Причиной скученности зубов является *сужение и укорочение зубного ряда макроглоссия микродентия макрогнатия Небное положение 15 и 25 обусловлено *сужением и укорочением верхнего зубного ряда макродентией зуба 12 недоразвитием нижней челюсти смещением верхней челюсти Положение языка между передними зубами проводит к *вертикальной резцовой дизокклюзии мезиальной окклюзии глубокой резцовой окклюзии дистальной окклюзии Прикусывание пальца приводит к *протрузии резцов верхней челюсти и ретрузии резцов нижней челюсти травме языка выдвижению нижней челюсти прикусыванию щек Вредная привычка сосания пальца явилась причиной *ретрузии нижних резцов формирования трансверсальной аномалии окклюзии смещения средней линии смещения нижней челюсти латерально Вредная привычка сосания пальца явилась причиной *сагиттальной резцовой дизокклюзии прямой резцовой окклюзии глубокой резцовой окклюзии глубокой резцовой дизокклюзии

		Поздняя смена зуба 63 является причиной *вестибулярного прорезывания 23 сужения зубного ряда транспозиции 23 адентии 12 Углубление кривой Шпее создает *дефицит места избыток места не влияет нормализует окклюзию Причиной биальвеолярной протрузии может послужить *макроглоссия микроглоссия микродентия гипертонус круговой мышцы рта К аномалиям размеров зубов относится *микродентия микрогнатия макроглоссия глоссоптоз Недостаток фтора в питьевой воде является фактором *экзогенным общим эндогенным общим экзогенным местным эндогенным местным К аномалиям размеров зубов относится *макродентия микрогнатия макроглоссия макрогнатия Причиной диастемы может быть *низко прикрепленная уздечка верхней губы макродентия укороченная уздечка языка мелкое преддверие полости рта Ранняя потеря молочных моляров может привести к *наклону соседних зубов в сторону дефекта удлинению зубной дуги диастеме вертикальной резцовой дизокклюзии При вредной привычке сосания пальца формируется *протрузия передней группы зубов верхней челюсти дизокклюзияв боковых отделах носовое дыхание чрезмерное развитие нижней челюсти

		Вредная привычка сосания пальца является признаком нарушений *неврологических эстетических травматических социальных Причина трем *микродентия широкая уздечка уздечка языка сужение зубных рядов нарушения окклюзии Нарушение носового дыхания приводит к аномалии зубного ряда *сужению верхнего расширению нижнего укорочению нижнего уплощению верхнего во фронтальном отделе Вертикальная резцовая дизокклюзия может являться следствием *зубоальвеолярного удлинения боковой группы зубов и укорочения передней группы тортоаномалии зубов нарушения развития твердых тканей наличия сверхкомплектных Ранняя потеря зуба 53 приводит к *мезиальному смещению боковых зубов травме зачатка постоянного зуба 23 травме зачатка постоянного зуба 13 деминерализации одноимённого зачатка Ротовое дыхание оказывает влияние на *положение языка размеры зубов положение уздечки верхней губы форму зубов Гипертрофия небных миндалин и аденоиды нижних носовых раковин приводят к формированию *палатинооккклюзии мезиальной окклюзии глубокой резцовой окклюзии обратной резцовой окклюзии К лицевым признакам при синдроме crouson относят *резкое недоразвитие среднего отдела лица чрезмерное развитие нижней челюсти чрезмерное развитие верхней челюсти резкое недоразвитие верхнего участка лица Резкое недоразвитие среднего отдела лица отмечается при *синдром Crouson краниоключичный дизостоз синдром Франческетти

		гипогидротическая эктодермальная дисплазия Удлиненное лицо - следствие *чрезмерного вертикального роста челюстей чрезмерного горизонтального роста челюстей нейтрального роста недоразвития верхней челюсти Признаки длинного лица характерны для направления роста *вертикального горизонтального нейтрального Причина микродентии *генетически детерминированный фактор низкое прикрепление уздечки верхней губы свехкомплектный зуб нарушение функции глотания Аномалии окклюзии в трансверсальной плоскости *палатинооккклюзия мезиальная окклюзия глубокая резцовая окклюзия биальвеолярная протрузия Аномалия положения клыка обусловлена *мезиальным смещением боковых зубов нарушением функции языка укороченной уздечкой языка микродентией клыка Уменьшение морфологической высоты лица у пациентов с дистальной окклюзией и ретрузией резцов верхней челюсти обусловлено *зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов зубоальвеолярным удлинением в области боковых зубов зубоальвеолярным укорочением в области передних зубов протрузией резцов При глубокой резцовой окклюзии может изменяться *нижняя морфологическая высота лица ширина лица средняя морфологическая высота лица глубина лица К эндогенным причинам возникновения зубочелюстных аномалий относятся *токсикозы 1-го триместра беременности вредные привычки ребенка родовая травма искусственное вскармливание Нарушение функции носового дыхания влияет на *форму зубного ряда верхнего

		уплощение нижнего зубного ряда в переднем отделе сужение нижнего зубного ряда расширение нижнего зубного ряда Привычка ребёнка спать с запрокинутой головой способствует формированию окклюзии *дистальной перекрёстной мезиальной вертикальной резцовой дизокклюзии Морфологические нарушения, приводящие к к дистальной окклюзии *сужение верхнего зубного ряда дистопия ретенция бипротрузия Привычка сосания большого пальца приводит к нарушению формы зубного ряда *верхнего и нижнего в переднем отделе нижнего в транверсальном направлении верхнегов боковом укорочению верхнего Аденоидный тип лица является признаком окклюзии *вертикальной резцовой дизокклюзии мезиальной нейтральной дистальной Привычка детей подкладывать руку под подбородок является причиной окклюзии *дистальной палатино вертикальной резцовой дизокклюзии мезиальной Функцию смыкания губ можно нормализовать *лечебной гимнастикой круговой мышцы рта и нормализацией положения языка в акте глотания пластикой уздечки верхней губы удалением зубов по методу Хотца пластикой уздечки нижней губы Сиптомом гипертонуса круговой мышцы рта является *симптом напёрстка в области подбородка при глотании надподбородочная складка выступание верхней губы выступание нижней губы Фактором в формировании вертикальной резцовой окклюзии является *зубоальвеолярное удлинение в области жевательной группы зубов зубоальвеолярное удлинение в области передней группы зубов

		ретрузия резцов протрузия резцов Причиной трансверсальной резцовой окклюзии являются нарушения *одностороннее сужение зубного ряда функции глотания функции дыхания гипотонус круговой мышцы рта Глубокая резцовая окклюзия является аномалией в направлении *вертикальном сагиттальном трансверсальном трансверсальном, сагиттальном Причиной диастемы является *микродентия зубов верхней челюсти мелкое преддверие полости рта укороченная уздечка языка ротовое дыхание Проявлением глубокой резцовой окклюзии является симптом напёрстка *зубоальвеолярное укорочение фронтального участка нижней челюсти вогнутая форма профиля лица увеличение нижней трети лица Ведущим фактором в формировании вертикальной резцовой дизокклюзии является *нарушенная функция языка низкое прикрепление уздечки верхней губы мелкое преддверие адентия Причиной глубокой резцовой дизокклюзии являются нарушения *зубоальвеолярное удлинение в переднем отделе миодинамического равновесия функции глотания функции дыхания При глубокой резцовой окклюзии отмечается *зубоальвеолярное укорочение в области жевательной группы зубов симптом наперстка интрузия резцов экструзия моляров Привычка сосания пальца является причиной окклюзии *дистальной мезиальной глубокой резцовой гипертонуса жевательных мышц Причина вестибулярного прорезывания зуба 13

