

**Автономная некоммерческая организация высшего образования  
«Научно-клинический центр имени Башларова»**

Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«28» апреля 2023 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.39 Профилактика стоматологических заболеваний
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Профилактика стоматологических заболеваний» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984, приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

Программа одобрена на заседании учебно-методического совета (протокол № 3 от «28» апреля 2023 г.)

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

### 1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения соотнесенные с планируемыми результатами обучения по дисциплине:

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-4 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИОПК-4.1 Планирует и применяет наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний	Знать: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; Уметь: проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний. Владеть: навыками проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых;
ОПК-4 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИОПК-4.2 Осуществляет пропаганду здорового образа жизни, санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых	Знать: формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; Уметь: проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний. Владеть: навыками пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний;
ОПК-4 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности	ИОПК-4.3 Формирует программы здорового образа жизни, направленные на	Знать: этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний.

<p>мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>снижение влияния негативных факторов на организм человека</p>	<p>Уметь: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни; разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний; проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.</p> <p>Владеть: навыками формирования программ здорового образа жизни, разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска, гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний.</p>
<p>ПК-4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения</p>	<p>ИПК-4.1 Участвует в проведении профилактических осмотров населения по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p>	<p>Знать: нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации; основы профилактической медицины; этиологию, патогенез, профилактику стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики</p>

		<p>основных стоматологических заболеваний; проводить профилактические медицинские стоматологические осмотры населения; осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическим заболеваниями.</p> <p>Владеть: навыками проведения профилактических медицинских стоматологических осмотров населения с учетом возраста ; навыками проведения диспансерного осмотра детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>
<p>ПК-4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения</p>	<p>ИПК-4.2 Формирует план профилактической стоматологической помощи пациенту</p>	<p>Знать: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников;</p> <p>Уметь: проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний; проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и, ИПК4.3 Выполняет профилактические процедуры стоматологических заболеваний, ИПК4.4 Оказывает квалифицированную, профилактики стоматологических заболеваний, разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни.</p> <p>Владеть: навыками разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и</p>

		индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний
ПК-4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения	ИПК-4.3 Выполняет профилактические процедуры стоматологических заболеваний	<p>Знать: особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний.</p> <p>Владеть: навыками назначения профилактических мероприятий детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
ПК-4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения	ИПК-4.4 Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике	<p>Знать: основы профилактической медицины, Этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Владеть: навыками подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых; контроля за соблюдением стоматологических профилактических мероприятий</p>

## 1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-4	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	4,5	основной
ПК-4	Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения	4,5	начальный

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Профилактика стоматологических заболеваний» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета.

Позволяет ознакомить студентов с основными понятиями и современными концепциями эндодонтической патологии;

- обучить умению проводить анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, готовить обзоры научной литературы/рефераты по современным научным проблемам; участию в проведении статистического анализа и подготовка докладов по выполненному исследованию; соблюдать основные требования информационной безопасности;

- изучить этиологию, патогенез, принципы выявления, лечения и профилактики эндодонтических заболеваний и патологических процессов;

- обучить умению проводить анализ данных о патологических синдромах, патологических процессах, формах патологии и отдельных болезнях;

- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;

Содержание модуля дисциплины является логическим продолжением содержания дисциплин Пропедевтика стоматологических заболеваний, Основы материаловедения, стоматологическое оборудование, и служит основой для освоения дисциплин Детская стоматология, Кариесология и

заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Клиническая стоматология.

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

**Трудоемкость дисциплины: в з.е. - 6 / час - 256**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр		
		4	5	
<b>Контактная работа</b>	<b>122</b>	<b>80</b>	<b>42</b>	
В том числе:	-	-	-	
Лекции	42	32	10	
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-	
Практические занятия (ПЗ)	80	48	32	
Семинары (С)	-	-	-	
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>94</b>	<b>64</b>	<b>30</b>	
В том числе:	-	-	-	
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям				
Самостоятельное изучение тем				
Реферат				
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)				
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>час.</b>	<b>216</b>	<b>144</b>	<b>72</b>
	<b>з.е.</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>2</b>

### 4. Содержание дисциплины

#### 4.1 Контактная работа

##### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1	Коммунальная стоматология. Определение, ее производственно - практическая значимость. Виды профилактических стоматологических мероприятий ВОЗ. Определение первичной, вторичной и третичной профилактики кариеса. Методы первичной, вторичной и третичной профилактики. Профилактика специфических инфекций. Структура и организация кабинета гигиены. Санитарно-гигиенические требования. Обязанности врача-гигиениста.	6
2	Поверхностные образования на зубах. Роль пелликулы в процессах диффузии и проницаемости в поверхностном слое эмали. Роль микробного налета в возникновении кариеса зубов. Теории образования зубного камня. Освоение индексов гигиены рта по Федорову- Володкиной, Грин - Вермиллиону, Э.М. Кузьминой.	6
3	Индивидуальная гигиена рта. Методы чистки зубов. Контролируемая чистка зубов. Особенности обучения гигиене полости рта детей различного возраста.	6
4	Индивидуальная гигиена рта. Основные и дополнительные предметы гигиены. Особенности ухода за полостью рта пациентов с различными стоматологическими заболеваниями.	6



	Характеристика зубных щеток: размеры, форма, свойства волокон, их расположение, жесткость. Дополнительные предметы гигиены рта: зубочистки, зубные нити, межзубные щетки, щетки для языка и др.	
5	Индивидуальная гигиена рта. Основные и дополнительные средства гигиены. Особенности ухода за полостью рта пациентов с различными стоматологическими заболеваниями. Классификация зубных паст. Основные компоненты зубных паст, их характеристика. Жевательные резинки: состав. Их влияние на ткани полости рта. Основные рекомендации по использованию жевательных резинок. Жевательные таблетки и ополаскиватели для полости рта.	8
1	Роль питания в сохранении здоровья полости рта. Понятие полноценного, сбалансированного питания. Значение витаминов и микроэлементов в поддержании здоровья минерализованных тканей. Культура употребления углеводов. Сахарозаменители, их влияние на структуру твердых тканей.	2
2	Роль и значение фтора в организме и в профилактике кариеса. Системное и местное применение фторидов. Показания, противопоказания, преимущества, недостатки методов системного применения фторидов. Роль фтора в профилактике кариеса. Практическое применение методов местного использования фторидов.	2
3	Профилактика зубочелюстных аномалий. Факторы риска возникновения зубочелюстных аномалий и предупреждение. Роль вредных привычек в формировании зубочелюстных аномалий. Антенатальная профилактика основных стоматологических заболеваний. Роль стоматологического просвещения, гигиенического воспитания беременных в профилактике основных стоматологических заболеваний у детей.	2
4	Профилактика болезней пародонта. Факторы риска возникновения заболеваний пародонта и их устранение. Методы и средства индивидуальной профилактики болезней пародонта. Практическое освоение методов удаления твердых зубных отложений. Освоение методов и средств индивидуальной профилактики болезней пародонта. Регистрация состояния тканей пародонта: пародонтальные индексы - СРITN, КПИ, РМА и др.	2
5	Связь изменений в полости рта и челюстнолицевой области с заболеваниями внутренних органов.	2
	Итого	42

## Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
1.	1-2	Коммунальная стоматология. Определение, ее производственно - практическая значимость. Виды профилактических стоматологических мероприятий ВОЗ. Определение первичной, вторичной и третичной профилактики кариеса. Методы первичной, вторичной и третичной профилактики. Профилактика специфических инфекций.	4	устный опрос
2.	3	Структура и организация кабинета гигиены. Санитарно- гигиенические требования. Обязанности врача-гигиениста.	2	устный опрос
3.	4-5	Методы стоматологического осмотра. Освоение методов осмотра челюстно-лицевой области и полости рта пациентов. Особенности осмотра полости рта детей различного возраста. Международное обозначение зубов, их регистрация. Исследование стоматологического статуса, освоение индексов КПУ, КПУ+кп, кп зубов и полостей.	4	устный опрос
4.	6	Определение распространенности, интенсивности, прироста интенсивности стоматологических заболеваний. Уровни интенсивности кариеса зубов у населения. Оценка распространенности и интенсивности кариеса и определения риска его возникновения. Распространенность основных стоматологических заболеваний: информационная система ВОЗ по стоматологии. Глобальные цели и задачи стоматологического здоровья 2020г.	2	устный опрос
5.	7	Кариесрезистентность эмали и факторы, влияющие на нее. Строение, химический состав и свойства эмали. пути повышения кариесрезистентности эмали	2	устный опрос
6.	8-9	Поверхностные образования на зубах. Роль пелликулы в процессах диффузии и проницаемости в поверхностном слое эмали. Роль микробного налета в возникновении кариеса зубов. Теории образования зубного камня.	4	тестирование
7.	10	Освоение индексов гигиены рта по Федорову-Володкиной, Грин-	4	устный опрос

		Вермиллиону, Э.М. Кузьминой.		
8.	11-12	Индивидуальная гигиена рта. Методы чистки зубов. Контролируемая чистка зубов. Особенности обучения гигиене полости рта детей различного возраста.	7	устный опрос
9.	13-14	Индивидуальная гигиена рта. Основные и дополнительные предметы гигиены. Особенности ухода за полостью рта пациентов с различными стоматологическими заболеваниями. Характеристика зубных щеток: размеры, форма, свойства волокон, их расположение, жесткость. Дополнительные предметы гигиены рта: зубочистки, зубные нити, межзубные щетки, щетки для языка и др.	7	устный опрос
10.	15-16	Индивидуальная гигиена рта. Основные и дополнительные средства гигиены. Особенности ухода за полостью рта пациентов с различными стоматологическими заболеваниями. Классификация зубных паст. Основные компоненты зубных паст, их характеристика. Жевательные резинки: состав. Их влияние на ткани полости рта. Основные рекомендации по использованию жевательных резинок. Жевательные таблетки и ополаскиватели для полости рта.	7	тестирование
11.	17	Итоговое занятие	3	тестирование
12.	1	Санитарное просвещение по вопросам гигиены рта. Индивидуальные и групповые беседы с детьми различного возраста, родителями по вопросам гигиены полости рта и профилактике кариеса. Организация и проведение урока гигиены полости рта в школе. Ролевая игра: «Урок гигиены полости рта в школе».	2	устный опрос
13.	2	Роль питания в сохранении здоровья полости рта. Понятие полноценного, сбалансированного питания. Значение витаминов и микроэлементов в поддержании здоровья минерализованных тканей. Культура употребления углеводов. Сахарозаменители, их влияние на структуру твердых тканей.	2	устный опрос
14.	3-4	Роль и значение фтора в организме и в профилактике кариеса. Системное и местное применение фторидов. Показания, противопоказания,	4	тестирование

		преимущества, недостатки методов системного применения фторидов. Роль фтора в профилактике кариеса. Практическое применение методов местного использования фторидов.		
15.	5	Герметизация фиссур: показания и противопоказания, механизм метода. Методы исследования жевательной поверхности. Инвазивный и неинвазивный методы герметизации фиссур. Материалы, используемые для герметизации фиссур. Классификация, свойства. Этапы герметизации фиссур. Практическое освоение.	2	тестирование
16.	6	Профилактика некариозных поражений. Профилактика флюороза. Факторы риска возникновения системной и местной гипоплазии и их профилактика.	2	устный опрос
17.	7	Профилактика болезней пародонта. Факторы риска возникновения заболеваний пародонта и их устранение. Освоение методов и средств индивидуальной профилактики болезней пародонта.	2	устный опрос
18.	8	Регистрация состояния тканей пародонта. Практическое освоение пародонтальных индексов СРITN, КПИ, РМА и др.	4	тестирование
19.	9-10	Профессиональная гигиена рта. Методы и средства профессиональной гигиены полости рта. Практическое освоение методов удаления твердых зубных отложений.	4	устный опрос
20.	11-12	Профилактика зубочелюстных аномалий. Факторы риска возникновения зубочелюстных аномалий и предупреждение. Роль вредных привычек в формировании зубочелюстных аномалий. Антенатальная профилактика основных стоматологических заболеваний. Роль стоматологического просвещения, гигиенического воспитания беременных в профилактике основных стоматологических заболеваний у детей.	4	тестирование
21.	13	Стоматологическое просвещение: определение, методы, средства. Основные методы оценки эффективности просвещения. Схемы составления бесед, лекций, семинаров, уроков здоровья, РК2ролевых игр.	2	устный опрос
22.	14	Связь изменений в полости рта и челюстно-лицевой области с	2	устный опрос

		заболеваниями внутренних органов.		
23.	15	Методика проведения эпидемиологического стоматологического обследования.	2	устный опрос
24.	16	Итоговое занятие	2	тестирование
		Итого	80	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1.	1-2	Коммунальная стоматология. Определение, ее производственно - практическая значимость. Виды профилактических стоматологических мероприятий ВОЗ. Определение первичной, вторичной и третичной профилактики кариеса. Методы первичной, вторичной и третичной профилактики. Профилактика специфических инфекций.	4	устный опрос
2.	3	Структура и организация кабинета гигиены. Санитарно- гигиенические требования. Обязанности врача-гигиениста.	4	устный опрос
3.	4-5	Методы стоматологического осмотра. Освоение методов осмотра челюстно-лицевой области и полости рта пациентов. Особенности осмотра полости рта детей различного возраста. Международное обозначение зубов, их регистрация. Исследование стоматологического статуса, освоение индексов КПУ, КПУ+кп, кп зубов и полостей.	4	устный опрос
4.	6	Определение распространенности, интенсивности, прироста интенсивности стоматологических заболеваний. Уровни интенсивности кариеса зубов у населения. Оценка распространенности и интенсивности кариеса и определения риска его возникновения. Распространенность основных стоматологических заболеваний: информационная система ВОЗ по стоматологии. Глобальные цели и задачи стоматологического здоровья 2020г.	4	устный опрос
5.	7	Кариесрезистентность эмали и факторы, влияющие на нее. Строение, химический	4	устный опрос

		состав и свойства эмали. пути повышения кариесрезистентности эмали		
6.	8-9	Поверхностные образования на зубах. Роль пелликулы в процессах диффузии и проницаемости в поверхностном слое эмали. Роль микробного налета в возникновении кариеса зубов. Теории образования зубного камня.	6	тестирование
7.	10	Освоение индексов гигиены рта по Федорову-Володкиной, Грин-Вермиллиону, Э.М. Кузьминой.	3	устный опрос
8.	11-12	Индивидуальная гигиена рта. Методы чистки зубов. Контролируемая чистка зубов. Особенности обучения гигиене полости рта детей различного возраста.	5	устный опрос
9.	13-14	Индивидуальная гигиена рта. Основные и дополнительные предметы гигиены. Особенности ухода за полостью рта пациентов с различными стоматологическими заболеваниями. Характеристика зубных щеток: размеры, форма, свойства волокон, их расположение, жесткость. Дополнительные предметы гигиены рта: зубочистки, зубные нити, межзубные щетки, щетки для языка и др.	5	устный опрос
10.	15-16	Индивидуальная гигиена рта. Основные и дополнительные средства гигиены. Особенности ухода за полостью рта пациентов с различными стоматологическими заболеваниями. Классификация зубных паст. Основные компоненты зубных паст, их характеристика. Жевательные резинки: состав. Их влияние на ткани полости рта. Основные рекомендации по использованию жевательных резинок. Жевательные таблетки и ополаскиватели для полости рта.	8	тестирование
11.	17	Итоговое занятие	4	тестирование
12.	1	Санитарное просвещение по вопросам гигиены рта. Индивидуальные и групповые беседы с детьми различного возраста, родителями по вопросам гигиены полости рта и профилактике кариеса. Организация и проведение урока гигиены полости рта в школе. Ролевая игра: «Урок гигиены полости рта в школе».	3	устный опрос
13.	2	Роль питания в сохранении здоровья	2	устный

		полости рта. Понятие полноценного, сбалансированного питания. Значение витаминов и микроэлементов в поддержании здоровья минерализованных тканей. Культура употребления углеводов. Сахарозаменители, их влияние на структуру твердых тканей.		опрос
14.	3-4	Роль и значение фтора в организме и в профилактике кариеса. Системное и местное применение фторидов. Показания, противопоказания, преимущества, недостатки методов системного применения фторидов. Роль фтора в профилактике кариеса. Практическое применение методов местного использования фторидов.	4	тестирование
15.	5	Герметизация фиссур: показания и противопоказания, механизм метода. Методы исследования жевательной поверхности. Инвазивный и неинвазивный методы герметизации фиссур. Материалы, используемые для герметизации фиссур. Классификация, свойства. Этапы герметизации фиссур. Практическое освоение.	2	тестирование
16.	6	Профилактика некариозных поражений. Профилактика флюороза. Факторы риска возникновения системной и местной гипоплазии и их профилактика.	2	устный опрос
17.	7	Профилактика болезней пародонта. Факторы риска возникновения заболеваний пародонта и их устранение. Освоение методов и средств индивидуальной профилактики болезней пародонта.	2	устный опрос
18.	8	Регистрация состояния тканей пародонта. Практическое освоение пародонтальных индексов СРITN, КПИ, РМА и др.	4	тестирование
19.	9-10	Профессиональная гигиена рта. Методы и средства профессиональной гигиены полости рта. Практическое освоение методов удаления твердых зубных отложений.	4	устный опрос
20.	11-12	Профилактика зубочелюстных аномалий. Факторы риска возникновения зубочелюстных аномалий и предупреждение. Роль вредных привычек в формировании зубочелюстных аномалий. Антенатальная профилактика	4	тестирование

		основных стоматологических заболеваний. Роль стоматологического просвещения, гигиенического воспитания беременных в профилактике основных стоматологических заболеваний у детей.		
21.	13	Стоматологическое просвещение: определение, методы, средства. Основные методы оценки эффективности просвещения. Схемы составления бесед, лекций, семинаров, уроков здоровья, РК2ролевых игр.	4	устный опрос
22.	14	Связь изменений в полости рта и челюстно-лицевой области с заболеваниями внутренних органов.	4	устный опрос
23.	15	Методика проведения эпидемиологического стоматологического обследования.	4	устный опрос
24.	16	Итоговое занятие	4	тестирование
		Итого	94	

## **5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций**

### **5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)**

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Определение «пародонт». Ткани, входящие в состав пародонта. Функции пародонта.
2. Десна. Зоны десны, их гистологическое строение, особенности кровоснабжения и иннервации.
3. Десневая борозда. Гистологическое строение, особенности кровотока.
4. Десневая жидкость. Состав, количество в норме и патологии.
5. Местный иммунитет полости рта.

Примеры тем рефератов:

1. Роль сбалансированного питания беременной женщины в профилактике стоматологических заболеваний.
2. Определение функциональной активности и скорости реминерализации эмали (ТЭР-тест, КОСРЭ-тест, показатель кристаллизации эмали).
3. Методика определения индекса CPITN.
4. Системные методы применения фтора. Показания, нормы суточного поступления.
5. Методика проведения Папиллярно-маргинально-альвеолярного



индекса.

б. Методы местной фторпрофилактики кариеса зубов.

Методика оценки эффективности комплексной программы профилактики

Тестовые вопросы

Вопрос: В какой период осуществляется диспансеризация детей в первый месяц жизни?

- \* Ежедневный осмотр педиатра
- \* Осмотр стоматолога после рождения на 5 день
- \* Не менее 2 раз осматривает медсестра и 3 раза врач-педиатр
- \* +Не менее 3 раз осматривает медсестра и 2 раза врач-педиатр
- \* Осмотр детей по обращаемости

Вопрос: Все из перечисленных принципов диспансеризации детей у стоматолога являются основными, КРОМЕ?

- \* Комплексность
- \* Дифференцированный подход
- \* Плановость
- \* Выбор ведущего звена из комплекса
- \* +Влияние экологического фактора

Вопрос: Какие мероприятия не включаются в первичную профилактику стоматологических заболеваний?

- \* +Санация полости рта
- \* Мероприятия по укреплению здоровья
- \* Мероприятия по профилактике кариеса
- \* Мероприятия по профилактике болезни пародонта
- \* Мероприятия по профилактике зубочелюстных аномалий

Вопрос: Какие мероприятия относятся к вторичной профилактике кариес зубов?

- \* Ремпрофилактика зубов
- \* +Санация полости рта
- \* Фторирование воды
- \* Фторирование соли
- \* Витаминотерапия

Вопрос: Какое вещество относится к заменителям сахара?

- \* Сахароза
- \* Фруктоза
- \* +Сорбит
- \* Лактоза
- \* Глюкоза

Вопрос: Выпускник стоматологического факультета назначен на работу в г. Н. Климат в регионе неустойчивый. Летом жарко, зимой холодно. Продуктами питания обеспечивается достаточно. Отмечается недостаточность приема витаминов. КПУ для 12-летних детей – 2,0. Дети гигиене полости рта не обучены. Фтора в воде 0,6 мг/л. Какие методы профилактики кариеса не рекомендуются проводить?

- \*+Эндогенное назначение фторидов
- \* Гигиеническое обучение и воспитание
- \* Назначение сбалансированного питания
- \* Назначение биологически активных добавок
- \* Чистка зубов кальцийсодержащими зубными пастами

Вопрос: У 4-х летнего ребенка выявлено: на медиально-жевательных поверхностях 51,61 кариозные полости, удалены 74,84 зубы. Определите интенсивности кариеса у ребенка?

- \*  $KПУ+кп=4$
- \*  $KПУ=2$
- \*  $кп=4$
- \*  $+кп=2$
- \*  $KПУ=4$

Вопрос: У 5-летнего ребенка выявлено, что на 61 зубах одна, на 75 зубе две кариозные полости, удалены 84. Какой из перечисленных ответов НАИБОЛЕЕ вероятен для определения интенсивности кариеса полостей у этого ребенка?

- \*  $KПУ+кп=3$
- \*  $KПУ=6$
- \*  $KПп=4$
- \*  $+кпп=3$
- \*  $кп=2$

Вопрос: У 4-летнего ребенка выявлено на 55,54 зубах по одной пломбе,

на 63 и 85 зубах по две пломбы. 74 и 75 зубы отсутствуют. Какой из перечисленных ответов **НАИБОЛЕЕ** вероятен для определения интенсивности кариеса полостей у этого ребенка?

- \* КПУ+КПП= 6
- \* КПУ+КПП=4
- \* +кпп=6
- \* КПУ+кп=4
- \* кп =4

Вопрос: Какие мероприятия относятся к третичной профилактике стоматологических заболеваний?

- \* Лечение кариеса
- \* Экзогенная профилактика
- \* Эндогенная профилактика
- \* Лечение пульпита и периодонтита
- \* +Восстановление функции зубочелюстной системы

Вопрос: Ученые Казахстана активно разрабатывают новые методы профилактики и лечения кариеса зубов. В частности, при сочетанном использовании лазера с кариесопрофилактическими пастами, были достигнуты положительные результаты. Кто проводил эти исследования?

- \* Зазулевская Л.Я
- \* Бритова А.А
- \* +Мукаш Ж.К
- \* Есимов А.Ж
- \* Супиев Т.К

Вопрос: В условиях Казахстана научно обоснована и практически доказана эффективность гелий-неонового лазера в профилактике болезней пародонта. Кто из ученых Казахстана внедрил в условиях клиники?

- \* Тулеуов К.Т
- \* Уразалин Ж.Б
- \* Коротный Д.Л
- \* +Зазулевская Л.Я
- \* Мезгильбаева Д.М

Вопрос: В 2-х школах проводилось сравнительное изучение эффективности зубных паст (в группе А и Б). Исходный уровень КПУ в группе А был 2,0; а в группе Б – 2,0. При повторном осмотре через год в группе А-2,3; а в группе Б-2,7 (у одних и тех же детей). Как определяется эффективность

применяемых зубных паст по редукции кариеса зубов?

\*+По формуле  $\frac{(0,7-0,3) \times 100\%}{0,7}$

0,7

\* По формуле  $\frac{(0,7-0,3) \times 100\%}{0,3}$

0,3

\* В группе «А»  $2,3-2,0=0,3$

\* В группе «Б»  $2,7-2,0=0,7$

\* По разнице прироста  $0,7-0,3=0,4$

Вопрос: Ребенку А. 8 лет физическое развитие его соответствует возрасту. Гигиенический индекс по Грин- Вермиллиону=2,5., КПУ+кп=6.

Определите степень активности кариеса у ребенка ?

\* Компенсированная форма кариеса

\*+Субкомпенсированная форма кариеса

\* Декомпенсированная форма кариеса

\* Множественный кариес

\* Цветущий кариес

Вопрос: Ребенку 10 лет. При определении индекса гигиены полости рта по методу Федорова-Володкиной все фронтальные зубы окрасились по 2 балла. Дайте оценку состоянию гигиены полости рта?

\* Плохое

\* Хорошее

\* Очень плохое

\*+Удовлетворительное

\* Неудовлетворительное

Вопрос: Ребенку 7 лет. Стоматолог при профилактическом осмотре выявил следующее состояние зубов. На 55,85 зубах по одной пломбе, 54,64 и 84 зубах – по две пломбы, 74 и 75 зубы удалены. Какой из перечисленных ответов НАИБОЛЕЕ вероятен при определении кариеса полостей?

\* кпп=8

\* КПУ+кпп=5

\* КПУ+кпп=7

\*+КПУ+кпп=8

\* КПУ+кпп=10

Вопрос: Какая из формул используется при рассчитывании индекса РМА?

\* + $\frac{\text{Сумма баллов} \times 100\%}{3 \times \text{число зубов}}$

3 x число зубов

\* 3 x должное количество зубов

\* Сумма баллов

к-во зубов

$$* \frac{\text{Количество зубов} \times 100 \%}{\text{Сумма баллов}}$$

\* Сумма баллов

Вопрос: Каким способом определяется зубная бляшка?

- \* С применением перекиси водорода
- \* При полоскании
- \* При чистке зубов
- \* С помощью экскаватора
- \*+С применением красителей

Вопрос: Каким способом снимается зубная бляшка?

- \* Путем пропитывания
- \* Путем окрашивания
- \*+Инструментально
- \* При чистке зубов
- \* Путем полоскания 0,005% р-ром хлоргиксидина

Вопрос: Какие зубы необходимо окрашивать при определении ГИ по Грин-Вермиллиону:

- \* нижние передние шесть зубов 3, 2, 1 / 1, 2, 3
- \* 3 2 1 / 1 2 3 зубы
- \* 4 2 1 / 1 2 4 зубы
- 4 2 1 / 1 2 4
- \* +6 1 / 6
- 6 / 1 6
- \* 6 1 / 1 6
- 6 1 / 1 6

Вопрос: Как оценивается ГИ по Грин-Вермиллиону:

- \* по 5 бальной системе
- \* по 4 бальной
- \* по 7 бальной
- \*+по 3 бальной
- \* по 2 бальной

Вопрос: Преимущества ГИ Грин-Вермиллиону по сравнению с ГИ Федорова-Володкиной:

- \* хорошо окрашивается налет
- \*+оценивает гигиеническое состояние необходимых сегментов, зубов
- \* оценивает гигиеническое состояние всех зубов
- \* оценивает гигиеническое состояние полости рта
- \* оценивает состояние пародонта

Вопрос: Распространенность кариеса зубов у детей и подростков рассчитывается:

- \* по количеству кариозных зубов
- \* +по процентному соотношению больных к здоровым детям
- \* по количеству здоровых детей
- \* по процентному соотношению здоровых к больным детям
- \* по сумме КПУ+КП

Вопрос: Интенсивность кариеса постоянных зубов для региона рассчитывается:

- \* по сумме кариозных зубов
- \* по сумме КПУ для обследованных детей
- \* по сумме КПУ+кп для обследованных детей
- \* +по сумме КПУ разделенной на каждого обследованного ребенка
- \* по сумме КПУ для конкретного ребенка

Вопрос: Индекс РМА рассчитывается:

- \* по КПУ+кп
- \* по состоянию гигиены зубов
- \* по оценке состояния слизистой полости рта
- \* +по оценке состояния слизистой десны
- \* по оценке тканей пародонта

Вопрос: Индекс РМА в области каких зубов определяется:

\* 11,12,13 / 41,42,43

\*  $\frac{61}{6}$

/ 16

\*  $\frac{1}{16}$

/ 16

\* в области воспаленной десны

\* +в области всех групп зубов

Вопрос: В области каких зубов определяется индекс SPITN?

\*  $\frac{21}{12}$

1 / 12

\* +  $\frac{761}{67}$

76 / 167

\* 321 / 123

\*  $\frac{321}{123}$

\*  $\frac{4321}{1234}$

321 / 1234

Вопрос: По какой бальной системе рассчитывают индекс SPITN?

- \* по трехбальной системе

- \* в процентах
- \* в условиях единицы
- \* +по четырехбальной системе
- \* по разнице индексов гигиены

Вопрос: Прирост кариеса у детей рассчитывается:

- \* по КПУ
- \* по разнице интенсивности кариеса через определенное время у всех обследованных детей
- \* по разнице распространенности кариеса через 1 год
- \* +по разнице КПУ, КПУ+кп и кп у конкретных детей через определенное время
- \* на основании определения распространенности и интенсивности кариеса через 1 год

Вопрос: Укажите роль слюны в созревании эмали?

- \* регулирует обмен сахара в эмали
- \* сохраняет баланс белков в эмали
- \* сохраняет баланс жиров в эмали
- \* способствует деминерализации эмали
- \* +регулирует реминерализацию

Вопрос: В каком возрасте наиболее эффективна реминерализующая профилактика постоянных первых моляров:

- \* во все возраста
- \* +7-9 лет
- \* 10-12 лет
- \* 13-15 лет
- \* 16 и старше

Вопрос: Укажите возраст, который часто встречается кариес?

- \* 4лет
- \* 8лет
- \* +12 лет
- \* 17 лет
- \* 7 лет

Вопрос: При эпидемиологическом обследовании детей группируют ?

- \* с 0 до 5 и старше
- \*+отдельно по годам
- \* дошкольники, школьники и подростки
- \* по заболеванию
- \* по активности процесса

Вопрос: Назовите абразивные вещества, добавленные в зубные пасты:

- \* глицерин
- \*+мел
- \* фтор
- \* формалин
- \* пчелиное маточное молоко

Вопрос: Для определения гигиенического индекса полости рта применяются растворы:

- \* раствор перекиси водорода
- \* раствор бриллиантовой зелени
- \* раствор калия перманганата
- \*+раствор Люголя
- \* спиртовой раствор

Вопрос: Оптимальная концентрация фтора в воде:

- \* 0,2-0,6
- \*+0,7-1,5
- \* 1,6-1,8
- \* 0,11-1,0
- \* 2,3-2,9

Вопрос: Механизм действия ионов фтора состоит из:

- \* способности образовывать микротрещину эмали зуба
- \*+более интенсивного включения ионов
- \* стимулирования, выхода Са из эмали
- \* укрепления зубного налета
- \* размягчения поверхности слоя эмали

Вопрос: Эндогенная профилактика кариеса зубов включает в себя:

- \*+прием препарата внутрь кальция, фтора, витамина Д
- \* чистка зубов
- \* обработка зубов препаратом фтора и кальция
- \* электрофорез
- \* обработка зубов гелий-неонового лазером

Вопрос: Наиболее оптимальное время для чистки зубов:

- \* 1 минута
- \*+3минуты
- \* 10 минут
- \* 5 минут
- \* 1,5-2,5 минут

Вопрос: Как надо чистить зубы?

- \* до завтрака без пасты, после завтрака с пастой и перед сном
- \* до завтрака и перед сном



- \* +после завтрака и перед сном
- \* после завтрака перед ужином
- \* после каждого приема пищи

Вопрос: Первичная реминерализующая профилактика проводится при :

- \* эрозии эмали
- \* кариесе в стадии пятна
- \*+ активном течение кариеса
- \* флюорозе зубов
- \* стираемости зубов

Вопрос: Реминерализующей профилактикой кариеса зубов является:

\* восстановление полной структуры тканей зуба при кариозном процессе

\*+обеспеченность физиологического течения процесса созревания постоянных зубов, при необходимости стимуляции этого процесса

- \* удаление зубного отложения
- \* предотвращение и устранение формирования кариесогенной ситуации
- \* соблюдение гигиены полости рта

Вопрос: Для полноценной рекристаллизации эмали необходимо:

- \* наличие минерализованных зубных отложений
- \*+сохранение органического матрикса
- \* наличие глубокой кариозной полости
- \* рациональное питание
- \* пломбирование полости

Вопрос: Какие мероприятия необходимо провести для подготовки полости рта к местному применению реминерализующих препаратов:

\* прополоскать рот водой

\*+почистить зубы щеткой с индифферентной пастой, изолировать от слюны

- \* высушить зубы
- \* определить ГИ
- \* покрыть лаком

Вопрос: Ваша рекомендация пациенту после покрытия зубов фторлаком:

- \*+2 часа не принимать пищу, не полоскать и чистить зубы в этот день
- \* почистить зубы щеткой
- \* протереть зубы ватным тампоном
- \* не чистить зубы вечером
- \* не употреблять пищу в течение дня

Вопрос: Какой из нижеперечисленных препаратов применяется в

качестве реминерализующего средства по методике Леуса-Боровского.

- \* полоскание 2% фтористого натрия, затем 10% глюконат Са

- \* аппликация 10% глюконатом Са 5 мин. и 2% фторидом натрия 10 мин.

- \*+аппликация 10% глюконата Са 15 мин., затем 2% фторидом натрия 5 мин.

- \* нанесение фтористого лака

Вопрос: По данным профессора Удовицкой сколько степеней прикрепления уздечки верхней губы:

- \* 5 степеней

- \* 2 степени

- \* 3 степени

- \* 8 степеней

- \* +4 степени

Вопрос: Первой степенью прикрепления уздечки верхней губы по Удовицкой считается:

- \* отсутствие уздечки

- \* прикрепление в верхушке десневого сосочка

- \*+прикрепление у основания сосочка

- \* прикрепления к середине между основанием и верхушкой сосочка

- \* уздечка, сосочек представляет собой единый тяж

Вопрос: Показания к применению витафтора:

- \* преобладание углеводов в пище

- \* плохое гигиеническое состояние полости рта

- \* нехватка витаминов в организме

- \* избыточное содержание фтора в воде

- \*+недостаточное содержание фтора

Вопрос: Какие элементы рекомендует проф. Ю.А.Федоров вводить в рацион питания ребенка:

- \* 10% кальций глюконата

- \* 2% фторид натрия

- \* микроэлементы, витамины

- \* витамины

- \*+глицерофосфат кальций с витаминами

Вопрос: Какая степень поражения кариесом считается по ВОЗу низкой?

- \* 0,5-1,2

- \*+1,2-2,8

- \* 2,8-4,6

- \* 4,6-6,5

\* более 6,5

Вопрос: Дозировка фторида натрия в таблетках для профилактики кариеса зубов у детей внутрь:

\* 15 гр

\* 7 гр

\* 2 гр

\* +0,7гр

\* 0,001

Вопрос: С какого возраста необходимо назначить детям таблетки фторида натрия?

\* с 12 лет

\* с 10 лет

\* с 5 месяцев

\*+ с 2 лет

\* с 1 года

Вопрос: С какого возраста применяется фторид натрия:

\* с 12 лет

\* с 10 лет

\* с 5 месяцев

\*+с 2 лет

\* с 1 года

Вопрос: До какого возраста необходимо назначить фторид натрия:

\* до 25 лет

\*+до 15 лет

\* до 12 лет

\* до 8 лет

\* до 3 лет

Вопрос: Сколько зубов должно быть у ребенка в 13 лет?

\* 20

\* 12

\* 24

\*+28

\* 32

Вопрос: Какая мышца поднимает нижнюю челюсть, оттягивает назад, отводит в противоположную сторону:

\* жевательная мышца

\*+височная мышца

\* медиальная крыловидная, мышца

\* латеральная крыловидная мышца

\* двубрюшная мышца

Вопрос: Назовите состав мягкого зубного налета:

\*+конгломерат микроорганизмов, эпителиальные клетки, лейкоциты, частицы пищи, липиды и протеиды

\* белки, углеводы, свободные аминокислоты

\* ферменты, витамины, эпителиальные клетки, частицы пищи

\* конгломерат микроорганизмов, витамины, слюнные железы, свободные аминокислоты, жиры

\* гидроксиапатиты

Вопрос: Укажите начало закладки постоянных зубов:

\* в 4 года

\*+6мес.эмбрионального развития

\* 6 лет

\* 6-8 мес. жизни

\* 7 нед. Эмбрионального развития

Вопрос: Укажите начало закладки молочных зубов:

\* в 4 года

\* 6 мес. эмбрионального развития

\* 6-8 мес. жизни

\* 20 недель эмбрионального развития

\*+7 недель эмбрионального развития

Вопрос: Показания к применению метода запечатывания фиссур:

\* наличие у ребенка множественного кариеса

\* наличие у ребенка сопутствующего общего заболевания

\* наличие глубоких фиссур в молярах молочных зубов

\*+наличие глубоких фиссур в молярах постоянных зубов

\* наличие кариозной полости в зубах

Вопрос: Для профилактики кариеса молочных зубов наиболее целесообразный период:

\*+антенатальный период

\* первый год жизни

\* второй год жизни

\* третий год жизни

\* пубертатный

Вопрос: Основным методом диагностики заболеваний пародонта у детей является?

\* осмотр

\*+проба Шиллера Писарева

\* рентгенологическое исследование

- \* генеологический анамнез

- \* анамнез, жалобы ребенка

Вопрос: Какой возрастной период является наиболее эффективным для профилактики заболеваний пародонта связанных с аномалиями прикуса:

- \* антенатальный период

- \* постначальный период

- \*+период от 3 до 10 лет

- \* от 10 до 15 лет

- \* период от 1 года до 3 лет

Вопрос: Какой возрастной период является наиболее эффективным для профилактики заболеваний пародонта, связанных со становлением гормонального статуса?:

- \* период раннего детства

- \* дошкольный период

- \* предпубертатный период

- \*+пубертатный период

- \* преддошкольный период

Вопрос: Как определяется уровень интенсивности кариеса (УИК) по Леусу у детей с постоянными зубами:

- \* по индексу КПУ

- \* по приросту кариеса

- \*+с учетом индекса КПУ+возраста

- \* возраст

- \* по распространенности кариеса

Вопрос: В чем выражается уровень стоматологической помощи по П.А.Леусу?

- \*+в процентах

- \* в условных единицах

- \* в граммах

- \* в индексах

- \* с учетом процента санированных детей

Вопрос: Выбрать наиболее правильный метод приема пищи:

- \* увеличить употребление сахаров между приемами пищи

- \* ограничить употребление белков

- \* +включить в рацион теплое молоко, творог, сыры, рыбу, яйца и т.д.