		*персистентный 53 нарушение функции глотания нарушение функции дыхания адентия временных моляров Причина мезиального смещения постоянных премоляров и моляров *ранняя потеря временных клыков сверхкомплектные зубы дистальная окклюзия шлубокая резцовая окклюзия Глубокая резцовая дизоокклюзия является аномалией в направлении *вертикальном вертикальном, трансверсальном сагиттальном трансверсальном Стандарты медицинской помощи относятся к нормативным документам характера *обязательного рекомендательного законодательного ознакомительного Стандарты оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений включены в *порядки оказания медицинской помощи стандарты медицинской помощи протоколы ведения пациентов клинические рекомендации Финансовое обеспечение оказания гражданам паллиативной медицинской помощи осуществляется за счет *бюджетных ассигнований бюджетов субъектов РФ средств ОМС средств ДМС исключительно из личных средств граждан Этапы оказания медицинской помощи включены в *порядки оказания медицинской помощи стандарты медицинской помощи протоколы ведения пациентов клинические рекомендации Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями является одной из форм контроля *общественного государственного внутреннего ведомственного Экспертиза качества медицинской помощи проводится в целях *выявления нарушений при оказании медицинской помощи уточнения степени достижения запланированного результата

		оценки характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи определения выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации Комплекс мероприятий, направленный на поддержание и (или) восстановление здоровья - это *медицинская помощь медицинская услуга медицинское вмешательство медицинская манипуляция Медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение - это *медицинская услуга медицинская помощь медицинская деятельность медицинская манипуляция Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство *является обязательным условием медицинского вмешательства оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи дается в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей дается пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи К видам медицинской помощи относится *скорая помощь экстренная помощь неотложная помощь плановая помощь Высокотехнологичная помощь является частью помощи *специализированной скорой паллиативной первичной медико-санитарной Скорая специализированная помощь является частью помощи *скорой специализированной паллиативной первичной медико-санитарной Положение об организации оказания медицинской помощи по видам, условиям и формам устанавливается на уровне *федеральном международном муниципальном

		частном Оборот койки определяется отношением числа госпитализированных к *среднему времени пребывания больного на койке числу дней работы койки в году среднегодовому числу коек средним срокам лечения в стационаре При снижении средней длительности пребывания больного на койке (при прочих равных условиях) *занятость койки увеличится занятость койки уменьшится занятость койки не изменится, так как этот показатель и средняя длительность пребывания больного на койке не связаны между собой в зависимости от профиля больных занятость койки может оставаться неизменной или изменяться в обоих направлениях В стандарте медицинской помощи усредненный показатель частоты предоставления медицинской услуги равный 1 означает, что данное мероприятие проводится количеству пациентов, соответствующих модели, в объеме *100% 50% 10% 1% Стандарты медицинской помощи разрабатываются по *нозологиям моделям пациентов возрасту полу Лицензирование медицинской деятельности относится к форме контроля качества и безопасности медицинской деятельности *государственного ведомственного внутреннего Медицинская помощь - это *комплекс мероприятий, направленный на поддержание и (или) восстановление здоровья комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний набор медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций сочетанные мероприятия по устранению или облегчению проявлений заболевания Цена медицинской услуги складывается из *себестоимости и прибыли расходов и рентабельности доходов и расходов затрат на оказание услуги

		Норма нагрузки медицинского работника - это *регламентированный объём работы, который работник должен выполнить в единицу рабочего времени затраты рабочего времени на конкретную работу установленная численность работников для выполнения конкретной работы рекомендуемый норматив численности персонала Измерителем объёма потребности населения в амбулаторной помощи является *среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике функция врачебной должности количество посещений поликлиники в день Под потребностью населения в госпитализации понимается *доля населения, нуждающегося в госпитализации число коек на определенную численность населения доля госпитализированных за год больных число врачебных должностей стационара на определенную численность населения Из собственных средств пациент оплачивает *дополнительные и сервисные услуги скорую и неотложную медицинскую помощь медицинскую помощь по программе ОМС стационарное лечение при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях Главным ресурсом управления является *информация кадры материально-техническая база финансы Паспортная часть медицинской карты стоматологического больного (форма №043/у) заполняется *медицинским регистратором врачом-стоматологом врачом-статистиком медсестрой Медицинская карта стоматологического больного (форма №043/у) хранится в регистратуре после последнего посещения пациента в течение *5 лет 10 лет 15 лет 20 лет Медицинская карта стоматологического больного (форма №043/у) через 5 лет после последнего посещения пациента передается в *архив министерство здравоохранения

		фонд ОМС государственный комитет по статистике Диагноз и все последующие разделы медицинской карты стоматологического больного (форма №043/у) заполняются *лечащим врачом медсестрой регистратором заведующим отделением Медицинская карта стоматологического больного (форма №043/у) заполняется врачом *после приема пациента по завершении рабочего дня в процессе приема пациента по желанию врача Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма №037/у-88) предназначен для *учета работы за один день планирования времени работы контроля качества отчета перед ФОМС Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма №037/у-88) заполняется *лечащим врачом медсестрой регистратором заведующим отделения Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма №037/у-88) служит основанием для заполнения *сводной ведомости учета работы медицинской карты листка нетрудоспособности журнала учета профилактических осмотров Контроль за правильностью заполнения листка ежедневного учета работы врача-стоматолога стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма №037/у-88) осуществляет *непосредственный руководитель врача главный врач учреждения регистратор врач-статистик Контроль за правильностью заполнения сводной ведомости учета работы врача-стоматолога стоматологической поликлиники, отделения, кабинета, (форма №039-2/у-88) осуществляет *главный врач учреждения непосредственный руководитель врача

		регистратор статистик Сводная ведомость учета работы врача - стоматолога стоматологической поликлиники, отделения, кабинета, (форма №039-2/у-88) составляется *медицинским статистиком руководителем учреждения самим врачом медсестрой кабинета Учет труда врачей стоматологического профиля проводится по *условным единицам трудоемкости количеству вылеченных зубов числу принятых пациентов проведенным курсам профилактических мероприятий При проведении контроля за правильностью ведения листка ежедневного учета работы врача-стоматолога стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (форма №037/у-88) руководитель сопоставляет записи *с медицинской картой стоматологического больного с клиническими рекомендациями со стандартом с программой государственных гарантий на оказание медицинской помощи Две сводные ведомости учета работы врача - стоматолога стоматологической поликлиники, отделения, кабинета, (форма №039-2/у-88) на одного врача заводятся в случае оказания *стоматологической помощи взрослым и детям женщинам и мужчинам медицинским работникам работающим и пенсионерам Дневник учета работы врача-стоматолога ортодонта (форма №039-3/у) предназначен для *учета работы за один день планирования времени работы контроля качества отчета перед ФОМС Дневник учета работы врача-стоматолога ортодонта (форма №039-3/у) заполняется *врачом-ортодонтом регистратором медсестрой статистиком Дневник учета работы врача-стоматолога ортодонта (форма №039-3/у) заполняется на основании *записей в медицинской карте стоматологического больного талона учета амбулаторного пациента