- \*при повышенном содержании фтора в воде использовать фторсодержащую пищу

- \* включить в рацион много углеводов

Вопрос: Противокариозное действие элементов на ткани зубов является:

- \* концентрацией их в крови
- \* концентрацией их в рационе
- \* концентрацией их в костях
- \*+концентрацией их в слюне
- \* концентрацией их в воде

Вопрос: Какой заменитель является наиболее кариесогенной?

- \* ксилит
- \*+сахароза
- \* фруктоза
- \* сорбит
- \* маннита

Вопрос: Укажите оптимальную концентрацию кальция в слюне:

- \* 0,2 ммоль/л
- \* 6,5 ммоль/л
- \* 0,75 ммоль/л
- \* 3,0 ммоль/л
- \*+0,75-3 ммоль/л

Вопрос: Укажите оптимальную концентрацию фосфора в слюне:

- \* 0,5-1,0 ммоль/л
- \* 2,0-4,0 ммоль/л
- \*+4,4-6,3 ммоль/л
- \* 7,0-8,0 ммоль/л
- \* 9,0-10 ммоль/л

Вопрос: Укажите возраст преждевременного прорезывания шестого зуба:

- \* 6 лет
- \* 7 лет
- \*+5 лет
- \* 8 лет
- \* 5-8 лет

Вопрос: Как определяется форма кариеса зубов по Виноградовой Т.Ф. для детей с постоянными зубами:

- \*+КПУ
- \*КПУ+кп
- \* кп
- \* распространенность
- \* прирост

Вопрос: С какого возраста для чистки зубов применяется зубной порошок у детей?:

\* 2 года

\* 4 года

\*+7 лет

\* 9 лет

\* 12 лет

Вопрос: С какого возраста для чистки зубов детей применяется зубная паста?

\*+с 2 лет

\* с 5 лет

\* 7 лет

\* 9 лет

\* 12 лет

Вопрос: Второй степенью прикрепления уздечки верхней губы по Удовицкой считается:

\* отсутствие уздечки

\* прикрепление к верхушке десневого сосочка

\* прикрепление у основания сосочка

\*+прикрепление к середине между основанием и верхушкой сосочка

\* уздечка и сосочек представляет собой единый тяж

Вопрос: Четвертой степенью прикрепления уздечки верхней губы по Удовицкой считается:

\* отсутствие уздечки

\* прикрепление к верхушке десневого сосочка

\* прикрепление у основания сосочка

\* прикрепление к середине между основанием и верхушкой сосочка

\*+уздечка и сосочек представляет собой единый тяж

Вопрос: Какая степень поражения кариесом считается по ВОЗ очень низкой?

\*+0-1,1

\* 1,2-2,6

\* 2,7-4,4

\* 4,5-6,5

\* 6,7- и выше

Вопрос: Какая степень поражения кариесом считается по ВОЗ средней?

\* 0-1,1

\*+1,2-2,6

\* 2,7-4,4

\* 4,5-6,5

\* 6,6- и выше

Вопрос: Какая степень поражения кариесом считается по ВОЗ высокой?

- \* 0-1,1
- \* 1,2-2,6
- \* 2,7-4,4
- \*+4,5-6,5
- \* 6,6- и выше

Вопрос: Какая степень поражения кариесом считается по ВОЗ очень высокой?

- \* 0-1,1
- \* 1,2-2,6
- \* 2,7-4,4
- \* 4,5-6,5
- \*+6,6- и выше

Вопрос: Какое процентное содержание кальция в составе эмали?

- \* 0
- \* 10%
- \* 20%
- \*+37%
- \* 47%

Вопрос: Что является причиной развития метеорологического хейлита у детей?:

- \* наследственность
- \* нарушение дыхания
- \* нарушение глотания
- \* неправильный прикус
- \*+нарушение архитектоники губ

Вопрос: Продуктом каких желез является ротовая жидкость?:

- \* +околоушных , подъязычных , подчелюстных, слизистых
- \* околоушные, слизистые, поджелудочные
- \* слюнные, подчелюстные, подъязычные
- \* щитовидные, паращитовидная, околоушные
- \* поджелудочных , слизистые

Вопрос: Какой РН слюны является нейтральной?:

- \* 6-6,5
- \* 6,6-6,7
- \*+6,8-7,0
- \* 7,1-7,5
- \* 7,6-8,0

Вопрос: Назовите общественные меры профилактики флюороза:



\* +замена водоисточников, вывоз детей в другие районы, постройка водоочистных станций обесфторирование воды

\* лечение флюороза

\* постройка водоочистных станций, с обогащением питьевой воды фтором

\* обесфторирование воды, лечение флюороза

\* вестибулопластика

Вопрос: Подберите единицу измерения к содержанию фтора в воде:

\* г/л

\*+мг/л

\* г/кг

\* л/кг

\* мг/кг

Вопрос: Стоматолог осматривает ребенка, имеющего гипоплазию, осложненную с кариесом зубов:

\* 1 раз в году

\* 2 раза в году

\* +3 раза в году

\* 4 раза в году

\* 5 раз в году

Вопрос: Выберите некариозные поражения зубов, возникшие после прорезывания зубов:

\* гипоплазия

\* гиперплазия

\* флюороз

\* +клиновидный дефект

\* кариес

Вопрос: При прорезывании зубов с гипоплазией необходимо:

\* удалить зуб

\* пломбировать зуб

\*+назначить аппликаций с раствором глюканата кальция

\* покрыть фторлаком

\* сошлифовать поверхность

Вопрос: Какое мероприятие относится к элементу асептики:

\* стерилизация инструментов

\* стерилизация ваты, салфеток

\*+обработка зубов и слизистой десен 3% раствором перекиси водорода

\* подготовка рук стоматолога

\* подготовка стерильного стола

Вопрос: Что необходимо проделать со стоматологическими инструментами сразу же после приема больного?

- \* механическая очистка
- \* промывание проточной водой
- \* промывание дистиллированной водой
- \*+замачивание в растворе дезэфекта
- \* промывание кипяченой водой

Вопрос: Время экспозиции инструментов в 3% растворе перекиси водорода:

- \* 1 час
- \*+80 мин
- \* 30 мин
- \* 45 мин
- \* 1,5 часа

Вопрос: Какой процент спиртового раствора амидопирина используется при амидопириновой пробе?

- \* 1%
- \* 3%
- \*+5%
- \* 10%
- \* 1,5

Вопрос: Какое окрашивание возникает при положительной амидопириновой пробе:

- \* зеленой
- \* розовое
- \* красное
- \*+фиолетовое
- \* желтое

Вопрос: При положительной фенолфталеиновой пробе окрашивается:

- \* зеленое
- \*+розовое
- \* красное
- \* фиолетовое
- \* желтое

Вопрос: Восколько баллов оценивается гигиенический индекс по Федорову-Володкиной?

- \* 10б
- \* 3б
- \* 6б

\*+56

\* 46

Вопрос: Какие зубы окрашиваются для определения гигиенического индекса по Федорову-Володкиной у ребенка 4 лет?

\* 55 51 / 65

85 71

\* 53 52 51 / 61 62 63

\* \_\_\_\_\_ / 61 62 63

81 82 83

\*+ 83 81 81 / 71 72 73

\* 43 42 41 / 31 32 33

Вопрос: При какой оценке гигиенического индекса по Федорову-Володкиной определяется хорошая гигиена полости рта?

\* 19,

\* 2,4

\* 3,7

\*+2,8

\* 2,1

Вопрос: Под каким углом располагают щетки при стандартном методе чистки зубов?

\* 15°

\* 25°

\* 30°

\*+45°

\* 90°

Вопрос: Какие движения необходимо проводить щеткой по вестибулярной поверхности зубов при стандартном методе чистки зубов:

\* возвратно-поступательные

\* круговые

\*+подметающие

\* вибрирующие

\* скребущие

Вопрос: Какие движения щетки на жевательной поверхности зубов проводят при стандартном методе чистки:

\* возвратно-поступательные

\* круговые

\* подметающие

\* вибрирующие

\*+скребущие

Вопрос: Какими движениями щетки проводят при сомкнутых зубных рядах при стандартном методе чистки:

- \* возвратно-поступательные
- \*+круговые
- \* подметающие
- \* вибрирующие
- \* скребущие

Вопрос: Какие движения щетки проводят на вестибулярной поверхности при чистке зубов по методу Басс?

- \* возвратно-поступательные
- \* круговые
- \* подметающие
- \*+вибрирующие
- \* скребущие

Вопрос: Какие движения щетки проводят по жевательной поверхности зубов при чистке по методу Леонардо?

- \*+возвратно-поступательные
- \* круговые
- \* подметающие
- \* вибрирующие
- \* скребущие

Вопрос: Какие движения щетки проводят на вестибулярной поверхности зубов при чистке по методу Фонеса?

- \* возвратно-поступательные
- \*+круговые
- \* подметающие
- \* вибрирующие
- \* скребущие

Вопрос: Для профилактики кариеса во внутриутробном периоде развития при активном течении кариеса и токсикозах 2-й половины беременности назначают кальция глицерофосфат (гранулы) по:

- \*+0,5 чайной ложке в день
- \* 0,5 чайной ложке 3 раза в день
- \* 1,0 чайной ложке в день
- \* 1,0 десертной ложке в день
- \* 1,0 столовой ложке в день

Вопрос: Профилактика кариеса во внутриутробном периоде развития включает назначение с 8-го лунного месяца до родов эргокальциферола по:

- \* 500-1000 МЕ/день

- \* 1000-1500 ME/день
- \*+1500-2000 ME/день
- \* 2000-2500 ME/день
- \* 2500-3000 ME/день

Вопрос: Для профилактики кариеса в школьном возрасте ребенку с I степенью активности кариеса (Виноградова Т.Ф.) зубы обрабатывают фторлаком:

- \* 1 раз в год
- \*+2 раза в год
- \* 4 раза в год
- \* 5 раз в год
- \* 6 раз в год

Вопрос: Для профилактики кариеса в школьном возрасте ребенку с II степенью активности кариеса (Виноградова Т.Ф.) зубы обрабатывают фторлаком:

- \* 1 раз в год
- \* 2 раза в год
- \*+4 раза в год
- \* 5 раз в год
- \* 6 раз в год

Вопрос: Для профилактики кариеса в школьном возрасте ребенку с III степенью активности кариеса (Виноградова Т.Ф.) зубы обрабатывают фторлаком:

- \* 1 раз в год
- \* 2 раза в год
- \* 4 раза в год
- \* 5 раз в год
- \*+6 раз в год

Вопрос: Метод определения химического состава только поверхностного слоя эмали называется:

- \* гистологический
- \*+биопсия эмали
- \* цитологический
- \* СОЭ
- \* микроскопический

Вопрос: Какое из перечисленных заболеваний встречается только у детей?:

- \*+афта Беднара
- \* лейкоплакия

- \* пузырьчатка
- \* медикаментозный стоматит
- \* лишай

Вопрос: Противопоказанием к герметизации фиссур является:

- \* наличие глубоких фиссур
- \* интенсивность фиссур отсутствие фиссурного кариеса
- \* незаконченная минерализация жевательной поверхности зуба
- \* минимальный срок со времени прорезывания зуба
- \*+плохая гигиена полости рта

Вопрос: Суточная доза витафтора ребенку 2-х лет:

- \*+0,5 чайной ложки
- \* 1 чайная ложка
- \* 0,5 десертной ложки
- \* 1 десертная ложка
- \* 0,5 столовой ложки

Вопрос: Суточная доза витафтора ребенку 4 лет:

- \* 0,5 чайной ложки
- \* +1 чайная ложка
- \*0,5 десертной ложки
- \* 1 десертная ложка
- \* 0,5 столовой ложки

Вопрос: Какое лекарство применяется для аппликационного обезболивания слизистой полости рта

- \* метилурациловая мазь
- \*+анестезиновая эмульсия
- \* гидрокортизоновая мазь
- \* бутадионовая мазь
- \* облепиховое масло

Вопрос: Укажите метод лабораторной диагностики сифилиса:

- \* СОЭ
- \* ОАК
- \* реакция Манту
- \* иммунологический
- \*+реакция Вассермана

Вопрос: Для экзогенной профилактики кариеса зубов применяют:

- \*+2% раствор фторида натрия, 10% раствор глюконата кальция, фторлак
- \* видехол, 10% раствор глюконата кальция, фторлак
- \* 5% раствор глюконата кальция
- \* спирт ,0,005%-ра хлоргексидина

\*фторлак, 1% раствор глюконата кальция, 3% перекиси водорода

Вопрос: Для эндогенной профилактики кариеса применяют:

\*+видехол

\* фтористый лак

\* 10% раствор глюконата кальция

\* 0,2% раствор фторида натрия

\* 2% раствор фторида натрия

Вопрос: Для экзогенной профилактики кариеса зубов применяют:

\* витафтор

\*+10% глюконат кальция

\* фитин

\* метиурацил

\* видехол

Вопрос: Для эндогенной профилактики кариеса зубов применяют:

\* витафтор

\* 2% раствор фторида натрия

\* ревит

\*+фторированное молоко

\* метилурацил

Вопрос: Укажите метод лабораторной диагностики туберкулеза:

\* СОЭ

\* ОАК

\*+реакция Манту

\* иммунологический

\* реакция Вассермана

Вопрос: Для профилактики афты Беднара необходимо:

\* лечение кариеса

\* лечение флюороза

\* устранение вредных привычек

\*+правильный подбор сосок

\* беседа

Вопрос: Минеральные элементы с выраженным противокариозным действием:

\* магний

\*+фтор

\* селен

\* кремний

\* кадмий

Вопрос: Минеральные элементы с выраженным противокариозным

действием:

- \* окись цинка
- \* селен
- \*+фтор, железо
- \* магний
- \* кадмий

Вопрос: Минеральные элементы, способствующие возникновению кариеса:

- \* фтор
- \* фосфор
- \*+магний
- \* золото
- \* бор

Вопрос: Ребенку 9 лет. Из анамнеза выявлено, страдает диатезом. При осмотре стоматолог поставил диагноз экзематозный хейлит. Консультация какого специалиста необходимо?:

- \*+аллерголога
- \* косметолога
- \* хирурга
- \* ортопеда
- \* невропатолога

Вопрос: Какой аппарат используется для удаления зубных отложений?:

- \* аппарат Кулаженко
- \* Биоптрон
- \*+Пиезон
- \* Галамед
- \* лазерный аппарат

Вопрос: Полоскание зубов 0,2% раствором фторида натрия начинают проводить с:

- \* 3,5 лет
- \* 4 лет
- \* 4,5 лет
- \* 5 лет
- \*+7 лет

Вопрос: Какой аппарат используется для тканей пародонта?:

- \*+аппарат Кулаженко
- \* Биоптрон
- \* Пиезон
- \* Ультростом



\* ЕОД

Вопрос: Показателем устойчивости эмали к кислотному растворению является:

- \* гигиенический индекс
- \*+коэффициент Са/Р эмали
- \* показатель РМА
- \* показатель КПИ по Леусу
- \* проба Шиллера-Писарева

Вопрос: Некариозные поражения возникающие после прорезывания зубов :

- \* гипоплазия
- \* флюороз
- \* тетрациклиновые зубы
- \* семейные нарушения развития тканей зубов
- \*+кислотное растворение эмали

Вопрос: Ребенок 2-3 года перенес тяжелое заболевание, то гипоплазией поражаются постоянные зубы:

- \* резцы
- \* клыки
- \* первые моляры
- \*+вторые моляры
- \* третьи моляры

Вопрос: Какие зубы наиболее часто поражаются системной гипоплазией?

- \* клыки
- \* первые премоляры
- \* вторые премоляры
- \*+первые моляры
- \* вторые моляры

Вопрос: Герметизацию фиссур первых постоянных моляров целесообразно осуществлять:

- \*+5,5-6,5 лет
- \* 9 лет
- \* 10 лет
- \* 11 лет
- \* 12 лет

Вопрос: В каком возрасте осуществляется герметизация вторых премоляров?

- \* 5,5-6,5

\* 7-8 лет

\*+11-12 лет

\* 12 лет

\* 10 лет

Вопрос: В каком возрасте осуществляется герметизация вторых премоляров?

\* 5,5-6,5

\* 7-8 лет

\* 9-10 лет

\* 10-11 лет

\*+12-13 лет

Вопрос: На сколько баллов оценивается показатель Р индекс РМА:

\* пять баллов

\* два балла

\* четыре балла

\*+один балл

\* три балла

Вопрос: Насколько баллов оценивается показатель А индекса РМА?

\* один балл

\*+три балла

\* пять баллов

\* два балла

\* четыре балла

Вопрос: При проведении индекса РМА используют красители:

\* раствор фуксина

\* раствор сахарозы

\* раствор метиленовой синей

\* раствор калия перманганата

\*+раствор Люголя

Вопрос: Некариозные поражения до прорезывания зубов:

\*+флюороз

\*пародонтит

\*пульпит

\* кариес

\* гингивит

Вопрос: При определении индекса РМА окрашиваем растворы Люголя в области:

\* слизистой полости рта

\* коронок всех зубов

\*+десневого края всех зубов

\*десневого края  $\frac{6}{6}$

6 / 6

\* десневого края 3 2 1 / 1 2 3 зубов

Вопрос: Какие признаки определяются при проведении индекса КПИ?

\* зубной налет, патологический карман, кровоточивость, зубной камень

\* зубной налет, кровоточивость, зубной камень, патологический карман

\*+зубной налет, кровоточивость, зубной камень, патологический карман, подвижность

\* зубной налет, зубной камень, патологический карман

\* зубной налет, зубной камень, подвижность

Вопрос: Индекс КПИ оценивается:

\*+по пятибальной системе

\* по трехбальной системе

\* в процентах

\* в процентах от общих баллов

\* в единицах времени

Вопрос: Формула, по которой определяется КПИ индекс:

\*  $\text{КПИ} = \frac{\text{сумма признаков}}{12 \text{ лет}}$

12 лет

\*  $\text{КПИ} = \frac{\text{сумма баллов}}{\text{зубов}}$

зубов

\*+ $\text{КПИ} = \frac{\text{сумма КПИ индивидуальных обследованных лиц}}{\text{обследованных лиц}}$

\*  $\text{КПИ} = \frac{\text{сумма КПИ индивидуальных}}{\text{лет}}$

лет

\*  $\text{КПИ} = \text{КП} + \text{КПУ} \cdot 7$

Вопрос: При определении индекса КПИ, при наличии нескольких признаков учитывается:

\* наименований код

\* среднее значение кода

\* разность двух или трех кодов

\*+наибольший код

\* сумма двух-трех кодов

Вопрос: Как оценивается по тяжести поражения индекс КПИ:

\* средняя, тяжелая, легкая

\* легкая, тяжелая, очень тяжелая

\* легкая, средняя, риск к заболеванию

\* легкая, средняя

\*+легкая, средняя, тяжелая, риск к заболеванию

Вопрос: В области каких зубов индекс КПИ проводится?:

\* в области 3 2 1 / 1 2 3 зубов

\*+в области 6 1 / 6 зубов

6 / 1 6

\* в области У 1 / У зубов

У / 1 У

\* в области 6 / 1 6 зубов

6 / 6

\* в области 3 2 1 / 1 2 3 зубов

Вопрос: Индекс CRITN означает:

\* индекс нуждаемости в обследовании

\* индекс комплексный пародонтальный

\* периодонтальный индекс

\* пародонтальный индекс

\*+индекс нуждаемости в лечении

Вопрос: При проведении индекса CRITN исследуют:

\* твердую ткань зубов

\* периодонт в области нескольких зубов

\*+окружающие ткани в области нескольких зубов

\* шейки зубов

\* цвет и размеры зубов

Вопрос: Как проводится индекс CRITN?:

\* только визуально

\*+визуально и методом зондирования пуговчатым зондом

\* методом пальпации

\* рентгенологическим методом

\* методом перкуссии

Вопрос: Поддесневой зубной камень при проведении индекса CRITN определяется:

\* при едва уловимой шероховатости в области анатомической шейки зуба

\* при едва уловимой шероховатости в области клинической шейки зуба

\*+при едва уловимой шероховатости при движении зонда вдоль анатомической конфигурации корня зуба

\* при наличии наддесневого зубного камня в области группы зубов

\* нет камней

Вопрос: У ребенка 13 лет индекс РМА равен 55%. Определите степень воспаления:

- \* средняя
- \* легкая
- \*+тяжелая
- \* высокая
- \* низкая

Вопрос: При определении индекса РМА окрашиваем раствором Люголя в области:

- \* слизистой полости рта
- \* коронок всех зубов
- \*+десневого края всех зубов
- \*десневого края  $\frac{6}{6}$   
 $\frac{6}{6}$
- \* десневого края 3 2 1 / 1 2 3 зубов

Вопрос: При определении индекса КПИ, при наличии нескольких признаков учитывается:

- \* наименований код
- \* среднее значение кода
- \* разность двух или трех кодов
- \*+наибольший код
- \* сумма двух-трех кодов

Вопрос: Как оценивается по тяжести поражения индекс КПИ:

- \* средняя, тяжелая, легкая
- \* легкая, тяжелая, очень тяжелая
- \* легкая, средняя, риск к заболеванию
- \* легкая, средняя
- \*+легкая, средняя, тяжелая, риск к заболеванию

Вопрос: Индекс CPITN означает:

- \* индекс нуждаемости в обследовании
- \* индекс комплексный пародонтальный
- \* периодонтальный индекс
- \* пародонтальный индекс
- \*+индекс нуждаемости в лечении

Вопрос: При проведении индекса CPITN исследуют:

- \* твердую ткань зубов
- \* периодонт в области нескольких зубов
- \*+окружающие ткани в области нескольких зубов
- \* шейки зубов
- \* цвет и размеры зубов

Вопрос: Как проводится индекс CPITN?:

- \* только визуально
- \*+визуально и методом зондирования пуговчатым зондом
- \* методом пальпации
- \* рентгенологическим методом
- \* методом перкуссии

Вопрос: Поддесневой зубной камень при проведении индекса CPITN определяется:

- \* при едва уловимой шероховатости в области анатомической шейки зуба
- \* при едва уловимой шероховатости в области клинической шейки зуба
- \*+при едва уловимой шероховатости при движении зонда вдоль анатомической конфигурации корня зуба
- \* при наличии наддесневого зубного камня в области группы зубов
- \* нет камней

Вопрос: У ребенка 13 лет индекс РМА равен 55%. Определите степень воспаления:

- \* средняя
- \* легкая
- \*+тяжелая
- \* высокая
- \* низкая

Вопрос: Какой возраст ребенка охватывает период прорезывания молочных зубов?

- \* от 1-4 месяцев
- \* 10-12 месяцев
- \* от 12 до 14 месяцев
- \* от 1 года до 2 лет
- \*+от 6 месяцев до 2,5 лет

Вопрос: В каком возрасте заканчивается прорезывание молочных зубов?

- \* в 6 месяцев
- \* в 8 месяцев
- \* в 12 месяцев
- \* в 16 месяцев
- \* +в 20-30 месяцев

Вопрос: В каком возрасте начинается прорезывание постоянных зубов?

- \* в 12 месяцев
- \* в 2 года
- \* в 4 года
- \* в 10 лет

\*+в 6 лет

Вопрос: В каком возрасте прорезывается первый молочный моляр?

\*2 месяца

\* 6 месяцев

\* 12 месяцев

\* 3 года

\* +в 12-16 месяцев

Вопрос: Функция жевания нарушается при:

\*+отсутствие зубов

\* кариес

\* мелкое преддверие полости рта

\* тетрациклиновые зубы

\* флюороз

Вопрос: Зубной ряд нижней челюсти в постоянном прикусе имеет форму:

\* круг

\* гипербола

\* конус

\*+парабола

\* полуокружность

Вопрос: В состоянии покоя ребенок сидит с полуоткрытым ртом, язык расположен между зубами. Дыхание через рот. Какая функция нарушена?

\* функция жевания

\* функция сосания

\*+функция дыхания

\* функция глотания

\* функция речи

Вопрос: В состоянии покоя ребенок сидит с полуоткрытым ртом, язык расположен за зубным рядом, носовые ходы свободны. Какая функция нарушена?

\* функция речи

\* функция глотания

\*+функция смыкания губ

\* функция жевания

\* функция сосания

Вопрос: Нарушение функции глотания происходит вследствие:

\* мелкого преддверия полости рта

\*+неправильного положения языка

\* низкого прикрепления уздечки верхней губы

- \* наличие кариеса
- \* наличие флюороза

Вопрос: Что является причиной нарушения функции смыкания губ?

- \* наличие кариеса
- \* флюороз
- \* стоматит
- \*+сдвигание тонуса круговой мышцы рта
- \* снижение тонуса жевательной мышцы

Вопрос: Какой метод применяется для нормализации функции смыкания губ?:

- \* рентгендиагностика
- \* лабораторный метод
- \*+миогимнастика
- \* УЗИ
- \* электрокардиограмма

Вопрос: В каком возрасте прорезываются молочные клыки?:

- \* 6 мес.
- \*+ 16-20 мес.
- \* 6 лет
- \* 2 года
- \* 12 мес.

Вопрос: К какому методу относится миогимнастика?

- \* рентгенологический
- \* электрографический
- \* упражнения для мышц ног
- \* биохимический
- \*+ упражнения для языка
- \* упражнения для мышц спины

Вопрос: Ребенку 3-х лет рекомендуется надувать резиновые шарики, дуть на вертушку, вытягивать губы вперед. Какая у ребенка функция нарушена?

- \* жевания
- \* речи
- \*+смыкания губ
- \* сосания
- \* глотания

Вопрос: Какие упражнения нормализуют функцию глотания?

- \* упражнения с гантелями
- \* выдвигать нижнюю челюсть вперед



\*+цоканье языком («лошадка»)

\* дуть на вертушку

\* закусывать нижнюю губу

Вопрос: В каком возрасте прорезывается второй молочный моляр?:

\*+20-30 мес.

\* 6 лет

\* 5 лет

\* 6 мес.

\* 16 мес.

Вопрос: Какие упражнения нормализуют функцию смыкания губ?

\* цокать языком

\* наклоны туловища вправо, влево

\*+удерживать губами тонкую линейку

\* закусывать нижнюю губу

\* двигать нижней челюстью вправо, влево

Вопрос: Какие упражнения нормализуют функцию смыкания губ?

\* упражнения со скакалкой

\*+вытягивать губы в трубочку

\* цокать языком

\* выдвигать нижнюю челюсть вперед

\* наклоны туловища вперед

Вопрос: Какие признаки относятся к нарушению функции жевания?

\* глубокий прикус

\* дыхание через рот

\*+не стершиеся бугры молочных клыков

\* мелкое преддверие полости рта

\* неправильное положение языка

Вопрос: У ребенка низкое прикрепление уздечки верхней губы, диастема 2 мм. Какой вариант уздечки по Удовицкой?

\* I вариант

\* III вариант

\* II вариант

\*+IV вариант

\* V вариант

Вопрос: У новорожденного короткая уздечка языка. Какая функция нарушена?

\* функция дыхания

\* функция глотания

\*+функция сосания

\* функция смыкания губ

\* функция пищеварения

Вопрос: Последовательность осмотра у детей:

\* осмотр, анамнез жизни

\* анамнез болезни, осмотр, анамнез

\* осмотр, анамнез, паспортная часть

\* анамнез жизни, статус, локалис, жалобы, статус презенс

\*+внешний осмотр, паспортная часть, опрос, статус локалис

Вопрос: В каком возрасте прорезываются постоянные клыки?:

\* в 3 года

\* в 13 лет

\*+в 10-12 лет

\* в 8 лет

\* в 6 лет

Вопрос: Что входит в паспортную часть амбулаторной карты пациента?:

\* внешний осмотр

\*+место жительства

\* жалобы

\* форма зубной дуги

\* перенесенные заболевания

Вопрос: Что входит в паспортную часть карты пациента?:

\* городской или сельский житель

\* характер боли

\* сроки прорезывания зубов

\*+возраст

\* умственное развитие

Вопрос: Какая форма верхней челюсти у годовалого ребенка?:

\* параболическая

\*+полукруглая

\* полуэллипс

\* трапецивидная

\* У-образная

Вопрос: На нарушение какой функции указывает отсутствие физиологической стираемости зубов:

\* функции дыхания

\* функции глотания

\*+функции жевания

\* функции смыкания губ

\* функции речи

Вопрос: Определение активности жевания у ребенка определяется с помощью:

- \* рентгенографии
- \* ЭОД
- \*+окклюзиограмма
- \* УЗИ
- \* эндоскопия

Вопрос: К какому методу обследования относится определение окклюзиограммы у детей:

- \* лабораторному
- \* рентгенографическому
- \*+функциональному
- \* лечебная гимнастика
- \* физико-химический метод

Вопрос: Какие признаки указывают на нарушение функции дыхания:

- \* обкусывание губ
- \* множественный кариес
- \* гингивит
- \* мелкие преддверия полости рта
- \*+несомкнутые губы в состоянии покоя

Вопрос: Какие признаки оказывают на нарушение функции сосания у грудного ребенка:

- \* мелкое преддверие полости рта
- \* низкое прикрепление уздечки верхней губы
- \* диатез
- \* обложенность языка
- \*+щелканье языком

Вопрос: Какая форма нижней челюсти в постоянном прикусе?

- \*+парабола
- \* полукруглая
- \* полуэллипс
- \* трапецивидная
- \* различная

Вопрос: Какие вредные привычки приводят к изменению формы нижней челюсти:

- \* закусывание верхней губы
- \* вялое жевание
- \* нарушение дыхания
- \* сутулость

\*+сосание пальца

Вопрос: Что входит в историю жизни?

\* осмотр

\* возраст

\*+сроки прорезывания зубов

\* характер боли

\* давность заболевания

Вопрос: Что входит в историю жизни?

\* пол

\*+аллергоanamнез

\* возраст

\* место жительства

\* осмотр

Вопрос: Какая форма нижней челюсти во временном прикусе в норме?

\*+полукруглая

\* полуэллипс

\* парабола

\* трапеция

\* У-образная

Вопрос: Сколько у ребенка зубов в 1 год?

\* 10 зубов

\*+8 зубов

\* 4 зуба

\* 20 зубов

\* 1 зуб

Вопрос: Какая формула соответствует 3-х летнему ребенку?

\* 11 / 2 1

41 / 3 1

\*+5554535251 / 6162636465

8584838281 / 7172737475

\* 1514131211 / 2122232425

4544484241 / 3132333435

\* 15001211 / 21220025

45004241 / 31320035

\* 55005251 / 61620065

35008281 / 71720075

Вопрос: Какая форма верхней челюсти в постоянном прикусе в норме?

\* круглая

\*+полуэллипс

- \* полукруг
- \* любая
- \* трапецивидная

Вопрос: Какая форма соответствует 6-месячному ребенку?

\* 0 0 0 0 / 0 0 0 0

0 0 0 0 / 0 0 0 0

\* 2 1 / 1 2

2 1 / 1 2

\*       /      

2 1 / 1 2

\*+       /      

8 1 / 7 1

\* 5 1 / 6 1

8 1 / 7 1

Вопрос: Чем характерна полость рта новорожденного?

- \* глубоким преддверием
- \* наличием зубов
- \*+ретрогенией
- \* выраженностью десневых валиков
- \* высоким небом

Вопрос: Заболевание, при котором не рекомендуется использование фторсодержащих зубных паст:

- \* гипоплазия
- \* гиперплазия
- \*+флюороз
- \* травма
- \* эрозия эмали

Вопрос: Чем характерна полость рта новорожденного?

- \* срединная линия
- \*+слабовыраженные десневые валики
- \* микрогения
- \* макроглоссия
- \* макрогения

Вопрос: Чем характерна полость рта новорожденного?

- \* срединная линия
- \* микрогения
- \* макрогения
- \* микроглоссия
- \*+плоское небо

Вопрос: Полость рта надо осматривать в следующем порядке:

- \* язык, зубы, преддверие
- \* губы, преддверие, язык
- \*+губы, преддверие, зубной ряд, язык, зев
- \* зубной ряд, язык, зев
- \* губы, преддверие, зубной ряд, язык, лицо

Вопрос: Чем характеризуется постоянный прикус в норме?

- \* ретрогения
- \* макроглоссия
- \*+полный контакт зубов
- \* вертикальная щель
- \* диастема

Вопрос: Чем характеризуется постоянный прикус в норме?

- \* готическое небо
- \* сагиттальная щель
- \* диастема
- \*+срединная линия совпадает
- \* 20 зубов

Вопрос: Чем характеризуется постоянный прикус в норме?

- \* 24 зуба
- \* сагиттальная щель
- \* вертикальная щель
- \* готическое небо
- \*+28-32 зуба

Вопрос: Чем характеризуется временный прикус?

- \*+20 зубов
- \* форма нижней челюсти парабола
- \* хоботковый рефлекс
- \* сагиттальная щель
- \* отсутствие зубов

Вопрос: Чем характеризуется временный прикус?

- \* нет зубов
- \* полуэллипсовидные челюсти
- \*+тремы
- \* вертикальная щель
- \* сагиттальная щель

Вопрос: Чем характеризуется временный прикус?

- \* скученностью зубов
- \* ретрогения

\* хоботковый рефлекс

\*+стираемость зубов

\* сагиттальная щель

Вопрос: Чем характеризуется временный прикус?

\* вертикальная щель

\* сагиттальная щель

\* трапецивидные челюсти

\* параболические челюсти

\*+подвижность зубов

Вопрос: Какая зубная формула в норме у ребенка 6 лет?

\* 5 4 3 2 1 / 1 2 3 4 5

5 4 3 2 1 / 1 2 3 4 5

\* 15 14 13 12 11 / 21 22 23 24 25

45 14 43 42 41 / 31 32 33 34 35

\* 55 54 53 52 51 / 61 62 63 64 65

85 84 88 82 81 / 71 72 73 74 75 36

\*+16 55 54 53 52 51 / 61 62 63 64 65 26

46 85 84 83 82 81 / 71 72 73 74 75 36

\* 55 54 53 52 11 / 21 62 63 64 65

85 84 63 82 41 / 31 72 73 74 75

Вопрос: Как характеризуется глотание?

\* язык упирается в боковые зубы

\* язык упирается в верхние клыки

\*+язык упирается в 1 поперечную складку твердого неба

\* симптом наперстка

\* кивательные движения

Вопрос: Трема и диастемы в норме характерны для какого возраста?

\*+ 5 лет

\* 2 года

\* 10 лет

\* это патология

\* 1 год

Вопрос: Чем характеризуется ортогнатический прикус?

\* тремы

\* диастемы

\* сагиттальная щель

\* вертикальная щель

\*+отсутствие щелей

Вопрос: Какова глубина преддверия полости рта в норме?

- \*+5-10 мм
- \* 3-5 мм
- \* 10-15 мм
- \* различное
- \* 1-3 мм

Вопрос: При каком заболевании встречается зубы Турнера?

- \* кариес
- \*+гипоплазия
- \* афта
- \* стоматит
- \* клиновидный дефект

Вопрос: При каком заболевании встречается клиновидный дефект?:

- \* гингивит
- \*+пародонтоз
- \* кариес
- \* стоматит
- \* флюороз

Вопрос: К наследственным нарушениям развития зубов относится:

- \*+несовершенный амелогенез
- \* совершенный дентиногенез
- \* совершенный одонтогенез
- \* флюороз
- \* кариес

Вопрос: Чем характеризуются временные зубы?:

- \*+ширина больше высоты
- \* высота больше ширины
- \* бело-желтый цвет
- \* экватор шире шейки
- \* высокоминерализованы

Вопрос: Чем характеризуются временные зубы?:

- \* более минерализованы
- \*+шейка зуба шире экватора
- \* желтоватые
- \* корневые каналы узкие
- \* полость рта узкая

Вопрос: Эффективность применения таблеток фторида натрия (0,25-1,0 мг) до 14 лет против кариеса зубов %:

- \* 10%
- \*+25%-40%



\* 60%-80%

\* 50%

\* 60%

!С Эффективность фторирования соли по 250 мг/кг в течение всей жизни против кариеса зубов в %:

\*+60%

\* 20%

\* 30%

\* 40%

\* 50%

Вопрос: Эффективность фторирования молока по 2,5-5,0 мг/л с 1 года до 14 лет против кариеса зубов в %:

\* 10-20%

\* 25%

\* 30%

\*+40%-80%

\*30%-50%

Вопрос: Какие ткани входят в комплекс «понятия» пародонт:

\*+десна, периодонт, цемент, альвеолярная кость

\*десна, дентин, периодонт

\*периодонт, цемент, альвеолярная кость

\*дентин, цемент, пульпа, периодонт

\* дентин, пульпа

Вопрос: Какой метод профилактики кариеса зубов разработал проф. Кнаппвост (ФРГ) в последние годы:

\* метод герметизации фиссуритом

\*+метод «глубокого фторирования»

\* применение ремодента

\* метод при применении реминерализации усиливается в 10 раз

\* модифицировал метод Боровского и Леуса

Вопрос: Согласно документу ВОЗ в 2010 году среднее количество секстантов со здоровым пародонтом у 15 летних будет не менее:

\* 6

\*+5

\* 4

\* 3

\* 2

Вопрос: Какая вредная привычка может привести к смещению нижней челюсти вперед и формированию прогении:

- \*+спать с низко опущенной головой
- \* спать с откинутой головой
- \* сосание пальца
- \* сосание длительное время соски
- \* нарушение речи

Вопрос: Укажите какие из нижеперечисленных микробов обладают наиболее кариесогенными свойствами:

- \*+стрептококки, лактобациллы
- \* стафилококки, лактобациллы
- \* стафилококки
- \* спирохеты
- \* фузобактерии

Вопрос: В проекте документов ВОЗа к 2010 году у детей в возрасте 6 лет должны быть свободны от кариеса:

- \* 100%
- \* 90%
- \*+80%
- \* 60%
- \* 40%

Вопрос: Согласно документу ВОЗ в 2010 году интенсивность постоянных зубов у детей 12 лет не превышает:

- \* 3
- \* 2
- \*+1,5
- \* 1,0
- \* 0,5

Вопрос: Согласно документу ВОЗ в 2010 году у молодых людей в возрасте 18 лет:

- \*+не будет удаленных зубов
- \* удален один зуб
- \* удалены два зуба
- \* удалены три зуба
- \* удалено более 4 зубов

Вопрос: Определяется 3 уровня в модели основного стоматологического обслуживания по ВОЗ. Определите эти уровни:

- \* основной контактный уровень
- \* уровень первичной медико-санитарной помощи
- \*+ уровень первичной медико-санитарной помощи, 1 уровень лечебно-консультативной помощи, 2 уровень лечебно-консультативной помощи

\* 1 уровень лечебно-консультативной помощи, 2 уровень лечебно-консультативной помощи, основной контактный уровень

\* заключительный этап

Вопрос: Определите методы коллективных мероприятий профилактики флюороза зубов:

\*+замена водоисточника, дефторирование воды, фильтрация воды

\*дефторирование воды, исключение искусственного вскармливания детей

\*подвоз воды с нормальным содержанием воды

\*фильтрация воды, естественное вскармливание, исключить из пищи чай, рыбу

\* исключение искусственного вскармливания детей

Вопрос: Определите методы индивидуальных мероприятий профилактики флюороза зубов:

\*+естественное вскармливание, прикорм детей, кипячение воды, исключить из пищи чай, рыбу

\* прикорм детей, включить в пищу рыбу, искусственного вскармливания детей

\* кипячение воды, дефторирование воды

\* замена водоисточника, дефторирование воды, фильтрация воды

\*замена водоисточников

Вопрос: Какие воздействия оказывают жевательные резинки на ткани полости рта:

\*+повышает слюноотделение, дезодорирующие, очищают полость рта, тренирует мышцы

\*тренирует мышцы, профилактика осложнений кариеса

\*очищают полость рта, профилактика болезней пародонта, удаляет микробы

\*дезодорирующие, удаление остатков пищи, профилактика осложненного кариеса

\* профилактика осложнений кариеса

Вопрос: Зубные щетки делятся по типу щетины :

\*+с натуральной, синтетической, твистерной щетиной

\* с синтетической, ортодонтической, натуральной щетиной

\* с твистерной щетиной, ортопедической, ортодонтической щетиной

\* ортодонтической щетиной

\* ортопедической щетиной

Вопрос: Зубных щеток по жесткости щетины делятся:

\* мягкие, очень мягкие и специальные

- \*+ мягкие, очень мягкие средней жесткости, жесткие ,очень жесткие
  - \* жесткие, очень жесткие, средней степени жесткости
  - \* мягкие, очень мягкие средней жесткости, жесткие, очень жесткие
- и специальные

- \* специальные

Вопрос: Зубных щеток по размеру рабочей части делятся :

- \* детские, универсальные
- \* детские, взрослые
- \*+ детские, подростковые, взрослые, специальные
- \* специальные
- \* детские, подростковые, взрослые, универсальные

Вопрос: Определите характерные признаки для поддесневого зубного камня у детей:

- \* образуется из поддесневой жидкости, не обнаруживается при зондировании, плотно прикреплен к зубу, не содержит апатиты, фосфаты
- \* обнаруживается при зондировании
- \*+ образуется из десневой жидкости, обнаруживается при зондировании плотно прикреплена к зубу, содержит апатиты, фосфаты
- \* у детей не встречается
- \* содержит апатиты, фосфаты, у детей встречается редко

Вопрос: Определите характерные признаки для плотного зубного налета

(бляшки):

- \*+располагается над пелликулой, хорошо окрашивается, плотно прилегает к пелликуле, удаляется инструментально
- \* располагается над пелликулой, хорошо окрашивается, плотно прилегает к пелликуле, удаляется при чистке зубов
- \* неплотно прилегает к пелликуле, располагается над пелликулой, хорошо окрашивается, удаляется при чистке зубов
- \* удаляется при чистке зубов
- \* удаляется инструментально

Вопрос: Какие процессы происходят в бляшке:

- \*+жизнедеятельность микроорганизмов
- \*целообразование
- \* процесс регенерации
- \*углеводы не способствуют образованию бляшки
- \* углеводы мешают образованию бляшки

Вопрос: Какие процессы происходят в бляшке:

- \*+кислотообразование

\*щелообразование

\* процесс регенерации

\*углеводы не способствуют образованию бляшки

\* углеводы мешают образованию бляшки

Вопрос: Какие процессы происходят в бляшке:

\*+ферментная активность микробов

\*щелообразование

\* процесс регенерации

\*углеводы не способствуют образованию бляшки

\* углеводы мешают образованию бляшки

Вопрос: Какие процессы происходят в бляшке:

\* жизнедеятельность микроорганизмов не происходит

\*щелообразование

\* процесс регенерации

\*+углеводы способствуют образованию бляшки

\* углеводы мешают образованию бляшки

Вопрос: Определите характерные признаки для мягкого зубного налета:

\* липкий

\*+желтовато-серого цвета, неплотно прилегает к зубу

\* плотно прилегает к зубу

\* липкий, удаляется только инструментально

\* не удаляется при чистке зубов

Вопрос: Определите характерные признаки для мягкого зубного налета:

\* липкий

\* грязно-серого цвета со зловонным запахом, неплотно прилегает к зубу

\* плотно прилегает к зубу

\* удаляется инструментально

\* + удаляется при чистке зубов, желтовато-серого цвета, неплотно прилегает к зубу

Вопрос: Из чего состоит мягкий зубной налет:

\*+стрептококки, грибки, спирилл, палочки, не имеет внутреннюю структуру

\* грибки, не имеет внутреннюю структуру

\*спирилл, палочки

\* имеет внутреннюю структуру

\* удаляется при чистке зубов, желтовато-серого цвета, неплотно прилегает к зубу

Вопрос: Чем отличается мягкий зубной налет от зубной бляшки:

\*+не имеет внутреннюю структуру

- \* имеет внутреннюю структуру
- \* не удаляется при чистке зубов
- \* удаляется инструментально
- \* образование кислоты в них происходит

Вопрос: Роль образования кислот в зубной бляшке:

- \* снижается рН, ферменты препятствуют деминерализации
- \* образования кальция, снижается рН,
- \* происходит деминерализация эмали, повышения рН

\*+ снижается рН, растворяет кальций, ферменты способствуют деминерализации

\* ферменты препятствуют деминерализации, повышения рН, образования кальция

Вопрос: Основные функции пародонта, кроме:

- \* барьерная
- \* трофическая
- \* пластическая
- \* амортизирующая
- \* +жевательная

Вопрос: Назовите местные травматические причины появления болезней

пародонта:

\*+дефекты протезирования, дефекты лечения ,неправильная конструкция ортодонтических аппаратов ,

\* дефекты лечения, правильная конструкция ортодонтических аппаратов

\*правильная конструкция ортопедических аппаратов, дефекты зубного ряда

\* дефекты протезирования, дефекты лечения ,неправильная конструкция ортодонтических аппаратов , нарушение обмена веществ

\* нарушение обмена веществ

Вопрос: Какие основные действия должен осуществлять врач-стоматолог при

профессиональной гигиене полости рта:

\*+обследование, регистрация, санпросветработы, обучение подбор предметов и средств гигиены, использование интердентальных средств и фторидов

\* обследование, регистрация, санпросветработы, обучение подбор предметов и средств гигиены, использование интердентальных средств и фторидов, санация полости рта

\* не проводит коррекция питания и гигиены, использование интердентальных средств и фторидов, санация полости рта

\* использование интердентальных средств и фторидов санация полости рта

\* санация полости рта

Вопрос: Какие профессиональные действия осуществляет стоматолог при профессиональной гигиене полости рта:

\*удаление бляшки , удаление зубного камня, лечения кариеса

\* удаление зубного камня, полирование, отбеливание зуба ,ремтерапия

\*+ удаление бляшки, удаление зубного камня, полирование, отбеливание зуба

\* отбеливание зуба, ремтерапия

\* удаление бляшки лечение кариеса

Вопрос: От чего зависит объем профессиональной гигиены полости рта:

\*+от степени выраженности отложений, состояния десны, кратности посещения, интервала посещения

\* от состояния десны, от подбора индикаторов налета

\* от степени выраженности отложений, кратности посещения ,отклонения от нормы

\* от состояния десны, кратности посещения, интервала посещения, подбора индикаторов налета

\* от подбора индикаторов налета

Вопрос: При удалении камней с 321/123 зубов укажите положение врача:

\*+может стоять впереди от пациента или сзади пациента

\* с правой стороны пациента сбоку или может стоять сзади пациента

\* с правой стороны пациента сбоку

\* с левой стороны пациента сбоку

\* положение врача не имеет значения

Вопрос: Эндогенные факторы возникновения зубочелюстных отклонений:

\*+наследственность гипотиреоз, гипертиреоз гиперфункция паращитовидных желез церебрально-гипофизарный нанизм

\* наследственность гипотиреоз, гипертиреоз гиперфункция паращитовидных желез, вредные привычки

\* гиперфункция паращитовидных желез

\* церебрально-гипофизарный нанизм, вредные привычки , нарушения дыхания, нарушения жевания , нарушения глотания

\* наследственность гипотиреоз ,нарушения носового дыхания

Вопрос: Экзогенные факторы возникновения зубочелюстных деформаций:

\*наследственность гипотиреоз, гипертиреоз, гиперфункция паращитовидных желез, церебрально-гипофизарный нанизм

\* наследственность гипотиреоз, гипертиреоз гиперфункция паращитовидных желез, вредные привычки

\* гиперфункция паращитовидных желез

\* + вредные привычки , нарушения дыхания, нарушения жевания , нарушения глотания

\* наследственность гипотиреоз ,нарушения носового дыхания

Вопрос: Какая вредная привычка может привести к смещению нижней челюсти вперед и формированию прогении:

\*+спать с низко опущенной головой

\* спать с откинутой головой

\* сосание пальца

\* сосание длительное время соски

\* нарушение речи

Вопрос: Какая вредная привычка может привести к смещению нижней челюсти назад и способствует формированию прогнатического прикуса:

\*+спать с откинутой головой

\* спать с опущенной головой

\* нарушение дыхания

\* нарушение речи

\* нарушения питания

Вопрос: Вредная привычка подкладывать руку под щеку может привести к формированию какого прикуса:

\* ортогнатический

\* прогнатия

\* прогения

\*+перекрестный

\* открытый

Вопрос: Сосание пальца может привести к формированию какого прикуса:

\* ортогнатический

\* прогения

\* прогнатия

\* перекрестный

\*+открытый

Вопрос: Привычка сосать верхнюю губу привести к формированию



какого прикуса:

- \*+прогеническое соотношение зубов
- \* прогнатическое соотношения зубов
- \*перекрестный
- \* открытый
- \* закрытый

Вопрос: Какие изменения происходят на верхней челюсти при нарушении носового дыхания:

- \*+сужение в/ч
- \* неувеличение высоты неба
- \* отставание нижней челюсти
- \* ортогнатия
- \* прогения

Вопрос: Какие изменения происходят при вредной привычке сосать щеку на одной стороне:

- \*+открытый прикус
- \* прикус не меняется
- \* прогения
- \* прогнатия
- \* ортогнатия

Вопрос: Основные положительные свойства гелей, применяемых в профилактике:

- \* хорошая абразивность
- \* средняя абразивность
- \*+способствует реминерализации
- \* не способствует реминерализации
- \* не высокая скорость диффузии

Вопрос: Основные отрицательные стороны гелей, применяемых в профилактике стоматологических заболеваний:

- \*+плохо очищают зубы
- \* способствует реминерализации
- \* хорошая скорость диффузии
- \* эффективен при полоскании
- \* эффективен при аппликации

Вопрос: С какого периода начинается уход за полостью рта ребенка:

- \* внутриутробном периоде
- \*+с рождения
- \* с прорезывания зубов
- \* в 2 года

\* в 3 года

Вопрос: С какого периода начинается чистка зубов у ребенка:

\* с рождения

\*+с прорезывания зубов

\* с 2 лет

\* с 3 лет

\* с 5 лет

Вопрос: С какого периода начинается обучение чистке зубов:

\* с 1 года

\*+с 2 лет

\* с 3 лет

\* с 5 лет

\* с 6 лет

Вопрос: Как подтверждается завершенность обучения гигиене полости рта у ребенка:

\* путем опроса

\* путем осмотра

\* путем анкетирования

\*+качеством ухода окрашиванием до и после чистки

\* окрашиванием до и после чистки путем осмотра

Вопрос: В каких случаях гигиеническое обучение и воспитание будут эффективными:

\* при демонстрации по телевизору

\* при групповом обучении

\* при индивидуальном обучении

\* при присутствии старших

\*+при систематическом контроле

Вопрос: Чем объясняется типичное поражение «циркулярное поражение» кариесом шейки молочных зубов:

\*+эмаль пришеечной части молочных зубов не устойчива к деминерализации, связано искусственным питанием

\* эмаль коронковой части молочных зубов более устойчива к минерализации

\* коронковая эмаль минерализуется в антенатальном периоде

\* эмаль пришеечной части минерализуется после рождения

\* эмаль коронковой части молочных зубов более устойчива к минерализации, связано искусственным питанием

Вопрос: К чему может привести раннее удаление молочных моляров:

\*+укорочение зубного ряда, изменение альвеолярной дуги, нарушение

сроков прорезывания постоянных зубов

\* удлинение зубного ряда, изменение альвеолярной дуги, нарушение сроков прорезывания постоянных зубов

\* удлинение зубного ряда, изменение альвеолярной дуги, сроки прорезывания постоянных зубов не меняется

\* выпадение зубов

\* увеличение кариеса

Вопрос: Какие методы санитарного просвещения называются активными:

\* радио

\* телевидение, участие населения совместно с педагогами и медперсоналом

\*+ участие населения совместно с педагогами и медперсоналом

\* телевидение, радио, газеты, плакаты

\* население совместно с медперсоналом, телевидение радио, газеты, плакаты

Вопрос: Какие методы санитарного просвещения называются пассивными:

\* радио

\* телевидение, участие населения совместно с педагогами и медперсоналом

\* участие населения совместно с педагогами и медперсоналом

\*+ телевидение, радио, газеты, плакаты

\* население совместно с медперсоналом, телевидение радио, газеты, плакаты

Вопрос: Положительные стороны централизованного метода в зависимости от качества и места проведения санации полости рта:

\*+ в районной детской стоматологической поликлинике

\*+ в городской детской стоматологической поликлинике

\*+ всесторонне обследование

\*+ оказание полноценной помощи

\* тратится много времени

Вопрос: Отрицательные стороны централизованного метода санации полости рта:

\*+ трата большого времени, нарушаются обменные процессы ребенка, нарушается режим дня

\* нарушается обменный процесс ребенка, большая пропускная способность

\* трата большого времени, нарушаются обменные процессы ребенка,

нарушается режим дня, большая пропускная способность

- \* большая пропускная способность
- \* небольшая пропускная способность

Вопрос: Положительные стороны децентрализованного метода санации полости рта:

\* трата большого времени, нарушаются обменные процессы ребенка, нарушается режим дня

\* высокая ответственность, трата большого времени, нарушаются обменные процессы ребенка, нарушается режим дня

\*+ работа в конкретном коллективе высокая эффективность и ответственность

- \* всестороннее обследование
- \* оказание полноценной помощи

Вопрос: Объясните механизм возможного влияния на эмаль зуба фтора при флюорозе:

\* гематогенно – токсическое, снижает активность фосфатазы, нарушает минерализацию, ферментативный яд, предупреждает от гиперплазии

\*+ гематогенно – токсическое действие, снижает активность фосфатазы, нарушает минерализацию, ферментативный яд

- \* снижает активность фосфатазы, предупреждает от гиперплазии
- \* нормализует обменные процессы, реминерализует эмаль зубов
- \* предупреждает от гиперплазии

Вопрос: Укажите причины изменения цвета зубов у детей:

- \* гемолиз лейкоцитов, прием антибиотиков, генетические нарушения
- \*+ гемолиз эритроцитов, прием антибиотиков, генетические нарушения
- \* прием антибиотиков, несбалансированное питание
- \* несбалансированное питание
- \* нарушение экологического фактора

Вопрос: Как окрашивается эмаль зуба под воздействием тетрациклина:

- \* светло-желтого до темно-желтого
- \* светло-желтый до черного
- \* естественный блеск зубов
- \* голубой
- \* черный

Вопрос: Как делится первичная профилактика в стоматологии:

- \* этиологическая, патогенетическая, этиотропная, вторичная
- \*+ этиологическая, патогенетическая, этиотропная
- \* этиотропная, вторичная, третичная
- \* этиологическая, вторичная, третичная

\* третичная

Вопрос: Какова эффективность этиологической первичной профилактики в процентах:

\* 10%

\* 30%

\* 60%

\* +80-100%

\* 60-80%

Вопрос: Какова эффективность патогенетической первичной профилактики в процентах:

\* 10%

\* +20-100%

\* 5-20%

\* 10-50%

\* 90-100%

Вопрос: Дайте характеристику эмали зуба по признакам:

\* имеет клетки

\* +не имеет клеток, не способна к регенерации, происходит обмен веществ

\* способна к регенерации

\* имеет клеток, не способна к регенерации, происходит обмен веществ

\* происходит обмен веществ, способна к регенерации

Вопрос: Дайте характеристику обменным процессам в эмали зуба:

\* +минерализация, деминерализация, реминерализация

\* реминерализация, деминерализация, регенерация

\* минерализация, деминерализация, реминерализация регенерация

\* имеет клетки

\* способна к регенерации

Вопрос: Назовите составные части десны:

\* маргинальная, межзубной сосочек, десневой желобок

\* +альвеолярная, маргинальная, межзубной сосочек, десневой желобок

\* альвеолярная, маргинальная, межзубной сосочек, десневой желобок, десневой карман

\* маргинальная, межзубной сосочек, десневой желобок, десневой карман

\* десневой карман

Вопрос: При воспалении слизистой оболочки полости рта в эпителиальных клетках появляется:

\* белки

- \* ферменты
- \*+гликоген
- \*жиры
- \* элементы

Вопрос: Прогнозируемая интенсивность кариеса зубов у группы детей при ее тенденции к увеличению определяется по формуле:

- \* КПУ исходный уровень
- \* КПУ ежегодное увеличение
- \* N количество год
- \* КПУ ежегодное увеличение  $\times N$
- \*+КПУ исх. + (КПУ ежегод. увел. $\times N$ )

Вопрос: В условиях СНГ и г.Алматы диспансерные группы составлялись по Виноградовой Т.Ф. Укажите эти группы:

- \*+компенсированная, субкомпенсированная, декомпенсированная
- \* субкомпенсированная, декомпенсированная
- \* декомпенсированная

\* компенсированная, субкомпенсированная, декомпенсированная  
множественная

- \* единичная

Вопрос: Определите кратность оказания профилактических мер при компенсированной форме кариеса:

- \* 0 раз в год
- \* 1 раз в год
- \*+2 раза в год
- \* 3 раза в год
- \* 4 раза в год

Вопрос: Определите кратность профилактических мер при субкомпенсированной форме кариеса:

- \* 2 раза в год
- \* 3 раза в год
- \*+4 раза в год
- \* 5 раз в год
- \* 6 раз в год

Вопрос: Определите кратность профилактических мер при декомпенсированной форме кариеса:

- \* 4 раза в год
- \* 5 раз в год
- \*+6 раз в год
- \* 7 раз в год

\* 8 раз в год

Вопрос: Когда появляются первые признаки стирания на молочных резцах:

\* с 2 лет

\*+ с 3 лет

\* с 4 лет

\* с 5 лет

\* с 6 лет

Вопрос: Когда появляются первые признаки стирания на молочных молярах:

\* с 2 лет

\* с 3 лет

\* с 8 лет

\*+ с 5 лет

\* с 6 лет

Вопрос: 1 степень скученности зубов в резцовых сегментах по Виноградовой Т.Ф. (1983) охарактеризуется:

\* тесное положение нижних резцов

\*+ равномерно-тесное положение нижних резцов, зубы располагаются в ряду, отмечается недостаток места

\* смещение резцов в различных направлениях, недостаток места до 3 мм

\* тортоаномалия

\* недостаток места до 5 мм

Вопрос: 2 степень скученности зубов в резцовых сегментах по Виноградовой Т.Ф. (1983) охарактеризуется:

\* равномерное положение резцов

\* тесное положение с недостатком в альвеолярном отростке до 3 мм

\*+ тесное положение со смещением в различных направлениях в области одного зуба, недостаток до 3 мм

\* тортоаномалия

\* недостаток до 5 мм

Вопрос: 3 степень скученности зубов в резцовых сегментах по Виноградовой Т.Ф. (1983) охарактеризуется:

\* тесное положение с недостатком в отростке до 3 мм

\* тесное положение со смещением одного зуба в различных направлениях

\*+ тесное положение с поворотом до 45° со смещением до 5 мм

\* равномерное положение

\* тортоаномалия без смещения

!4 степень скученности зубов в резцовых сегментах по Виноградовой Т.Ф. (1983) охарактеризуется:

- \* адентия
- \* равномерное положение
- \* с недостатком до 3 мм
- \* тесное положение зубов со смещением по оси 45°
- \* +тесное положение зубов с поворотом более 45° со смещением более 5

мм

Вопрос: В стоматологии используются следующие методы эпидемиологических исследований:

- \* +сплошной, выборочный, разведочный
- \* сплошной, выборочный, разведочный, советский
- \* разведочный, советский, российский
- \* советский
- \* российский

Вопрос: Укажите сроки прорезывания первого молочного резца (средние сроки):

- \* 4-5 мес.
- \* +6-8 мес.
- \* 8-10 мес.
- \* 11-12 мес.
- \* 12-14 мес.