		листка нетрудоспособности сводной ведомости учета работы врача-стоматолога Контроль за правильностью заполнения дневника учета работы врача-стоматолога ортодонта (форма №039-3/у) осуществляет *непосредственный руководитель врача главный врач учреждения регистратор статистик Дневник учета работы врача-стоматолога ортодонта (форма №039-3/у) необходимо заполнять *ежедневно еженедельно ежемесячно ежечасно Дневник учета работы врача-стоматолога ортопеда (форма №039-4/у) предназначен для *учета работы за один день планирования времени работы контроля качества отчета перед ФОМС Дневник учета работы врача-стоматолога ортопеда (форма №039-4/у) заполняется *врачом-ортопедом регистратором медсестрой статистиком Дневник учета работы врача-стоматолога ортодонта (форма №039-3/у) заполняется на основании записей *медицинской карты пациента листка ежедневного учета работы врача стоматолога-ортопеда листка нетрудоспособности сводной ведомости учета работы врача-стоматолога Контроль за правильностью заполнения дневника учета работы врача-стоматолога ортопеда (форма №039-4/у) осуществляет *непосредственный руководитель врача главный врач учреждения регистратор статистик Дневник учета работы врача-стоматолога ортопеда (форма №039-4/у) необходимо заполнять *ежедневно еженедельно ежемесячно ежечасно Тип возрастной структуры населения Российской Федерации

		*регрессивный стационарный прогрессивный статичный Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога ортопеда (форма №037-1/у) используется для заполнения *дневника учета работы врача-ортопеда сводного журнала о приеме пациентов статистической ведомости медицинской карты стоматологического больного Журнал учета профилактических осмотров полости рта (форма №049/у) предназначен для *регистрации профилактических осмотров планирования времени работы контроля качества отчета перед ФОМС Журнал учета профилактических осмотров полости рта (форма №049/у) заполняется *медсестрой регистратором врачом-стоматологом статистиком Контроль за правильностью заполнения журнала учета профилактических осмотров полости рта (форма №049/у) осуществляет *заведующий отделением главный врач учреждения регистратор статистик Журнал учета профилактических осмотров полости рта (форма №049/у) является основным документом для анализа *профилактической работы среди населения эффективности использования оборудования информированности населения о зож распределения нагрузки среди врачей Медицинская карта ортодонтического пациента (форма №043-1/у) является учетной формой оказания медицинской помощи *в амбулаторных условиях вне медицинской организации в условиях дневного стационара стационарных условиях Медицинская карта ортодонтического пациента (форма№043-1/у) заполняется в поликлинике на пациента *при первичном обращении при каждом обращении один раз в год один раз в пять лет

		Титульный лист медицинской карты ортодонтического пациента (форма №043-1/у) заполняется в *регистратуре кабинете врача-стоматолога терапевта рекреационной зоне кабинете врача-стоматолога ортодонта Медицинская карта ортодонтического пациента (форма №043-1/у) хранится *в регистратуре в кабинете врача-ортодонта у пациента у главного врача Основным документом, удостоверяющем личность пациента, является *паспорт страховой полис водительские права свидетельство о рождении Записи в медицинской карте ортодонтического пациента (форма №043-1/у) ведутся на языке *русском региона английском латинском Медицинская карта ортодонтического пациента (форма №043-1/у) оформляется *при первом посещении по завершении лечения при каждом посещении по согласованию с пациентом К виду медицинской помощи относится *паллиативная первая санаторно-курортная стационарная Стандарты медицинской помощи утверждаются *Министерством здравоохранения РФ Правительством РФ руководством медицинской организации Российской академией наук Показатель общей заболеваемости характеризует *распространенность заболеваний среди населения изменения распространенности заболеваний во времени удельный вес конкретного заболевания распространенность социально-значимых заболеваний

		Клинические рекомендации относятся к нормативным документам характера *рекомендательного обязательного законодательного ознакомительного Для расчета общей заболеваемости необходимы данные о числе и среднегодовой численности населения *заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году заболеваний, выявленных впервые в жизни социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году инфекционных заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни Для расчета первичной заболеваемости необходимы данные о *числе и среднегодовой численности населения заболеваний, выявленных впервые в жизни заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году инфекционных заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни Для расчета инфекционной заболеваемости необходимы данные о числе инфекционных заболеваний, зарегистрированных в данном году и *среднегодовой численности населения заболеваний, выявленных впервые в жизни социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году заболеваний, зарегистрированных на данной территории Для расчета заболеваемости социально-значимыми заболеваниями необходимы данные о числе социально-значимых заболеваний, зарегистрированных в данном году и *среднегодовой численности населения заболеваний, выявленных впервые в жизни заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году инфекционных заболеваний, зарегистрированных на данной территории Для расчета структуры заболеваний необходимы данные о числе *случаев конкретного заболевания и случаев всех заболеваний случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения случаев всех заболеваний в данном году и случаев заболеваний в предыдущие годы случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр Для расчета патологической пораженности необходимы данные о числе *случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

		случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения случаев конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний случаев всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы Для расчета конкретного вида заболеваемости необходимы данные о числе случаев конкретного заболевания и *среднегодовой численности населения числе случаев заболеваний в предыдущие годы численности трудоспособного населения числе лиц, прошедших медосмотр Для расчета динамики заболеваемости необходимы данные о заболеваемости в данном году и в предыдущие годы *числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр Из условий, влияющих на здоровье, наиболее значимым, согласно данным ВОЗ, является *образ жизни здравоохранение наследственность внешняя среда К первичным факторам риска развития заболеваний относят *нерациональное питание артериальную гипертензию сахарный диабет гиперхолестеринемию К первичным факторам риска развития заболеваний относят *курение артериальную гипертензию сахарный диабет гиперхолестеринемию К первичным факторам риска развития заболеваний относят *злоупотребление алкоголем артериальную гипертензию сахарный диабет гиперхолестеринемию К первичным факторам риска развития заболеваний относят *гиподинамию артериальную гипертензию сахарный диабет гиперхолестеринемию К первичным факторам риска развития заболеваний относят *стресс

		артериальную гипертензию сахарный диабет гиперхолестеринемию К первичным источникам информации о численности населения относят *перепись населения статистические публикации регистры картотеки Демографические показатели используются в системе здравоохранения с целью *планирования медицинской помощи анализа качества медицинской помощи оценки здоровья населения прогноза заболеваемости К девитальному окрашиванию зубов приводит *депульпирование зубов аномалия желчных путей несовершенный амелогенез несовершенный дентиногенез Толщина пластмассовой коронки должна быть не менее *1,0-1,5 мм 0,5-0,7 мм 2,8-3,0 мм 2,0-2,5 мм Альгинатная масса используется для получения рабочих оттисков при изготовлении коронки *штампованной литой металлопластмассовой металлокерамической При препарировании зуба для изготовления штамповонной коронки с боковых поверхностей осуществляют сошлифовку *соответственно периметру шейки зуба, формируя цилиндр на толщину материала коронки только экватора формируя конус 9-10° При препарировании зубов под фарфоровую коронку апроксимальные стенки должны *конвергировать под углом 6-8° слегка дивергировать быть строго параллельны конвергировать под углом 10-15° Толщина металлокерамической коронки должна быть не менее *1,8-2,0 мм 0,5-0,9 мм

		1,0-1,2 мм 0,2-0,4 мм Для ускорения кристаллизации медицинского гипса при его замешивании добавляется *поваренная соль сахар спирт тетрабонат натрия (бура) Альгинатную оттискную массу замешивают на *воде воде с добавлением соли теплой воде прилагаемому к материалу катализаторе Силиконовая масса используется для получения рабочих оттисков при изготовлении коронки *металлопластмассовой штампованной с облицовкой штампованной стальной штампованной золотой При изготовлении цельнолитой коронки для рабочего оттиска используют оттискную массу *силиконовую альгинатную цинкооксиэвгеноловую гипс При изготовлении металлокерамической коронки для рабочего оттиска используют оттискную массу *силиконовую альгинатную цинкоксиэвгеноловую стенс При изготовлении цельнолитой или металлокерамических коронок рабочий оттиск получают *силиконовыми массами альгинатными массами гипсом стенсом Клинический этап изготовления литой металлической коронки *определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей полировка коронки изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками моделирование литой коронки Лабораторный этап изготовления литой металлической коронки *моделирование литой коронки определение центральной окклюзии или центрального соотношения

		челюстей припасовка литой коронки в полости рта препарирование зуба под литую металлическую коронку Клинический этап изготовления металлопластмассовой коронки *припасовка каркаса металлопластмассовой коронки в полости рта изготовление разборной комбинированной модели полировка металлопластмассовой коронки моделирование каркаса металлопластмассовой коронки Клинический этап изготовления металлокерамической коронки *припасовка металлокерамической коронки в полости рта моделирование каркаса металлокерамической коронки глазурование металлокерамической коронки изготовление разборной комбинированной модели Лабораторный этап изготовления металлопластмассовой коронки *полировка металлопластмассовой коронки определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей препарирование зуба под металлопластмассовую коронку припасовка каркаса металлопластмассовой коронки в полости рта Лабораторный этап изготовления металлокерамической коронки *глазурование металлокерамической коронки определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей припасовка каркаса металлокерамической коронки в полости рта припасовка металлокерамической коронки в полости рта Для формирования уступа-скоса под углом 135° при препарировании под цельнолитые коронки с облицовкой необходимы боры формы *торпедовидные шаровидные пикообразные цилиндрические Для уменьшения рвотного рефлекса при получении оттисков пациенту рекомендуется прополоскать рот *концентрированным раствором поваренной соли теплой водой содовым раствором раствором перманганата калия Этап получения анатомического оттиска включает *подбор стандартной оттискной ложки изготовление индивидуальной ложки подбор оттискной ложки, при помощи функциональных проб перфорирование индивидуальной ложки в области болтающегося гребня Удержание альгинатной оттискной массы на неперфорированной ложке осуществляют с помощью *лейкопластыря и адгезива

		обработки краев ложки изоколом обработки краев ложки спиртом обработки краев ложки перекисью водорода У альгинатных оттискных материалов главным недостатком является способность *давать большую усадку, возникающую через 20 минут после снятия оттиска замешиваться на воде не растворяться в дезинфицирующем растворе сохранять целостность при выведении из полости рта Рабочая гипсовая модель по оттиску из альгинатного материала должна быть отлита не позднее *15 минут 45 минут 60 минут 24 часов Стандартная шкала определения цвета *Vita Filtek Gradia Charisma Индексом оценки интенсивности кариеса является *КПУ CPITN ИГР-У PMA Индексом оценки гигиенического состояния полости рта является *ИГР-У CPITN КПУ PMA Наиболее частый исход вследствие перерастяжения связочного аппарата ВНЧС *гипермобильность суставных головок боль при жевании в области ВНЧС спазм жевательных мышц атрофия суставного диска Деминералазация начинается в слое эмали *подповерхностном поверхностном глубоком околопульпарном Местным фактором развития кариеса является *неудовлетворительная гигиена полости рта высокое содержание фторида в питьевой воде низкое содержание фторида в питьевой воде

		ротовое дыхание Уровень продукции летучих сернистых соединений в полости рта зависит от *наличия белкового субстрата качества протезирования строения пародонта тонуса жевательных мышц Продукты анаэробного микробиологического расщепления серосодержащих аминокислот *летучие сернистые соединения мальтоза пепсин сахароза Используемые в стоматологии материалы могут быть причиной развития *контактного аллергического стоматита кандидоза галитоза пародонтита Ключевые возрастные группы, осматриваемые в соответствии с рекомендациями ВОЗ *5-6 лет, 12 лет, 15 лет, 35-44 года, 65 лет и старше 0-3 года, 7 лет, 14 лет, 18 лет, 35-44 года, 60-70 лет 6-7 лет, 9 лет, 15 лет, 21- 35 лет, 45-60 лет, 70 лет и старше 0-3 года, 12 лет, 20 лет, 40-45 лет, 75-80 лет Ключевые возрастные группы детей при проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ *5-6 лет, 12 лет, 15 лет 2-3 года, 6 лет, 12 лет 3 года, 8 лет, 12 лет 4 года, 8 лет, 12 лет, 15 лет Оптимальная частота проведения эпидемиологического обследования *1 раз в 5 лет 1 раз в год 2 раза в год 1 раз в 10 лет Показания к микроабразии эмали *штриховая, пятнистая и меловидно-крапчатая формы флюороза тетрациклиновые зубы беременность и лактация возраст до 12-ти лет Общие противопоказания к микроабразии эмали *возраст пациентов до 12-ти лет системная гипоплазия эмали

		очаговая деминерализация эмали тетрациклиновые зубы Местные абсолютные противопоказания к микроабразии эмали *несовершенный амело- и дентиногенез неровности на поверхности эмали трещины на поверхности эмали ортодонтическое лечение Срок проведения герметизации фиссур *первые месяцы после прорезывания зуба на стадии незрелой эмали через год после естественной минерализации в любое время через 2 года после прорезывания зуба Относительное противопоказание для герметизации фиссур *плохая гигиена полости рта интактные широкие фиссуры штриховая форма гипоплазии эмали фиссурный кариес Показание для герметизации фиссур *глубокие фиссуры задержка прорезывания зуба начальный кариес гипоплазия эмали Оптимальные сроки герметизации фиссур для первых постоянных моляров *6-7 лет 10-11 лет 9-10 лет 12-13 лет К средствам отбеливания зубов относят использование *отбеливающих зубных паст коллоидного серебра нитрата серебра профилактических зубных паст Для отбеливания зубов применяется вещество *перекись карбамида трифосфат натрия гидратированный кремний сульфат натрия При воздействии отбеливающего агента разрушается *органическое вещество в межпризменных промежутках поверхностный слой эмали подповерхностный слой эмали поверхностный слой дентина Показание к отбеливанию *дисколорит зуба/зубов

		возраст пациента до 18-ти лет я пульпарная камера кариес эмали Общим противопоказанием к отбеливанию зубов является возраст пациента *16 лет 18 лет 45 лет и выше 65 лет и выше При домашнем отбеливании применяются концентрации перекиси водорода/карбамида *3-6% / 10-22% 1-3% / 5-10% 15-25% / 20-30% 15-38% / 30-45% К моменту рождения нижняя челюсть ребенка занимает положение по отношению к верхней *дистальное нейтральное мезиальное латеральное Во временной окклюзии форма зубных рядов соответствует *полукругу полуэллипсу параболе трапеции Форма верхней зубной дуги в постоянной окклюзии соответствует *полуэллипсу полукругу параболе трапеции Форма нижней зубной дуги в постоянной окклюзии соответствует *параболе полукругу полуэллипсу трапеции Аномалии формы и размера зубов выявляют при обследовании *клиническом рентгенологическом лабораторном иммунологическом Детям 2-х летнего возраста для чистки зубов рекомендуется использовать *детские зубные пасты на гелевой основе зубные пасты с высоким содержанием фторида зубной порошок