Вопрос: Укажите средние сроки прорезывания второго молочного резца:

- \* 5-6 мес.
- \* +8-12 мес.
- \* 13-14 мес.
- \* 14-15 мес.
- \* 16-17 мес.

Вопрос: Укажите средние сроки прорезывания четвертого молочного зуба:

- \* 6-8 мес.
- \* 8-10 мес.
- \* +12-16 мес.
- \* 17-20 мес.
- \* 20-30 мес.

Вопрос: Укажите средние сроки прорезывания третьего молочного зуба:

- \* 6-8 мес.
- \* 8-12 мес.



\* 12-16 мес.

\*+16-20 мес.

\* 20-30 мес.

Вопрос: Укажите средние сроки прорезывания пятого молочного зуба:

\* 6-8 мес.

\* 8-12 мес.

\* 12-16 мес.

\* 16-20 мес.

\*+20-30 мес.

Вопрос: Укажите средние сроки прорезывания первого постоянного зуба в

годах (центральный резец):

\*+6-8

\* 8-9

\* 10-11

\* 6

\* 12-13

Вопрос: Укажите средние сроки прорезывания шестого постоянного зуба в

годах:

\* 7-8

\* 8-9

\* 10-11

\* 9-10

\*+6

Вопрос: Укажите средние сроки прорезывания седьмого постоянного зуба в

годах:

\* 6 лет

\* 9-10

\* 8-9

\*+12-13

\* 9-11

Вопрос: Укажите средние сроки прорезывания второго постоянного зуба в

годах:

\* 6 лет

\*+7-9 лет

\* 10-11 лет

\* 9-10 лет

\* 10-12 лет

Вопрос: Укажите средние сроки прорезывания третьего постоянного зуба в

годах:

\* 6-8 лет

\* 8-9 лет

\*+10-11 лет

\* 9-10 лет

\* 11-12 лет

Вопрос: Укажите средние сроки прорезывания четвертого постоянного зуба в

годах:

\* 6-7

\* 7-8

\* 10-11

\*+9-10

\* 11-12

Вопрос: Укажите средние сроки прорезывания пятого постоянного зуба в

годах:

\* 6-8 лет

\* 8-9 лет

\* 12-14 лет

\* 9-10 лет

\*+10-12 лет

Вопрос: Положительный профилактический эффект жевательные резины оказывают при жевании в течение:

\* 1 минуты

\* 3 минут

\*+5 минут

\* 20 минут

\* 30 минут

Вопрос: В течение одного дня жевательную резину необходимо употреблять по 5 минут сколько раз:

\* 1 раз

\* 2 раза

\*+3-4 раза

\* не употреблять

\*5 раз

Вопрос: Как определяется первая степень активности кариеса по Виноградовой Т.Ф.:

\*+ее показатели не превышают среднего значения КПУ, кп для этой группы (М) и равняется М-3б

\* равняется М-6б

\* равняется М+3б

\* равняется М+3б, меловые пятна

\* равняется М+6б

Вопрос: Как определяется вторая степень активности кариеса по Виноградовой Т.Ф.:

\* активность не превышает среднего значения КПУ, кп для группы (М)

\* равняется М-3б

\*+равняется М+3б

\* равняется М+3б, меловые пятна

\* равняется М+кп

Вопрос: Как определяется третья степень активности кариеса по Виноградовой Т.Ф.:

\* активность не превышает среднего значения КПУ, кп для группы (М)

\* равняется М-3б

\* равняется М+3б

\*+равняется М+3б, меловые пятна

\* равняется М+кп

Вопрос: Определите удовлетворительный уровень УСП (по Леусу):

\* 0-9%

\* 10-19%

\*+50-74%

\* 75-85%

\* 86-100%

Вопрос: Как определяется значение уровня стоматологической помощи по Леусу (УСП) (в нижеприведенной формуле «К» означает число кариеса, «А» - удаленные» зубы, не восстановленные протезами из расчета на среднее для группы):

\*  $УСП = 100\% - \frac{КПУ}{КПУ}$

\*  $УСП = 100\% - \frac{К+А}{КПУ}$

\*  $УСП = 100\% - \frac{К+А}{КПУ}$

КПУ

\*+  $УСП = 100\% - \frac{100 - \frac{К+А}{КПУ}}{КПУ}$

КПУ

\*  $УСП = КПУ - (К + А)$

Вопрос: Определите плохой уровень УСП:

\* +0-9%

\* 10-49%

\* 50-74%

\* 75-85%

\* 86-100%

Вопрос: Определите слабый уровень УСП:

\* 0-9%

\* +10-49%

\* 50-74%

\* 75-85%

\* 86-100%

Вопрос: Определите хороший уровень стоматологической помощи:

\* 0-9%

\* 10-49%

\* 50-74%

\* 20-30%

\* +75-100%

Вопрос: Согласно классификации профилактических мероприятий ВОЗ (1972 г.) различаются следующие группы мероприятий:

\* +первичная, вторичная, третичная, специфическая профилактика

\* специфическая профилактика

\* первичная, вторичная, третичная профилактика

\* третичная профилактика

\* снижение интенсивности кариеса

Вопрос: Какие мероприятия включает в себя первичная профилактика:

\* +санпросвет работы, диспансерное наблюдение, улучшение питания, нормализация условий окружающей среды

\* санпросвет работы, диспансерное наблюдение, улучшение питания, нормализация условий окружающей среды, санация полости рта

\* улучшение питания

\* нормализация условий окружающей среды

\* санация полости рта

Вопрос: Какие мероприятия включает в себя специфическая профилактика:

\* +фторирование воды, местное применение фторидов, гигиена полости рта

\* местное применение фторидов, протезирование, лечение кариеса

- \* гигиена полости рта, санация полости рта
- \* протезирование, фторирование воды, местное применение фторидов
- \* лечение кариеса

Вопрос: Какие мероприятия включает в себя вторичная профилактика:

\* +ранняя диагностика, лечение кариеса, лечение пародонтита, лечение гингивита

\* фторирование воды, местное применение фторидов, гигиена полости рта

\* санпросвет работы, диспансерное наблюдение, улучшение питания, нормализация условий окружающей среды

\* лечение гингивита, фторирование воды, местное применение фторидов,

\* санпросвет работы, фторирование воды

Вопрос: Этиотропная профилактика кариеса зубов у детей направлена на следующие факторы:

\*+борьба с микрофлорой, устранение мягкого зубного налета и бляшки, улучшение очищения зубов от пищевых остатков

\* борьба с микрофлорой, устранение мягкого зубного налета и бляшки, улучшение очищения зубов от пищевых остатков, лечение кариеса

\* местная фторизация, общая фторизация, реминерализация эмали, личная гигиена полости рта

\* гигиеническое обучение и воспитание (ГОВ), ЛФК, назначение витафтора, очистка зуба от пищевых остатков

\* местная фторизация, общая фторизация, реминерализация эмали, личная гигиена полости рта лечение кариеса

Вопрос: Патогенетическая профилактика кариеса зубов у детей направлена на следующие факторы риска:

\*+ местная фторизация, общая фторизация, реминерализация эмали, личная гигиена полости рта

\* борьба с микрофлорой, устранение мягкого зубного налета и бляшки, улучшение очищения зубов от пищевых остатков

\* борьба с микрофлорой, устранение мягкого зубного налета и бляшки, улучшение очищения зубов от пищевых остатков, лечение кариеса

\* гигиеническое обучение и воспитание (ГОВ), ЛФК, назначение витафтора, очистка зуба от пищевых остатков

\* местная фторизация, общая фторизация, реминерализация эмали, личная гигиена полости рта лечение кариеса

Вопрос: Какие профилактические меры могут быть использованы в качестве групповых:

\*+гигиеническое обучение и воспитание (ГОВ),ЛФК, назначение витофтора, очистка зуба от пищевых остатков

\* местная фторизация, общая фторизация, реминерализация эмали, личная гигиена полости рта лечение кариеса

\* борьба с микрофлорой, устранение мягкого зубного налета и бляшки, улучшение очищения зубов от пищевых остатков, лечение кариеса

\* борьба с микрофлорой, устранение мягкого зубного налета и бляшки, улучшение очищения зубов от пищевых остатков

\* санация полости рта (индивидуальная)

Вопрос: Какие профилактические мероприятия могут быть использованы в качестве общегосударственных:

\* фторирование воды в регионах, выпуск средств гигиены, охрана здоровья детей, оздоровление окружающей среды, \* индивидуальная гигиена полости рта

\*+ фторирование воды в регионах, выпуск средств гигиены, охрана здоровья детей, оздоровление окружающей среды

\* качество чистки зубов, выбор средств гигиены, выбор предметов гигиены, выбор кратности применения средств гигиены

\* оздоровление окружающей среды, качество чистки зубов, выбор средств гигиены, выбор предметов гигиены, выбор кратности применения средств гигиены

\* индивидуальная гигиена полости рта

Вопрос: Какие профилактические мероприятия могут быть использованы в качестве индивидуальных мер:

\* фторирование воды в регионах, выпуск средств гигиены, охрана здоровья детей, оздоровление окружающей среды, индивидуальная гигиена полости рта

\* фторирование воды в регионах, выпуск средств гигиены, охрана здоровья детей, оздоровление окружающей среды

\*+ качество чистки зубов, выбор средств гигиены, выбор предметов гигиены, выбор кратности применения средств гигиены

\* оздоровление окружающей среды, качество чистки зубов, выбор средств гигиены, выбор предметов гигиены, выбор кратности применения средств гигиены

\* индивидуальная гигиена полости рта

Вопрос: Из каких этапов складывается планирование программ профилактики стоматологических заболеваний среди детей:

\*+определение основных программ, цели, задачи, выбор методов и средств, внедрение программ, оценка эффективности программы

\* определение основных программ, цели, задачи, выбор методов и средств, внедрение программ, оценка эффективности программы, санация полости рта

\* внедрение программ, выбор средств гигиены, выбор предметов гигиены, выбор кратности применения средств гигиены

\* оценка эффективности программы

\* санация полости рта

Вопрос: От реализации каких целей, факторов зависит выполнение программы профилактики стоматологических заболеваний:

\*+уровня развития службы, объема работы, кадрового обеспечения, доступности средств и методики

\* уровня развития службы, объема работы, кадрового обеспечения, доступности средств и методики от уровня санпросвет работы среди медицинских работников

\* определение основных программ, цели, задачи, выбор методов и средств, внедрение программ, оценка эффективности программы

\* доступности средств и методики

\* от уровня санпросвет работы среди медицинских работников

Вопрос: По каким принципам должна проводиться оценка эффективности профилактики кариеса зубов:

\* сравниваются величины КПУ, снижение индекса СРІТN, обследуются дети ключевых возрастов (12 лет) , по снижению интенсивности кариеса по снижению прироста кариеса

\*+ сравниваются величины КПУ , обследуются дети ключевых возрастов (12 лет) , по снижению интенсивности кариеса по снижению прироста кариеса

\* по снижению интенсивности кариеса, по снижению индекса РМА,

\* по снижению прироста кариеса, снижение индекса СРІТN, по снижению индекса РМА,

\* снижение индекса СРІТN

Вопрос: Назовите современные жидкие средства гигиены полости рта:

\*+эликсир ,ополаскиватели , вода для полоскания рта, настои, освежители

\* эликсир ,ополаскиватели , вода для полоскания рта, настои, освежители,фторлак

\* вода для полоскания рта, настои,освежители

\* витафтор, гели, эликсир ,ополаскиватели

\* освежители, эликсир ,ополаскиватели

Вопрос: Какие требования предъявляются к жидким средствам гигиены

полости рта:

\* без вредность, антисептическое действие, хороший запах и вкус, не нарушает симбиоз, способствует кандидозу

\*+ безвредность, антисептическое действие, хороший запах и вкус, не нарушает симбиоз

\* вредные для здоровья, вызывают дисбактериоз, неприятный запах

\* не нарушает симбиоз, вредные для здоровья, вызывают дисбактериоз, неприятный запах

\* способствует кандидозу

Вопрос: Назовите противокариозные зубные пасты:

\*+фторсодержащие и кальций-фосфат содержащие

\* калийфосфат содержащие

\*отбеливающие с высокими абразивами

\* для чувствительной эмали

\* гели

Вопрос: Требования, предъявляемые к зубочисткам:

\*+безвредность гладкость, эластичность соответствие форме зубов

\* гладкость, твердость, многообразие применения

\* соответствие форме зубов, вредность гладкость, эластичность соответствие форме зубов

\* одноразовость применения

\* многообразие применения

Вопрос: Какие разновидности зубных нитей существуют:

\*+воощенные, невоощенные, круглые, плоские

\* воощенные, невоощенные, овальные,

\* круглые, нарезанные, плоские

\* плоские воощенные, невоощенные, овальные

\* нарезанные , плоские

Вопрос: Какой принцип работы является необходимым при диспансеризации:

\*+участковый

\* индивидуальный

\* групповой

\* популяционный

\* интенсивный

Вопрос: Из сколько этапов состоит диспансерное наблюдение:

\* из одного

\* из двух

\* из трех



\* из четырех

\*+из пяти

Вопрос: Какая последовательность приема пищи рекомендуется детям:

\*+сахар, второе блюдо, первое блюдо, овощи

\* овощи, первое, второе, чай с сахаром

\* первое, второе, овощи, чай с сахаром

\* второе, первое, овощи, чай с сахаром

\* овощи, чай с сахаром, второе, первое

Вопрос: При применении гелий неоновый лазер на какие участки зуба оказывают воздействие:

\* на жевательные поверхности

\* на фиссуру

\* на бугры

\* на контактные поверхности

\*+на участок между шейкой и экватором

Вопрос: Укажите общее время воздействия на зубы при облучении ГНЛ лазером:

\* 10 сек.

\* 30 сек.

\* 50 сек.

\*+60-90сек.

\*100-130сек.

Вопрос: Профилактическое воздействие ГНЛ оказывают 1 раз в год и состоит из сколько процедур:

\* 2

\* 3

\*+5-10

\*20-30

\*1-2

Вопрос: Когда, в каком периоде развития ребенка начинается закладка постоянных зубов у детей?

\* после рождения

\* на 4 год жизни

\* через 0,5 лет после рождения

\* на 9 месяце эмбрионального развития

\*+на 5 месяце эмбрионального развития

Вопрос: Назовите дозу таблеток NaF для профилактики кариеса зубов при содержании менее 0,5 мг/л воды для 2-4 летних детей (в мг):

\* 0,1

\* 0,05

\*+0,25

\* 0,5

\* 1,0

Вопрос: Назовите дозу таблеток NaF для профилактики кариеса зубов при содержании менее 0,5 мг/л воды для детей 6 лет в мг:

\* 0,1

\*0,05

\* 0,2

\*+0,5

\* 1,0

Вопрос: Назовите дозу таблеток NaF для профилактики кариеса зубов при содержании менее 0,5 мг/л воды для детей 7-14 лет в мг:

\* 1,0

\* 0,05

\* 0,2

\* 0,5

\*+1,0

Вопрос: По предложению проф. Виноградовой Т.Ф. при делении детей на диспансерные группы 13 летних детей на какие показатели ориентируется врач:

\*+КПУ

\* кп

\* КПУ+кп

\* редукция кариеса

\* прирост кариеса

Вопрос: Обызвествление некоторых постоянных зубов начинается в эмбриональном периоде развития плода. Назовите эти зубы:

\* фронтальные

\* клыки

\* премоляры

\*+первый моляр

\* второй моляр

Вопрос: При проведении массовых эпидемиологических обследований детей, в каких документах рекомендуется заполнение их статуса:

\*+карта ВОЗ

\* санационная карта

\* диспансерная карта

\* журнал регистрации

\* амбулаторная карта

Вопрос: Где проводить антенатальная профилактика:

\* детская стом.поликлиника

\* общая поликлиника

\* в условиях больницы

\*+в женской консультации

\* роддоме

Вопрос: На какие цели направлены проведения первичной профилактики среди детей:

\*против декомпенсированной формы кариеса

\* против субкомпенсированной формы кариеса

\* против компенсированной формы кариеса

\*+направлен на сохранение здоровых зубов без кариеса

\* правильных ответов нет

Вопрос: Из приведенных ниже образований на зубах какие снимаются при чистке щеткой и пастой:

\* пелликула

\* бляшка

\*+мягкий налет , пищевые остатки

\* пищевые остатки, бляшка

\* зубные камни

Вопрос: В какие сроки начинает формироваться функция жевания:

\* во внутриутробном периоде

\* на первых 3 месяцах жизни

\* в 1,5-2 года

\*+после 7-8 мес.