		гигиенические зубные пасты на меловой основе Фторидсодержащие зубные пасты рекомендуется использовать детям с возраста *2-3 лет 1-1,5 лет 5-6 лет 10-12 лет Зубную пасту рекомендуется использовать для детей, начиная с возраста *1,5-2 лет 5 лет 6-9 месяцев 4 лет Зубные пасты с низким показателем абразивности предназначены для использования *пациентами с повышенной чувствительностью твердых тканей зубов пациентами с воспалительными заболеваниями пародонта лицами, злоупотребляющими курением пациентами с брекет-системами Зубные пасты с высоким показателем абразивности следует применять *1-2 раза в неделю каждый день утром и вечером каждый день утром 2-3 раза в месяц Для уменьшения кровоточивости десен пациентам следует рекомендовать использовать зубную пасту, содержащую *экстракты лекарственных растений фторид натрия карбонат кальция хлорид стронция Противопоказанием к использованию фторидсодержащих зубных паст детьми является *высокое содержание фторида в питьевой воде неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта наличие у пациента большого количества пломб системная гипоплазия эмали Пациентам с мостовидными протезами для наиболее эффективного очищения промывной части протеза рекомендуется использовать *суперфлосс мануальную зубную щетку электрическую зубную щетку зубочистки Индивидуальная гигиена полости рта осуществляется *пациентом

		гигиенистом стоматологическим ассистентом врача-стоматолога врачом-стоматологом Профессиональную гигиену полости рта необходимо проводить *не менее 1 раза в 6 месяцев месяц год 2 года Самостоятельная чистка зубов пациентом под контролем специалиста - это *контролируемая чистка зубов индивидуальная гигиена полости рта профессиональная гигиена полости рта профессиональная чистка зубов Комплекс мероприятий, включающий контролируемую чистку зубов, профессиональное удаление зубных отложений и устранение факторов, способствующих накоплению их - это *профессиональная гигиена полости рта индивидуальная гигиена полости рта профессиональная чистка зубов стоматологического просвещения В ультразвуковых аппаратах для удаления минерализованных зубных отложений частота колебаний составляет *16-45 кГц 2-6 кГц 7-10 кГц 10-15 кГц Показанием к применению системных методов фторидпрофилактики кариеса является содержание фторида в питьевой воде *менее половины оптимального оптимальное субоптимальное больше оптимального Одновременное применение двух эндогенных методов фторидпрофилактики кариеса зубов *не показано показано показано, если содержание фторида в питьевой воде оптимальное показано, если содержание фторида в питьевой воде больше оптимального Содержание фторида натрия в 1 литре фторированного молока составляет *2,5 мг 1,0 мг 1,5 мг 5,0 мг

		Полоскания фторидсодержащими растворами с целью профилактики кариеса рекомендуют проводить с возраста *6 лет 3 года 10 лет 12 лет В районе с низким содержанием фторида в питьевой воде, наиболее эффективным методом фторидпрофилактики кариеса зубов у детей будет применение *таблеток фторида натрия фторидсодержащих растворов для полосканий фторидсодержащих зубных паст фторидсодержащего лака (геля) Оптимальная концентрация фторида в питьевой воде для умеренной климатической зоны *1,0 мг/л 0,3 мг/л 0,5 мг/л 0,7 мг/л Оптимальная концентрация фторида в питьевой воде для южной климатической зоны *0,7 мг/л 0,3 мг/л 0,5 мг/л 1,0 мг/л Герметизацию фиссур премоляров рекомендуется проводить в возрасте *9-12 лет 12-14 лет 6-8 лет 16-18 лет Герметизацию фиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте *12-14 лет 5-6 лет 6-8 лет 9-12 лет Герметизацию фиссур постоянных зубов (моляров и премоляров) рекомендуется проводить после прорезывания *сразу через 2-3 года через 4-6 лет через 10-12 лет Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является *средний или глубокий кариес

		неудовлетворительная гигиена полости рта узкие и глубокие фиссуры неполное прорезывание коронки зуба Реминерализирующую терапию рекомендуется проводить при *кариесе в стадии мелового пятна среднем кариесе глубоком кариесе осложненном кариесе Основным методом профилактики катарального гингивита является *рациональная гигиена полости рта сбалансированное питание санация полости рта избирательное пришлифовывание зубов Профилактике воспалительных заболеваний пародонта способствует *проведение профессиональной гигиены прием фторидсодержащих препаратов реминерализирующая терапия уменьшение употребления углеводов Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта способствует *рациональная гигиена полости рта покрытие зубов фторидсодержащим лаком реминерализирующая терапия герметизация фиссур Бугры временных клыков обычно сошлифовывают для *профилактики зубочелюстных аномалий косметических целей профилактики заболеваний пародонта улучшения гигиены полости рта При раннем удалении временных зубов необходимо провести *съемное протезирование несъемное протезирование стимуляцию прорезывания постоянных зубов сошлифовывание нестершихся бугров временных моляров Для профилактики кариеса полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят *1 раз в 2 недели ежедневно 1 раз в неделю 1 раз в полгода С целью профилактики кариеса используются полоскания растворами фторида натрия в концентрациях *0,05%; 0,1%; 0,2% 0,01%; 0,02% 0,02%; 0,05% 1%; 2%; 3%

		1% и 2% растворы фторида натрия с целью профилактики кариеса применяются в виде *аппликаций полосканий приема внутрь ротовых ванночек Покрытие зубов фторидсодержащим лаком с целью профилактики кариеса наиболее эффективно в возрастной период *3-15 лет 4-10 лет 6-12 лет 12-18 лет Применение местных средств фторидпрофилактики в районах с содержанием фторида в питьевой воде более 1,5 мг/л *противопоказано показано у детей до 12 лет показано в сочетании с системными средствами показано при неудовлетворительной гигиене полости рта у пациента Для реминерализирующей терапии применяется раствор *Боровского-Волкова Шиллера-Писарева метиленового синего хлоргексидина Для реминерализирующей терапии используют раствор глюконата кальция в концентрации *10% 5% 15% 20% К реминерализирующим средствам относится раствор *глюконата кальция 10% перекиси водорода 10% эуфиллина 2,4% метиленового синего 2%

Приложение 2

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Снятие искусственной коронки

С	31.05.03	Стоматология
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	УК-2.	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
К	УК-3.	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
К	УК-5.	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
К	УК-6.	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни
К	УК-7.	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
К	УК-8.	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
К	УК-9.	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
К	УК-10.	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	УК-11.	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности
К	ОПК-1.	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2.	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
К	ОПК-3.	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
К	ОПК-4.	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-5.	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6.	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ОПК-7.	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ОПК-8.	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач

К	ОПК-9.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач		
К	ОПК-10.	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными		
К	ОПК-11.	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности		
К	ОПК-12.	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента		
К	ОПК-13.	Способен решать задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности		
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения		
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности		
К	ПК-3	Способность к разработке, внедрению и повышению эффективности реабилитационных программ у пациентов со стоматологическими заболеваниями		
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией		
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни		
К	ПК-6	Способность и готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
ТД	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза			
ТД	А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения			
ТД	А/03.7 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ			
ТД	А/04.7 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения			
ТД	А/05.7 Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни			
ТД	А/06.7 Организационно-управленческая деятельность			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Использование средств индивидуальной защиты, выбор инструментов для выполнения задания (медицинский халат, шапочка, сменная обувь, медицинские перчатки, стоматологическое зеркало, пинцет, зонд, лоток, шпатель металлический, боры для распиливания коронок)		1 балл	-1 балл
2.	Проведение опроса (жалобы, анамнез заболевания, информированное добровольное согласие пациента).		1 балл	-1 балл
3.	Осмотр зубов, искусственных коронок, зубных рядов,		1 балл	-1 балл

	прикуса. Определение степени подвижности зубов зондированием или пальпацией, определение состояния пародонта (зондирование зубодесневого желобка, кармана), выявление рецессии десны, уменьшения высоты межзубных перегородок. Пальпация слизистой оболочки десны, переходной складки.		
4.	Оценка ортопантомограммы, панорамных и прицельных рентгенограмм зубов: наличие периапикальных изменений, изменений кортикальной пластинки, сужение или расширение периодонтальной щели, дефектов краевого прилегания искусственных коронок.	1 балл	-1 балл
5.	Формулирование диагноза, причины снятия искусственной коронки, заполнение медицинской карты.	1 балл	-1 балл
6.	Распиливание вестибулярной стенки искусственной коронки колесовидным или цилиндрическим с закругленным кончиком бором из твердого сплава, либо специальным вулканитовым диском малого диаметра. Разрез делается сквозным до слоя фиксирующего цемента и проводится по всей вестибулярной поверхности с переходом на режущий край или жевательную поверхность.	1 балл	-1 балл
7.	Разведение кромок коронки в области разреза с вестибулярной поверхности с помощью шпателя или крупного экскаватора. При отсутствии устойчивой опоры с язычного края искусственной коронки сделать на язычной поверхности коронки примерно в 2 мм от края небольшую горизонтальную насечку (стараясь избегать перфорации коронки), куда будет упираться кончик инструмента.	1 балл	-1 балл
8.	8. Собрать инструмент для снятия коронок (соединить аппарат с крючковидным наконечником), установить низкую степень интенсивности вибрации (всего три степени).	1 балл	-1 балл
9.	Кончик наконечника инструмента для снятия коронок установить в области язычного края коронки или в области горизонтальной насечки, зафиксировать. Наконечник прижать к коронке, фиксировать его положение пальцем. Другой рукой придерживать аппарат, причем следует избегать контакта аппарата с зубами антагонистами. После этого отпустить рычаг аппарата, что вызовет небольшой непродолжительный толчок (1-ая попытка).	1 балл	-1 балл
10.	Увеличить степень интенсивности рычага аппарата до средней и повторить процедуру снятия коронки еще раз (2-ая попытка). Увеличить степень интенсивности рычага аппарата до максимальной и повторить еще раз (3-ая попытка). Установить низкую степень интенсивности вибрации. Кончик инструмента установить с щечного края коронки, зафиксировать. Наконечник прижать к коронке и фиксировать его положение пальцем. Другой рукой придерживать аппарат, избегая контакта инструмента с зубами антагонистами. После этого отпустить рычаг инструмента. Удалить пинцетом коронку из-за рта.	1 балл	-1 балл

	Итого		

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Осмотр пациента при частичной потере зубов, дефектах твердых тканей зубов

С	31.05.03	Стоматология
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	УК-2.	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
К	УК-3.	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
К	УК-5.	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
К	УК-6.	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни
К	УК-7.	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
К	УК-8.	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
К	УК-9.	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
К	УК-10.	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	УК-11.	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности
К	ОПК-1.	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2.	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
К	ОПК-3.	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
К	ОПК-4.	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-5.	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6.	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и

		безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач		
К	ОПК-7.	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения		
К	ОПК-8.	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач		
К	ОПК-9.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач		
К	ОПК-10.	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными		
К	ОПК-11.	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности		
К	ОПК-12.	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента		
К	ОПК-13.	Способен решать задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности		
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения		
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности		
К	ПК-3	Способность к разработке, внедрению и повышению эффективности реабилитационных программ у пациентов со стоматологическими заболеваниями		
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией		
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни		
К	ПК-6	Способность и готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
ТД	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза			
ТД	А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения			
ТД	А/03.7 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ			
ТД	А/04.7 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения			
ТД	А/05.7 Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни			
ТД	А/06.7 Организационно-управленческая деятельность			
	Действие		Проведено	Не

			проведено
1.	Использование средств индивидуальной защиты, выбор инструментов для выполнения задания (медицинский халат, шапочка, сменная обувь, медицинские перчатки, стоматологическое зеркало, пинцет, зонд, лоток)	1 балл	-1 балл
2.	Проведение опроса (жалобы, анамнез заболевания, информированное добровольное согласие пациента для получения данных о сопутствующих и перенесенных заболеваниях, протезировании, санации рта)	1 балл	-1 балл
3.	Осмотр (пальпация мягких тканей лица и костной основы, определение высоты нижнего отдела лица в состоянии физиологического покоя и окккюзионной высоты, определение вида прикуса)	1 балл	-1 балл
4.	Пальпация височно-нижнечелюстного сустава (определение симметричности, плавности движений, девиации нижней челюсти)	1 балл	-1 балл
5.	Определение степени подвижности зубов зондированием или пальпацией, определение состояния пародонта (зондирование зубодесневого желобка, кармана), выявление рецессии десны, уменьшения высоты межзубных перегородок.	1 балл	-1 балл
6.	Определение участков подвижной и неподвижной слизистой оболочки, определение податливости и болевой чувствительности слизистой оболочки рта методом пальпации	1 балл	-1 балл
7.	Определение прикуса, дефектов зубных рядов, дефектов зубов - степени разрушения твердых тканей жевательных зубов с помощью индекса разрушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ по В.Ю. Миликевичу), степени и равномерности (неравномерности) атрофии альвеолярных отростков, экзостозов, нёбного торуса	1 балл	-1 балл
8.	Оценка ортопантомограммы, панорамных и прицельных рентгенограмм: наличие периапикальных изменений, изменений кортикальной пластинки, сужение или расширение периодонтальной щели	1 балл	-1 балл
9.	Заполнение медицинской карты	1 балл	-1 балл
10.	Формулирование диагноза	1 балл	-1 балл
	Итого		

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Изготовление временной коронки и фиксация

С	31.05.03	Стоматология
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	УК-2.	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
К	УК-3.	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

К	УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
К	УК-5.	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
К	УК-6.	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни
К	УК-7.	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
К	УК-8.	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
К	УК-9.	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
К	УК-10.	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	УК-11.	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности
К	ОПК-1.	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2.	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
К	ОПК-3.	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
К	ОПК-4.	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-5.	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6.	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ОПК-7.	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ОПК-8.	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач
К	ОПК-9.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-10.	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными
К	ОПК-11.	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-12.	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента
К	ОПК-13.	Способен решать задачи профессиональной деятельности с

		использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
К	ПК-3	Способность к разработке, внедрению и повышению эффективности реабилитационных программ у пациентов со стоматологическими заболеваниями
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
К	ПК-6	Способность и готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ТД	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
ТД	А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	
ТД	А/03.7 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ	
ТД	А/04.7 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	
ТД	А/05.7 Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	
ТД	А/06.7 Организационно-управленческая деятельность	

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Использование средств индивидуальной защиты, выбор инструментов для выполнения задания (медицинский халат, шапочка, сменная обувь, медицинские перчатки, стоматологическое зеркало, пинцет, зонд, лоток, стоматологические боры для препарирования зубов, пластмасса для временных коронок в комплекте, артикуляционная бумага, полировочная головка, стоматологический цемент для временной фиксации коронок).	1 балл	-1 балл
2.	Проведение опроса (жалобы, анамнез заболевания, информированное добровольное согласие пациента).	1 балл	-1 балл
3.	Осмотр зубов, искусственных коронок, зубных рядов, прикуса. Определение степени подвижности зубов зондированием или пальпацией, определение состояния пародонта (зондирование зубодесневого желобка, кармана), выявление рецессии десны, уменьшения высоты межзубных перегородок. Пальпация слизистой оболочки десны, переходной складки.	1 балл	-1 балл
4.	Оценка ортопантомограммы, панорамных и прицельных	1 балл	-1 балл