\* первое полугодие жизни

Вопрос: Укажите характерные для новорожденных признаки ретрогении (расстояние в мм):

\*+10-14 мм

\* 0,5

\* 20

\* 30

\* 5

Вопрос: Укажите время сформированного временного прикуса (в годах):

\* 6-7

\* 8-9

\* 5-6

\*+4-5

\* 9-12

Вопрос: Укажите время сформированного постоянного прикуса в годах:

\* 6-7

\* 8-9

\* 10-12

\*+12-15

\* 9-10

Вопрос: Какие зубные пасты в своем составе содержат растительные и активные биологические вещества:

\*+Лесная, Хлорофилловая, Ромашка, Айра

\* Бальзам, Поморин, Морская, Мери

\* Фосфатозная, Улыбка, Чародейка,

\* Жемчуг, Москвичка, Арбат, Чебурашка

\* Флуодент, Бленд-а-мед, Пепсодент, Колгейт

Вопрос: Какие зубные пасты в своем составе имеют соли и минеральные компоненты:

\* Лесная, Хлорофилловая, Ромашка, Айра

\* +Бальзам, Поморин, Морская, Мери

\* Фосфатозная, Улыбка, Чародейка,

\* Жемчуг, Москвичка, Арбат, Чебурашка

\* Флуодент, Бленд-а-мед, Пепсодент, Колгейт

Вопрос: Какие зубные пасты в своем составе имеют ферменты:

\* Лесная, Хлорофилловая, Ромашка, Айра

\* Бальзам, Поморин, Морская, Мери

\* +Фосфатозная, Улыбка, Чародейка,

\* Жемчуг, Москвичка, Арбат, Чебурашка

\* Флуодент, Бленд-а-мед, Пепсодент, Колгейт

Вопрос: Какие зубные пасты в своем составе имеют кальций и фосфаты:

\* Лесная, Хлорофилловая, Ромашка, Айра

\* Бальзам, Поморин, Морская, Мери

\* Фосфатозная, Улыбка, Чародейка,

\* +Жемчуг, Москвичка, Арбат, Чебурашка

\* Флуодент, Бленд-а-мед, Пепсодент, Колгейт

Вопрос: Какие зубные пасты в своем составе имеют фториды:

\* Лесная, Хлорофилловая, Ромашка, Айра

\* Бальзам, Поморин, Морская, Мери

\* Фосфатозная, Улыбка, Чародейка,

\* Жемчуг, Москвичка, Арбат, Чебурашка

\* +Флуодент, Бленд-а-мед, Пепсодент, Колгейт

Вопрос: Зубная паста «Блендамет» имеет в своем составе имеет систему, которая обеспечивает усвоение фторида. Назовите эту систему:

- \* триклозан
- \* ферменты
- \* минералы
- \*+флуористат
- \* витамины

Вопрос: При каком значении рН происходит деминерализация эмали:

- \* 7,5
- \* 7,0
- \* 6,8
- \* 6,0
- \*+5,0

Вопрос: Продолжительность времени при методе полоскания растворами фторидов в минутах:

- \* 5-10 мин
- \*+1 -2 мин
- \*1,5-3 мин
- \*5- 7 мин
- \* 3-4 мин
- \* 4-5 мин

Вопрос: Сколько граммов 0,1-0,2% раствора фторида натрия используется при полоскании рта с целью профилактики кариеса:

- \* 5
- \*+10
- \* 20
- \* 30
- \* 100

Вопрос: О чем характеризует появление у детей трем и диастем к 5 годам:

- \*+о росте челюстей
- \* о формирующейся аномалии
- \* сужение челюсти
- \* макрогения
- \* прогения

Вопрос: Укажите оптимальное время для проведения профилактических мер против флюороза зубов у детей с молочными зубами:

- \*+внутриутробный период , первый год жизни
- \* начиная с внутриутробного периода до совершеннолетия

- \* второй год жизни
- \* третий год жизни
- \* четвертый год жизни

Вопрос: Как подразделяются профилактические меры против флюороза зубов у детей:

- \*+коллективные, индивидуальные, общественные
- \* индивидуальные, общественные, оздоровление зубов
- \* общественные, коллективные, санация полости рта
- \* оздоровление полости рта
- \* оздоровление зубов

Вопрос: Из каких профилактических мер складывается коллективная профилактика флюороза:

- \* установка для дефторирования, заменить воду молоком
- \*+подвоз воды, установка для дефторирования
- \* заменить воду молоком
- \* сбалансированное питание
- \* санация полости рта

Вопрос: Укажите оптимальное время для проведения профилактических мер против флюороза постоянных зубов у детей:

- \* внутриутробный период , первый год жизни
- \*+ начиная с внутриутробного периода до совершеннолетия
- \* всю жизнь
- \* с внутриутробного периода до 6 лет
- \* четвертый год жизни

Вопрос: Укажите, из каких профилактических мер складывается индивидуальная профилактика флюороза:

- \* заменить воду молоком
- \* сбалансированное питание
- \* исключить фторсодержащие продукты
- \* +чистка зубов фторсодержащими пастами
- \* вывоз всех детей

Вопрос: Укажите возможные причины поражения постоянных зубов местной гипоплазией:

- \*+травмы молочных зубов, воспаление молочных зубов (периодонтиты, периоститы)
- \* травмы постоянных зубов, воспаление постоянных зубов (периодонтиты, периоститы)
- \* хронический периодонтит постоянных, обострение
- \* хронический периодонтит постоянных зубов

\* хронический пульпит

Вопрос: Укажите причины поражения зубов системной гипоплазией:

\* системные заболевания, травмы молочных зубов, воспаление молочных зубов (периодонтиты, периоститы)

\*+нарушение обменных веществ в организме, системные заболевания, нарушение здоровья матери

\* травмы молочных зубов, воспаление молочных зубов (периодонтиты, периоститы)

\* нарушение обменных веществ в организме, системные заболевания, нарушение здоровья матери, травмы молочных зубов, воспаление молочных зубов (периодонтиты, периоститы)

\* хронический периодонтит

Вопрос: Допустимая концентрация фтора в питьевой воде:

\* 0,3 мг/л

\* 0,5 мг/л

\* 0,7 мг/л

\* 1,2 мг/л

\*+1,5 мг/л

Вопрос: По данным проф.Новика И.О. какая концентрация фтора в питьевой воде оказывает токсическое воздействие на сформировавшиеся зубы:

\* 1,5 мг/л

\* 2,0 мг/л

\* 3,0 мг/л

\* 5,0 мг/л

\*+6,0 мг/л

Вопрос: Назовите лабораторные методы исследования стоматологического пациента:

\*+микроскопические, цитологические, биопсия, бактериологические

\*осмотр, пальпация, перкуссия

\*реакция на температурные раздражители, R-графия,

\* цитологические, биопсия, бактериологические, осмотр, пальпация, перкуссия

\* пальпация

Вопрос: Укажите процент содержания гидроксиапатита в эмали зуба :

\*+75%

\* 55%

\* 4,4%

\* 0,7%

\* 90%

Вопрос: Укажите молярные соотношения Ca/P в эмали в норме:

\* 1,3

\* 1,5

\*+1,67

\* 1,8

\* 2,0

Вопрос: Укажите соотношения Ca/P при котором зуб разрушается:

\* 2,0

\* 1,8

\* 1,67

\* 1,5

\*+1,3

Вопрос: Укажите соотношения Ca/P при котором эмаль зуба может противостоять разрушению:

\* 1,3

\* 1,5

\* 1,67

\* 1,8

\*+2,0

Вопрос: В составе химических соединений эмали, какой процент составляет кальций:

\* 50%

\* 47%

\*+37%

\* 27%

\* 10%

Вопрос: Укажите, какими органическими веществами представлена эмаль зуба :

\*+белки, липиды, углеводы

\* липиды, жиры, минералы

\* гидроксипатиты, фторпатиты, минералы

\* жиры

\* витамины

Вопрос: Укажите процент содержания неорганических веществ в дентине зуба:

\* 98%

\* 80%

\*+70-72%



\* 60-65%

\* 55%

Вопрос: Укажите процент содержания органических веществ и воды в дентине зуба :

\* 2-4 %

\* 8-10%

\* 18-20%

\*+28-30%

\* 48-40

Вопрос: Из каких веществ органического характера состоит дентин зуба:

\* белки, полисахариды, витамины

\*+ белки, липиды, полисахариды

\* гидроксиапатиты, фторапатиты, минералы

\* витамины

\* макро- и микроэлементы

Вопрос: Назовите процент неорганических веществ цемента зуба в норме:

\* 88%

\* 78%

\*+68%

\* 58%

\* 48%

Вопрос: Назовите наиболее важные элементы, которые составляют структуру зуба:

\* натрий, калий

\*+кальций, фтор

\* кальций, фосфор

\* натрий

\* калий

Вопрос: Пальпация как метод обследования тканей полости рта применяется для определения состояния полости рта:

\*+припухлости, уплотнения тканей, подвижность зуба

\* определения болевых ощущений зуба

\*+подвижности зуба, определения зубных отложений

\* температуры

\* цвета

Вопрос: При определении электроодонтодиагностики обычно определяют показатели порогового возбуждения пульпы в норме. Определите, на какие токи в мкА реагируют здоровые зубы:

- \*+2-6 мкА
- \* 0-1 маК
- \* 20-40мкА
- \* 60-100 мкА
- \* 200 мкА

Вопрос: При некрозе коронковой пульпы на какие силы тока в мкА реагирует зуб:

- \* 2-6
- \* 7-10
- \*+60
- \* 100
- \* 200

Вопрос: При выраженных морфологических изменениях в периодонте на какие силы тока в мкА реагирует зуб:

- \* 20
- \* 40
- \* 60
- \* 100
- \*+200

Вопрос: Личная профилактика врача с целью профилактики ВИЧ инфекции:

- \*+работа в халатах, калпаках, в очках, в маске, перчатках
- \* работа в перчатках, маске, без калпака
- \* работа без халатов, калпаков, очков, масок, перчаток
- \* работа в шапочке, пластиковых масках
- \* санация полости рта

Вопрос: Личная профилактика врача с целью профилактики ВИЧ инфекции:

\*+избегать мелких ранений, исключить контакт с кровью, избегать контакта со слюной обработка инструментов в перчатках

\* избегать мелких ранений, исключить контакт с кровью, избегать контакта со слюной обработка инструментов в перчатках, механическая очистка зубов

- \* избегать контакта со слюной
- \* обработка инструментов без перчаток
- \* механическая очистка зубов

Вопрос: Профилактические меры врача при работе с ВИЧ-инфицированным пациентом:

- \*+биоптаты, материалы хранить в боксах с формалином 10%,

транспортировать в контейнерах, инструменты в упаковке с надписью «осторожно ВИЧ»

- \* транспортировать в контейнерах

- \* инструменты в упаковке с надписью «осторожно ВИЧ», избегать контакта

- \* избегать контакта, проводить профилактическое лечение

- \* проводить профилактическое лечение

Вопрос: Назовите основные этапы стерилизации инструментов при ВИЧ-инфекции:

- \*+предварительно замачивается в растворе гипохлорида натрия затем холодная обработка с глютаральдегидом, стерилизует при  $t=56^{\circ}\text{C}$  вирус инактивируется в течение 30 мин.

- \* затем холодная обработка с глютаральдегидом

- \* холодная обработка с глютаральдегидом, стерилизация при  $t=180^{\circ}\text{C}$

- \* при  $t=56^{\circ}\text{C}$  вирус инактивируется в течение 30 мин.

- \* для увеличения аэрозолей рекомендуется использование турбинной бормашины

Вопрос: Эффективность централизованного фторирования воды против кариеса зубов в %:

- \* 20%

- \* 30%

- \* 40%

- \*+50

- \*160%

Вопрос: Эффективность применения таблеток фторида натрия (0,25-1,0 мг) до 14 лет против кариеса зубов %:

- \* 10%

- \*+25%

- \*70%

- \* 50%

- \* 60%

Вопрос: Эффективность фторирования соли по 250 мг/кг в течение всей жизни против кариеса зубов в %:

- \*+60%

- \* 20%

- \* 30%

- \* 40%

- \* 50%

Вопрос: Эффективность фторирования молока по 2,5-5,0 мг/л с 1 года до

14 лет против кариеса зубов в %:

- \* 10-20%
- \* 25%
- \* 30%
- \* +40%
- \* 8%

Вопрос: Основными средствами гигиены полости рта являются :

- \* щетки, специальные щетки
- \* флоссы, ленты
- \* зубочистки, межзубные стимуляторы
- \* ирригаторы, ержики
- \* +зубные пасты

Вопрос: Согласно документу ВОЗ в 2010 году среднее количество секстантов со здоровым пародонтом будет не менее у 15 летних:

- \* 6
- \* +5
- \* 4
- \* 3
- \* 2

Вопрос: Какие стороны частной практики считаются недостатком:

- \* хорошие условия работы
- \* техническое оснащение хорошее
- \* качество услуги
- \* косметический эффект и сроки
- \* +трудность управления

Вопрос: По каким направлениям расширяется объем стоматологической помощи при страховой помощи:

- \* охват всех рабочих и служащих
- \* охват семей
- \* увеличение объема и количества санации
- \* +трудно управляемый объем
- \* охват детей

Вопрос: Назовите недостатки частной системы помощи перед страховой практикой:

- \* уверенность в доходах
- \* заинтересованность населения
- \* увеличились страховые взносы
- \* качественное проведение профилактики
- \* +трудно управляема

Вопрос: Какие зубные пасты из нижеследующих относятся к отбеливающим:

- \*+Colgate whitening
- \* гигиенические
- \* OralB sensitive
- \* Lacalut sensitive
- \* Ремодент

Вопрос: Какие зубные пасты из нижеследующих относятся к группе для снятия чувствительности эмали:

- \* Colgate whitening
- \* Aguafresh whitening
- \* OralB
- \* +Lacalut sensitive
- \* Ремодент

Вопрос: Определите химическую формулу фторапатитов:

- \*+Ca<sub>10</sub>(PO<sub>4</sub>)<sub>6</sub>F<sub>2</sub>
- \* Ca<sub>10</sub>(PO<sub>4</sub>)<sub>6</sub>OH<sub>2</sub>
- \* Ca<sub>10</sub>(PO<sub>4</sub>)<sub>6</sub>Cl<sub>2</sub>
- \* Ca<sub>10</sub>(PO<sub>4</sub>)<sub>8</sub>OH
- \* Ca(PO<sub>4</sub>)<sub>2</sub>

Вопрос: В данное время для чистки зубов широко применяется зубная паста «Колгейт Тотал». Назовите, какой антисептик входит в ее состав:

- \* диоксидин
- \* хлорамин
- \* фурациллин
- \* перманганат калия
- \*+триклозан

Вопрос: При выборе лечебно-профилактических зубных паст, если у клиента отмечены явления воспаления слизистой десны, на какие пасты должен обращать внимание (преимущественно):

- \* с содержанием фтора
- \* с содержанием фосфора
- \* с содержанием кальция
- \*+с содержанием экстрактов трав
- \* с содержанием диоксида

Вопрос: При проведении массовых эпидемиологических обследований детей, в каких документах рекомендуется заполнение их статуса:

- \*+карта ВОЗ
- \* санационная карта

- \* диспансерная карта
- \* журнал регистрации
- \* амбулаторная карта

Вопрос: При проведении профилактических мероприятий важное значение имеет время и место их осуществления. Поэтому назовите учреждение, где предпочтительно проводить антенатальную профилактику:

- \* детская стом.поликлиника
- \* общая поликлиника
- \* в условиях больницы
- \*+в женской консультации
- \* в роддоме

Вопрос: Факторы, обуславливающие частичную адентию:

- \* явление гингивита
- \* острый герпетический стоматит
- \*частые простудные заболевания
- \*+врожденное отсутствие зачатков
- \* перенесенное инфекционное заболевание

Вопрос: Укажите регион в РК, где в питьевой воде концентрация фтора повышенная:

- \* Алматы
- \* Шымкент
- \* Тараз
- \* Кызылорда
- \*+Щучинск

Вопрос: При осмотре ребенка 12 лет выявлен отек и гиперемия десневого сосочка у нижних центральных резцов, высота преддверия полости рта равна 3 мм. Дайте характеристику преддверия:

- \* глубокое преддверие полости рта
- \*+мелкое преддверие полости рта
- \* открытый прикус
- \* нарушение функции глотания
- \* нарушение функции артикуляции

Вопрос: Ребенок страдает хронической формой заболевания нервной системы. Определите какая форма чистки зубов ему показана:

- \*+профессиональная
- \* групповая
- \* индивидуальная
- \* контролируемая
- \* самостоятельная

Вопрос: В современных условиях с целью профилактики кариеса зубов для сбалансирования эндогенных методов предлагаются пищевые добавки. В условиях Алматы предложен такой препарат. Назовите его.

- \* фторлак
- \* фторгель
- \* ремодент
- \* эликсир
- \*+антикариес

Вопрос: В настоящее время для профилактики болезней пародонта предложены различные эндогенные пищевые добавки. В Алматы предложен аналогичный препарат. Назовите его.

- \* антикариес
- \* эликсир
- \* сахарозаменители
- \*+антипародонтит
- \* гели

Вопрос: Гнилостный запах характерен для:

- \* раке желудка
- \*+дивертикуле и раке пищевода
- \* стеноз привратника
- \* сахарном диабете
- \* пневмонии легких

Вопрос: Запах ацетона типичен для:

- \* гастрита
- \* раке пищевода
- \* декомпенсированной форме кариеса
- \* некариозных поражениях
- \*+сахарного диабета

Вопрос: При каких заболеваниях наблюдается зловонный запах изо рта?

- \* при хронического тонзиллита
- \* при катаральном гингивите
- \* +при озене
- \* при компенсированной форме кариеса
- \* при сахарном диабете

Вопрос: Какие микроорганизмы чаще всего способствуют появлению неприятного запаха:

- \* +анаэробные микроорганизмы
- \* факультативные
- \* аэробные

- \* вирусы

Вопрос: Назовите метод диагностики причин неприятного запаха

- \*+газожидкостная хроматография

- \* ЭОД

- \* рентгенография

- \* ЭФГДС

- \* определение ГИ

Вопрос: На прием к стоматологу обратился ребенок 5 лет по поводу среднего кариеса 6.5 зуба. Отношение ребенка к лечению зуба оценивается как равнодушно-безучастное. Определите тип поведения ребенка.

- \* преодолимое негативное отношение к лечению

- \* позитивное отношение к лечению

- \* начальные проявления негативного отношения к лечению

- \*+индифферентное отношение к лечению

- \* непреодолимое негативное отношение к лечению

Вопрос: У ребенка 10 лет декомпенсированная форма кариеса. Ребенок плаксив, но на просьбы открыть рот подчиняется. Определите состояние ребенка по отношению к лечению зуба.

- \* непреодолимое негативное

- \* позитивное

- \* индифферентное

- \*+ резко выраженное, но преодолимое негативное

- \* начальные проявления негативного отношения

Вопрос: Врач детской стоматологической поликлиники после обследования

ребенка выявил 5 кариозных зубов, подлежащих лечению. Однако отмечается непреодолимое негативное отношение пациента к лечению

зубов. Какова тактика врача?

- \* проведение физиологического отвлечения

- \* назначение нейтролептиков

- \*+предварительная психологическая и фармакологическая подготовка ребенка

- \* назначено на одномоментное лечение указанных зубов под местным обезболиванием

- \* назначить седативные препараты

Вопрос: При каком типе поведения необходимо провести стоматологические вмешательства под общим обезболиванием?

- \*+ непреодолимое негативное



- \* позитивное
- \* индифферентное
- \* резко выраженное, но преодолимое негативное
- \* начальные проявления негативного поведения

Вопрос: Фармакологическая коррекция психоэмоционального состояния назначается при:

- \* индифферентном поведении
- \*+резко выраженное, но преодолимое поведении
- \* позитивном поведении
- \* начальном проявлении негативного поведения
- \* непреодолимом негативном

Вопрос: В терапевтический кабинет привели ребенка 7 лет, страдающий ДЦП . Врачом был поставлен диагноз хронического простого пульпита 7.5 зуба. Отношение ребенка оценивается как равнодушное. Определите тип поведения ребенка

- \* резко выраженное, но преодолимое негативное
- \* позитивное
- \* начальные проявления негативного
- \*+индифферентное
- \* непреодолимое негативное

Вопрос: У ребенка 7 лет выявлена компенсированная форма кариеса. При входе здоровается, улыбчив. Явился с целью профилактического осмотра перед школой. Определите состояние ребенка по отношению к лечению зуба.

- \* индифферентное
- \* непреодолимое негативное
- \* +позитивное
- \* резко выраженное, но преодолимое негативное
- \* начальные проявления негативного отношения

Вопрос: Отбеливание зубов проводят при:

- \* декомпенсированной форме кариеса
- \*+после санации полости рта
- \* наличии неминерализованных зубных отложений
- \* наличии минерализованных зубных отложений
- \*наличие кариеса во рту

Вопрос: Для отбеливания в современных условиях используют:

- \* скейлеры
- \* отбеливающие зубные пасты
- \* кюретки
- \*+лампы ZOOM

\* гигиенические зубные пасты

Вопрос: Как влияет отбеливание зуба на твердые ткани зуба ?