	рентгенограмм зубов: наличие периапикальных изменений, изменений кортикальной пластинки, сужение или расширение периодонтальной щели, дефектов краевого прилегания искусственных коронок.		
5.	Формулирование диагноза, плана лечения, заполнение медицинской карты.	1 балл	-1 балл
6.	Получение оттиска с зуба до его препарирования и с соседних зубов размягченной силиконовой массой 1 слой. После отверждения силиконовой массы оттиск снимают с зубов (оттиск необходимо подготовить заранее)	1 балл	-1 балл
7.	Зуб препарируют под цельнолитую коронку (зуб необходимо подготовить заранее), наносят изоляционный материал.	1 балл	-1 балл
8.	Выбирают пластмассу для временных коронок, определяют по расцветке цвет пластмассы для временной коронки. Готовят пластмассовую массу выбранного цвета и в тестообразной стадии заливают в силиконовый оттиск зуба, полученный до препарирования под цельнолитую коронку.	1 балл	-1 балл
9.	Силиконовый оттиск с пластмассовой массой накладывают на зубы, прижимают. После отверждения пластмассы оттиск удаляют с зубного ряда. Снимают временную пластмассовую коронку с зуба. Проводят припасовку, шлифование и полирование временной коронки.	1 балл	-1 балл
10.	Временную пластмассовую коронку фиксируют на стоматологический цемент для временной фиксации.	1 балл	-1 балл
	Итого		

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Определение индекса Федорова-Володкиной ребенку

С	31.05.03	Стоматология
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	УК-2.	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
К	УК-3.	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
К	УК-5.	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
К	УК-6.	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки

		и образования в течение всей жизни
К	УК-7.	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
К	УК-8.	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
К	УК-9.	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
К	УК-10.	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	УК-11.	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности
К	ОПК-1.	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2.	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
К	ОПК-3.	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
К	ОПК-4.	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-5.	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6.	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ОПК-7.	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ОПК-8.	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач
К	ОПК-9.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-10.	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными
К	ОПК-11.	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-12.	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента
К	ОПК-13.	Способен решать задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения

К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
К	ПК-3	Способность к разработке, внедрению и повышению эффективности реабилитационных программ у пациентов со стоматологическими заболеваниями
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
К	ПК-6	Способность и готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ТД	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза		
ТД	А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения		
ТД	А/03.7 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ		
ТД	А/04.7 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения		
ТД	А/05.7 Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни		
ТД	А/06.7 Организационно-управленческая деятельность		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Подготовить упаковку со стерильными стоматологическими инструментами, подготовить ватные валики, раствор Люголя, оценить срок годности	1 балл	-1 балл
2.	Взять угловым пинцетом 1 ватный ролик и поместить его в область переходной складки преддверья полости рта нижней челюстей слева	1 балл	-1 балл
3.	Поместить предметное стекло гладкой поверхностью на стол стоматологический и капнуть 2 капли раствора Люголя	1 балл	-1 балл
4.	Взять аппликатор из контейнера, промокнуть его в раствор Люголя и провести окрашивание вестибулярных поверхностей нижних фронтальных зубов	1 балл	-1 балл
5.	Произвести определение цифрового значения индекса Индекс определяется интенсивностью окрашивания: 1 балл — окрашивание отсутствует; 2 балла — окрашена четверть поверхности коронки; 3 балла — окрашивание половины поверхности; 4 балла — окрашивается ¾ поверхности; 5 баллов — окрашивание всей поверхность коронки. Индекс считают путем суммы индексов каждого окрашенного зуба, деленную на 6. Итоговый результат определяет качество гигиены:	1 балл	-1 балл

	1,1–1,5 — высокое; 1,6–2 — удовлетворительное; 2,1 – 2,5 — неудовлетворительное; 2,6–3,4 — низкое; менее 3,5 — очень низкое.		
	Итого		

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Пломбирование кариозной полости

С	31.05.03	Стоматология
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	УК-2.	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
К	УК-3.	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
К	УК-5.	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
К	УК-6.	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни
К	УК-7.	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
К	УК-8.	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
К	УК-9.	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
К	УК-10.	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	УК-11.	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности
К	ОПК-1.	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2.	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
К	ОПК-3.	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
К	ОПК-4.	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа

		жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-5.	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6.	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ОПК-7.	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ОПК-8.	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач
К	ОПК-9.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-10.	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными
К	ОПК-11.	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-12.	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента
К	ОПК-13.	Способен решать задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
К	ПК-3	Способность к разработке, внедрению и повышению эффективности реабилитационных программ у пациентов со стоматологическими заболеваниями
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
К	ПК-6	Способность и готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ТД	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
ТД	А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	
ТД	А/03.7 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ	
ТД	А/04.7 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	

ТД	A/05.7 Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни		
ТД	A/06.7 Организационно-управленческая деятельность		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Проконтролировать качество препарирования, используя кариес индикатор на ватном шарике,зафиксированном пинцетом. Провести однократно антисептическую обработку отпрепарированной полости антисептическим раствором.	1 балл	-1 балл
2.	Подготовить стеклоиономерный цемент к пломбированию: нанести на блокнот для замешивания порошок и жидкость стеклоиономерного цемента в пропорции согласно инструкции	1 балл	-1 балл
3.	Провести замешивание пломбировочного материала пластмассовым шпателем до необходимой консистенции согласно инструкции	1 балл	-1 балл
4.	Внести пломбировочный материал в кариозную полость с помощью гладилки.Провести моделирование пломбы с помощью штопфера и гладилки	1 балл	-1 балл
5.	После отвердевания стеклоиономерного цемента провести проверку окклюзии с помощью артикуляционной бумаги, провести коррекцию.	1 балл	-1 балл
6	Провести полирование пломбы	1 балл	-1 балл
	Итого		

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Проведение инфильтрационной анестезии 1.1 зуба

С	31.05.03	Стоматология
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	УК-2.	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
К	УК-3.	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
К	УК-5.	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
К	УК-6.	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни
К	УК-7.	Способен поддерживать должный уровень физической

		подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
К	УК-8.	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
К	УК-9.	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
К	УК-10.	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	УК-11.	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности
К	ОПК-1.	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2.	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
К	ОПК-3.	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
К	ОПК-4.	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-5.	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6.	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ОПК-7.	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ОПК-8.	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач
К	ОПК-9.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-10.	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными
К	ОПК-11.	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-12.	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента
К	ОПК-13.	Способен решать задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со

		стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
К	ПК-3	Способность к разработке, внедрению и повышению эффективности реабилитационных программ у пациентов со стоматологическими заболеваниями
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
К	ПК-6	Способность и готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ТД	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
ТД	А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	
ТД	А/03.7 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ	
ТД	А/04.7 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	
ТД	А/05.7 Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	
ТД	А/06.7 Организационно-управленческая деятельность	

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Приготовить лоток с инструментами (шпатель медицинский, пинцет стоматологический, стоматологическое зеркало, карпульный шприц), карпулу с анестетиком, инъекционные иглы	1 балл	-1 балл
2.	Обработать диафрагму карпулы антисептиком	1 балл	-1 балл
3.	Установить карпулу в инъектор	1 балл	-1 балл
4.	Совместить плаггер карпулы с плунжером инъектора	1 балл	-1 балл
5.	Установить и зафиксировать инъекционную иглу на карпульный инъектор. Проверить проходимость иглы	1 балл	-1 балл
6.	Провести позиционирование карпульной системы относительно места вкола (45° к альвеолярному отростку верхней челюсти / альвеолярной части нижней челюсти) с нёбной/язычной поверхности	1 балл	-1 балл
7.	Провести вкол иглы в слизистую на уровне перехода альвеолярного отростка в нёбный на верхней челюсти/по переходной складке с язычной поверхности на нижней челюсти	1 балл	-1 балл
8.	Погрузить инъекционную иглу в ткани на необходимую глубину (до периапикальной области)	1 балл	-1 балл
9.	Провести аспирационную пробу. При отрицательном результате аспирационной пробы медленно вывести раствор анестетика в ткани	1 балл	-1 балл
10.	Вывести инъекционную иглу из тканей. Проконтролировать самочувствие пациента. Выждать латентный период действия анестетика.	1 балл	-1 балл

11.	Убедиться в эффективности проведённой анестезии (отсутствие болевой чувствительности при воздействии раздражителя).	1 балл	-1 балл
12.	Информировать пациента о завершении процедуры	1 балл	-1 балл
	Итого		

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Фиксация брекетов на резцы верхней/нижней челюсти

С	31.05.03	Стоматология
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	УК-2.	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
К	УК-3.	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
К	УК-5.	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
К	УК-6.	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни
К	УК-7.	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
К	УК-8.	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
К	УК-9.	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
К	УК-10.	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	УК-11.	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности
К	ОПК-1.	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2.	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
К	ОПК-3.	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
К	ОПК-4.	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-5.	Способен проводить обследование пациента с целью установления

		диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6.	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ОПК-7.	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ОПК-8.	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач
К	ОПК-9.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-10.	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными
К	ОПК-11.	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-12.	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента
К	ОПК-13.	Способен решать задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
К	ПК-3	Способность к разработке, внедрению и повышению эффективности реабилитационных программ у пациентов со стоматологическими заболеваниями
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
К	ПК-6	Способность и готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ТД	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
ТД	А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	
ТД	А/03.7 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ	
ТД	А/04.7 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	
ТД	А/05.7 Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	

ТД	А/06.7 Организационно-управленческая деятельность		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Информировать пациента о процедуре. Спросить о согласии пациента на её проведение. Обеспечить пациента одноразовой салфеткой (на груди)	1 балл	-1 балл
2.	Провести оценку гипсовой модели зубного ряда пациента	1 балл	-1 балл
3.	Используя карандаш, обозначить границы ширины вестибулярной поверхности резца	1 балл	-1 балл
4.	Используя линейку, поставить не менее двух точек, равноудаленных от границ ширины, на вестибулярной поверхности резца	1 балл	-1 балл
5.	Используя карандаш, прочертить длинную ось зуба по построенным точкам	1 балл	-1 балл
6.	Используя линейку, произвести измерение высоты клинической коронки резца	1 балл	-1 балл
7.	Используя карандаш и линейку, отметить точку (середину высоты клинической коронки резца)	1 балл	-1 балл
8.	Запомнить показатель	1 балл	-1 балл
9.	Используя карандаш, прочертить перпендикуляр к длинной оси зуба через отмеченную точку	1 балл	-1 балл
10.	Использовать средство для обработки рук. Надеть смотровые очки. Надеть маску, смотровые перчатки	1 балл	-1 балл
11.	Попросить пациента открыть рот	1 балл	-1 балл
12.	Используя пистолет для стоматологической установки в режиме «воздух», произвести высушивание поверхности зуба	1 балл	-1 балл
13.	Нанести содержимое шприца с протравочным гелем в область точки, являющейся пересечением двух прочерченных на вестибулярной поверхности зуба линий: -в случае фиксации на естественную коронку зуба использовать шприц с ортофосфорной кислотой, -в случае фиксации на металлокерамическую коронку зуба использовать шприц с плавиковой кислотой	1 балл	-1 балл
14.	Используя пистолет для стоматологической установки в режиме «вода», произвести удаление протравочного геля с поверхности зуба	1 балл	-1 балл
15.	Используя пистолет для стоматологической установки в режиме «воздух», произвести высушивание поверхности зуба	1 балл	-1 балл
16.	Взять аппликатор. Нанести на аппликатор бонд: - в случае фиксации на естественную коронку зуба использовать бонд OrthoSolo - в случае фиксации на металлокерамическую коронку зуба использовать бонд для керамики (силан)	1 балл	-1 балл
17.	Нанести с помощью аппликатора бонд на вестибулярную поверхность зуба, в области точки, являющейся пересечением двух прочерченных на вестибулярной поверхности зуба линий	1 балл	-1 балл
18.	Используя пистолет для стоматологической установки в режиме «воздух», произвести раздувание	1 балл	-1 балл

	бонда по поверхности зуба в течение 1 секунды		
19.	- В случае с фиксацией на естественную коронку зуба: надеть очки для защиты от ультрафиолета и используя светодиодную лампу, провести засвечивание бонда в течение 5 секунд, снять очки для защиты от ультрафиолета. - В случае фиксации на металлокерамическую коронку зуба: просушить бонд сильной струей воздуха, используя пистолет для стоматологической установки в режиме «воздух» в течение 3 секунд	1 балл	-1 балл
20.	Вскрыть крафт пакет и достать пинцет обратного действия. Взять брекет, используя пинцет обратного действия	1 балл	-1 балл
21.	Взять шпатель. Используя шпатель, нанести стоматологический материал на поверхность основания брекета. Отложить шпатель в сторону	1 балл	-1 балл
22.	Установить брекет на зуб. Позиционировать брекет в центр клинической коронки зуба	1 балл	-1 балл
23.	Вскрыть крафт пакет и достать зонд. Удалить излишки материала с помощью зонда. Отложить зонд в сторону	1 балл	-1 балл
24.	Вскрыть крафт пакет и достать позиционер. На позиционере найти то цифровое значение (середину высоты клинической коронки резца), и сопоставить с брекетом, установленном на зубе. Отложить позиционер в сторону	1 балл	-1 балл
25.	Надеть очки для защиты от ультрафиолета. Используя светодиодную лампу, провести засвечивание материала в течение 40 секунд. Отложить светодиодную лампу в сторону. Снять очки для защиты от ультрафиолета	1 балл	-1 балл
26.	Снять перчатки	1 балл	-1 балл
	Итого		

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Определение симптома Никольского при акантолитической пузырчатке полости рта

С	31.05.03	Стоматология
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	УК-2.	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
К	УК-3.	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
К	УК-5.	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия

К	УК-6.	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни
К	УК-7.	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
К	УК-8.	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
К	УК-9.	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
К	УК-10.	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	УК-11.	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности
К	ОПК-1.	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2.	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
К	ОПК-3.	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
К	ОПК-4.	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-5.	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6.	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ОПК-7.	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ОПК-8.	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач
К	ОПК-9.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-10.	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными
К	ОПК-11.	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ОПК-12.	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента
К	ОПК-13.	Способен решать задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных

		на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
К	ПК-3	Способность к разработке, внедрению и повышению эффективности реабилитационных программ у пациентов со стоматологическими заболеваниями
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
К	ПК-6	Способность и готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ТД	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
ТД	А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	
ТД	А/03.7 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ	
ТД	А/04.7 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	
ТД	А/05.7 Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	
ТД	А/06.7 Организационно-управленческая деятельность	

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Захватить пинцетом покрышку пузыря или верхний слой эпителия у края эрозии и потянуть, при этом происходит отслоение плёнки эпителия на видимо неизменённой слизистой оболочке рта	1 балл	-1 балл
2.	Тонкая плёнка эпителия очень непрочна и легко рассекается пинцетом	1 балл	-1 балл
3.	Далее потереть неизменённую на вид слизистую оболочку рта между областями поражения, что приведет к быстрому образованию пузырей или эрозий	1 балл	-1 балл
4.	Затем потереть участки, располагающиеся далеко от области поражения, при этом отслаиваются верхние слои эпителия	1 балл	-1 балл
5.	Внести в карту стоматологического пациента степень выраженности акантолиза	1 балл	-1 балл
	Итого		