\* возможно возникновение кариеса

\* потеря Са в большом количестве

\* +зуб насыщается минеральными веществами

\* незначительный отбеливающий эффект

\* не влияет на зуб

Вопрос: Кто автор методики «глубокого фторирования» с помощью эмали герметизирующего ликвида

\* П.А. Леус

\* + А. Кнаппвост

\* Е.В. Боровский

\* Г. Пахомов

\* Миллер

Вопрос: В каком случае показана «инвазивная» герметизация фиссур

\* открытые фиссуры

\* + закрытые фиссуры

\* фиссурный кариес

\* кариес контактных поверхностей

\* гипоплазия эмали

Вопрос: Как надо чистить зубы?

\* до завтрака без пасты, после завтрака с пастой и перед сном

\* до завтрака и перед сном

\* + после завтрака и перед сном

\* после завтрака перед ужином

\* после каждого приема пищи

Вопрос: Оценка окклюзиограммы проводится по:

\* + 3-х бальной системе

\* 5-и бальной системе

\* 8-и бальной системе

\* 2-х бальной системе

\* 10-и бальной системе

Вопрос: Четкий штрих или площадка при проведении окклюзиограммы оценивается в баллах:

\* 0

\* 1

\* 2

\* + 3

\* 5

Вопрос: Во сколько баллов оценивается оставленный еле заметный след на бумаге при проведении окклюзиограммы

- \* 0
- \*+ 1
- \* 2
- \* 3
- \* 5

Вопрос: Какие мероприятия относятся к третичной профилактике стоматологических заболеваний?

- \* Лечение кариеса
- \* Экзогенная профилактика
- \* Эндогенная профилактика
- \* Лечение пульпита и периодонтита
- \*+Восстановление функции зубочелюстной системы

Вопрос: Ребенку 12 лет, отмечаются множественный кариес. Родители решили выбрать противокариозную зубную пасту. Все перечисленные свойства этой пасты являются положительными, кроме:

- \* Антимикробный эффект
- \* +Воспалительный эффект
- \* Лечебно-профилактические добавки
- \* Хороший очищающий эффект от зубных отложений
- \* Абразивные свойства умеренные или незначительные

Вопрос: Как выглядит десна в норме?

- \*+Бледно-розового цвета
- \* Ярко-красного цвета
- \* Синюшного цвета
- \* Красного цвета
- \* Прозрачная

Вопрос: Что имеет в норме твердое небо ?

- \* Щелевидный дефект
- \*+Куполообразную форму
- \* Резко выраженный срединный костный шов
- \* Множественные свищи в области молочных моляров
- \* Перфорационное отверстие на границе твердого и мягкого неба

Вопрос: Какие признаки характерны для временных зубов ?

- \*+Шейка зуба шире экватора
- \* Имеют желтоватый цвет
- \* Корневые каналы узкие
- \* Более минерализованы

- \* Полость зуба узкая

Вопрос: Какие признаки характерны для постоянных зубов у 15-летних детей ?

- \* Низкая минерализация
- \* Корневые каналы узкие
- \*+Хорошая минерализация
- \* Шейка зуба не выражена
- \* Верхушечное отверстие несформированное

Вопрос: Через какой срок использования следует менять зубную щетку из натуральных волокон:

- \*+1 месяц
- \* 3 месяца
- \* 6 месяцев
- \* 9 месяцев
- \* 12 месяцев

Вопрос: Через какой срок использования следует менять зубную щетку из искусственных волокон (в среднем)?

- \* 1 месяц
- \* 6 месяцев
- \* 9 месяцев
- \* 12 месяцев
- \*+2,5 - 3 месяца

Вопрос: Какую дозировку антикариеса применяют с профилактической целью детьми от 2 до 6 лет?

- \* По 1 таблетке в течение 30 дней
- \* По 1 таблетке в течение 60 дней
- \* По 2 таблетки в течение 100 дней
- \* По 4 таблетки в течение 150 дней
- \*+По 1 таблетке в течение 250 дней

Вопрос: Какую дозировку антикариеса применяют с профилактической целью детьми от 6 до 14 лет ?

- \* По 2 таблетки в течение 30 дней
- \* По 2 таблетки в течение 60 дней
- \* По 2 таблетки в течение 100 дней
- \* По 2 таблетки в течение 150 дней
- \*+По 2 таблетки в течение 250 дней

Вопрос: В каких случаях у ребенка формируется инфантильный тип глотания?

- \* При дефекте зубных рядов

- \* При мелком преддверии рта
- \* При множественном кариесе
- \* При генерализованном пародонтите
- \*+При нарушении функции мышц языка

Вопрос: Для организации стационарного стоматологического кабинета в школе, сколько учащихся должно быть?

- \* 300 человек
- \* 600 человек
- \* 500 человек
- \*+800 человек
- \* 200 человек

Вопрос: С какими официальными органами государства РК стоматолог должен согласовывать свои меры при внедрении гигиенических воспитательных мероприятий первичной профилактики ?

- \* Рай СЭС
- \* Департаментом питания
- \*+Службой здравоохранения
- \* Органами социальной защиты
- \* Службой охраны окружающей среды

Вопрос: Выберите раствор для определения ГИ (для детей)?

- \* Раствор бриллиантовой зелени
- \* Раствор борной кислоты
- \* Раствор йод (спиртовый)
- \* Раствор марганцовки
- \* +Раствор Люголя

Вопрос: Что определяется с помощью гигиенического индекса?

- \* +Состояние гигиены полости рта
- \* Распространенность кариеса
- \* Наличие вредных привычек
- \* Интенсивность кариеса
- \* Воспаление десны

Вопрос: Что означает положительная проба Шиллера-Писарева?

- \* Воспаление твердых тканей зуба
- \* Воспаление периодонта
- \* Воспаление пульпы
- \* +Воспаление десны
- \* Воспаление нерва

Вопрос: Что относится к предметам гигиены полости рта?

- \* Аппарат для массажа десен

- \* Жевательные конфеты
- \* Зубные эликсиры
- \* Зубные порошки
- \* +Флоссы

Вопрос: Для какой возрастной группы наиболее характерны признаки сформированного молочного прикуса?

- \* Для детей 12 месяцев
- \* 20 месяцев
- \* +4 года
- \* 12 лет
- \* 8 лет

Вопрос: Для какой возрастной группы детей характерен сменный прикус?

- \* 5 лет
- \* 18 лет
- \*+ 10 лет
- \* 13 лет
- \* 15 лет

Вопрос: К какому возрасту у ребенка формируется постоянный прикус?

- \* 6 лет
- \* 8 лет
- \* 10 лет
- \* 4 года
- \*+15 лет

Вопрос: Сколько зубов у детей в период сформированного временного прикуса?

- \* 12
- \* 16
- \*+20
- \* 28
- \* 32

Вопрос: С какого возраста начинается физиологическая стираемость молочных клыков?

- \* С 2 лет
- \*+С 3 лет
- \* С 5 лет
- \* С 6 лет
- \* С 7 лет

Вопрос: Какие возраста детей являются «ключевыми» для оценки

состояния зубов по ВОЗ?

- \* 2, 8, 11 лет
- \* 3, 9, 12 лет
- \* 4, 10, 13 лет
- \* 5, 11, 14 лет
- \* +6, 12, 15 лет

Вопрос: Что входит в обязанности воспитателя детских дошкольных учреждений по выполнению республиканской программы «Здоровье народа»?

- \* +Проведение занятий по гигиене полости рта
- \* Проведение профилактических прививок
- \* Проведение занятий по чтению
- \* Лечение вредных привычек
- \* Составление меню питания

Вопрос: Какая форма наглядной агитации по гигиеническому обучению и воспитанию детей может быть наиболее чаще применена в школах по классам?

- \* Индивидуальный урок гигиены полости рта
- \* +Показательный урок гигиены полости рта
- \* Профессиональная гигиена полости рта
- \* Мотивация здорового образа жизни
- \* Контролируемая чистка зубов

Вопрос: Какой из принципов рационального питания беременной женщины не относится к антенатальной профилактике кариеса?

- \* Сбалансированный состав пищи
- \* Количественная адекватность
- \* Соблюдение режима питания
- \* +Экзогенная профилактика
- \* Дробный прием пищи

Вопрос: Какой вид стерилизации проводится для стоматологических зеркал, острых и режущих инструментов, пластмассовых шпателей ?

- \* сухо-воздушная стерилизация +паром
- \* +химическая (холодная) стерилизация
- \* сухо-воздушная стерилизация
- \* стерилизация горячим паром
- \* стерилизация кипячением

Вопрос: Сколько времени необходимо для проведения холодной стерилизации при использовании тройного раствора ?

- \* 120 минут
- \* 180 минут

- \* +45 минут

- \* 15 минут

- \* 30 минут

Вопрос: При какой температуре проходит суховоздушная стерилизация

?

- \* +160°-180°

- \* 100°-120°

- \* 50°-70°

- \* 360°

- \* 100°

Вопрос: Что стерилизуется горячим паром ?

- \* Эндодонтический инструментарий

- \* Стоматологические наконечники

- \* Все выше перечисленные

- \* + Перевязочный материал

- \* Боры и диски

Вопрос: Какие компоненты входят в состав тройного раствора ?

- \* Хлорамин, формалин, перекись водорода

- \* + Двууглекислая сода, формалин, фенол

- \* Перекись водорода, спирт, эфир

- \* Двууглекислая сода, формалин

- \* Двууглекислая сода, фенол

Вопрос: Что определяют с помощью гигиенических индексов ?

- \* Плотность эмали

- \* Воспаление десны

- \* Состояние зубного сосочка

- \* + Количество зубного налета

- \* Количество поддесневого зубного камня

Вопрос: Какие методы внедрения санитарного просвещения проводятся среди детей?

- \* Индивидуальный

- \* Возрастной

- \* Групповой

- \* Массовый

- \* + Все перечисленное

Вопрос: Какой показатель, определяет отношение числа детей, имеющих заболевания к общему числу обследованных в процентах ?

- \* Редукция

- \* Индекс КПУ



- \* Интенсивность
- \* +Распространенность
- \* Гигиенический индекс

Вопрос: Индекс КПУ зубов среди 12 летних детей в республике Казахстан по данным ВОЗ в среднем составляет?

- \* 1,0
- \* +2,0
- \* 3,0
- \* 4,0
- \* 5,0

Вопрос: Распространенность основных стоматологических заболеваний в мире достигает:

- \* +Кариес (70-100%), заболевания пародонта (60-100%)
- \* Кариес (50-70%), заболевания пародонта (30-50%)
- \* Кариес (70-90%), заболевания пародонта (50-70%)
- \* Кариес 100%, заболевания пародонта 100%
- \* Кариес 50%, заболевания пародонта 50%

Вопрос: В каком городе в 1978 году была проведена Международная конференция по первичной медико-санитарной помощи ВОЗ.

- \* Женеве
- \* Москве
- \* +Алматы
- \* Брюсселе
- \* Нью-Йорке

Вопрос: Какой из перечисленных уровней основного стоматологического обслуживания рекомендован ВОЗ для осуществления мероприятий первичной профилактики ?

- \* Первый уровень лечебно-консультативной помощи (квалифицированная помощь)
- \* Второй уровень лечебно-консультативной помощи (специализированная помощь)
- \* +Уровень первичной медико-санитарной помощи
- \* Первый и второй уровни лечебно-консультативной помощи
- \* Все ответы неверны

Вопрос: С какой целью при проведении эпидемиологических обследований используется индекс CPITN?

- \* Для определения распространенности заболеваний полости рта
- \* +Для определения распространенности, интенсивности и потребности в лечении заболеваний пародонта

- \* Для определения распространенности некариозных заболеваний
- \* Для определения распространенности кариеса
- \* Для определения интенсивности кариеса

Вопрос: Какой фермент повышает проницаемость эмали ?

- \* Липаза
- \* Лизоцим
- \* +Гиалуронидаза
- \* Все ответы верны
- \* Кислая и щелочная фосфатаза

Вопрос: При случайном заглатывании раствора фторида при проведении полоскания полости рта, что необходимо дать ребенку

- \* Слабо-розовый раствор марганцевокислого калия
- \* +3-5% раствор хлорида кальция
- \* Физиологический раствор
- \* Гипертонический раствор
- \* Горячий чай

Вопрос: Кому не рекомендуют, проводит полоскания растворами фторидов?

- \* Беременным женщинам
- \* Детям до 8-х лет
- \* Детям до 12 лет
- \* Детям до 15 лет
- \* +Детям до 6 лет

Вопрос: Какая концентрация фтора рекомендована ВОЗ с 1994 года для централизованного фторирования питьевой воды?

- \* 1,0- 1,5 мг/л
- \* 1,7-1,9 мг/л
- \* +0,5-1 мг/л
- \* 4,5-6 мг/л
- \* 2-3 мг/л

Вопрос: Как применяются таблетки фторида натрия?

\* +В организованных детских коллективах ежедневно по одной таблетке

во время завтрака не менее 200 дней в году

\* Индивидуально (по 1 таблетке х 3 раза в день после еды), курс лечения 1-

2 месяца

- \* В течение 10 дней по 2 таблетке три раза в день до еды
- \* В течение 30 дней по 1 таблетке в день

\* В течение 10 дней по 6 таблеток в день

Вопрос: Какое определение характерно для гингивита?

\* Воспаление десны с нарушением целостности зубодесневого соединения

\* +Воспаление десны без нарушения целостности зубодесневого соединения

\* Воспаление тканей пародонта с деструкцией волокон периодонта

\* Воспаление тканей пародонта с деструкцией волокон периодонта и костной ткани альвеолы

\* Воспаление тканей пародонта с деструкцией костной ткани альвеолы

Вопрос: Какое определение характерно для зубной бляшки?

\* Тонкая органическая, прозрачная пленка (15-20 мкм), производная эмали, состоящая из аминокислот и полисахаридов

\* +Минерализованный зубной налет матрикс для образования микробного зубного налета, основу которого составляют декстраны и гликопротеиды слюны

\* Тонкая оболочка, покрывающая поверхность зуба сразу после прорезывания

\* Воспаление десны без нарушения целостности зубодесневого соединения

\* Нарушение цитоплазматической мембраны микробной клетки

Вопрос: Какая из нижеперечисленных функций не является функцией пародонта?

\* Регуляция жевательного давления

\* Опорно-удерживающая

\* +Терморегуляторная

\* Амортизирующая

\* Трофическая

Вопрос: Все перечисленные зубные пасты в своем составе имеют соли и минеральные компоненты, кроме?

\*+Гигиенических

\* Поморина

\* Бальзама

\* Морская

\* Мери

Вопрос: Все перечисленные зубные пасты в своем составе имеют кальций и фосфаты, кроме?

\* Колгейт

- \* Лаколют
- \* +Мятная
- \* Дракоша
- \* Фея

Вопрос: Все перечисленные зубные пасты в своем составе имеют фториды, кроме?

- \* Бленд-а-мед
- \* Пепсодент
- \* Флуодент
- \* Колгейт
- \* +Детская

Вопрос: Отсутствие промежуточных гигиенических мероприятий в течение дня может привести к нарушению состояния полости рта. Все ответы верные, кроме?

- \* Особенно вредны дневные «перекусывания»
- \* Интенсивному росту отложений
- \* Увеличению числа микрофлоры
- \* Скоплению пищевых остатков
- \* + Можно не обращать внимания

Вопрос: Слюна осуществляет много функций в защите тканей полости рта. Все ответы верные, кроме?

- \* в очищении;
- \* буферные свойства;
- \* реминерализация эмали;
- \* противобактериальным;
- \* + синтез белков.

Вопрос: В слюне имеются следующие вещества. Все ответы верные, кроме?

- \* белки, гликопротеины;
- \* липиды;
- \* глюкоза, мочевины;
- \* электролиты;
- \* + гидроксиапатит.

Вопрос: Определите персонал, который не участвуют в программе профилактики стоматологических заболеваний?

- \* врач-стоматолог, педиатры
- \* зубной гигиенист
- \* медсестры, родители
- \* педагоги

\*+ администрация института

Вопрос: Прогнозируемая интенсивность кариеса зубов у группы детей при ее тенденции к увеличению определяется по формуле. Все ответы верные, кроме?

- \* КПУ исходный уровень;
- \* КПУ ежегодное увеличение;
- \* N количество год;
- \* КПУ ежегодное увеличение  $xN$ ;
- \*+КПУ исх. + (КПУ ежегод. увел. $xN$ ).

Вопрос: Анализ результатов первого этапа профилактики стоматологических заболеваний по Леусу заканчивается ситуационным анализом, который включает. Все ответы верные, кроме?

- \* заболеваемость;
- \* статистические данные;
- \* выявление факторов риска;
- \* оценка обслуживаемого участка;
- \* + реминерализующая терапия.

Вопрос: При проведении массовых эпидемиологических обследований детей, в каких документах рекомендуется заполнение их статуса?

- \*+карта ВОЗ;
- \* санационная карта;
- \* диспансерная карта;
- \* журнал регистрации;
- \* амбулаторная карта.

Вопрос: Какой принцип работы является необходимым при диспансеризации?

- \*+участковый;
- \* индивидуальный;
- \* групповой;
- \* популяционный;
- \* интенсивный;

Вопрос: Как проводится учет эффективности работы врача на участке. Все ответы верные, кроме ?

- \* охват наблюдением;
- \* процент санированных;
- \* процент здоровых;
- \* количество отсутствующих постоянных зубов;
- \*+ наличие графика работы.

Вопрос: Какие нарушения вызывают в полости рта отклонения функции

языка. Все ответы верные, кроме:

- \* зубочелюстные аномалии;
- \* нарушение глотания;
- \* нарушение речи;
- \* нарушение жевания;
- \*+ кариес зубов.

Вопрос: В условиях нормы как выглядит язык у ребенка. Все ответы верные, кроме?

- \* чистый;
- \* влажный;
- \* сосочки выражены;
- \* без налета;
- \*+ увеличен.

Вопрос: Назовите основные функции пародонта. Все ответы верные, кроме?

- \* барьерная;
- \* трофическая;
- \* пластическая;
- \* амортизирующая;
- \*+ жевательная

Вопрос: Использование высокоабразивных зубных порошков и паст может привести к следующим последствиям, кроме:

- \* стираемости эмали;
- \* клиновидным дефектам;
- \* гиперестезии;
- \*+ кариесу.
- \* гиперэстезии.

Вопрос: Из приведенных ниже зубных паст какие специально предназначены для детей?

- \* Колгейт-Тотал
- \* Аква-Фреш
- \* Блендамет
- \* Орал-В
- \*+ Дракоша

Вопрос: Для борьбы с зубным налетом применяются растворители, разрушающие зубные камни. Все ответы верные, кроме?

- \* ЭДТА;
- \* гидрохинон;
- \* слабые кислоты;

- \* хлоргексидин;
- \* + сильные кислоты.

Вопрос: Для борьбы с зубным налетом применяются специальные пленки, препятствующие прикреплению зубной бляшки. Все ответы верные, кроме?

- \* 2% ундециновая мазь;
- \* 20% ундециновый цинк;
- \* масло перечное;
- \* гвоздичное масло;
- \* + ферментные.

Вопрос: Перечислите основные функции слизистой оболочки полости рта. Все ответы верные, кроме:

- \* защитная, иммунная;
- \* сенсорная, секреторная;
- \* всасывательная;
- \* терморегуляторная;
- \* + опорно-двигательная.

Вопрос: Распространенность кариеса зубов у детей и подростков рассчитывается?

- \* по количеству кариозных зубов;
- \*+по процентному соотношению больных ко всем осмотренным детям;
- \* по количеству здоровых детей;
- \* по процентному соотношению здоровых к больным детям;
- \* по сумме КПУ+КП.

Вопрос: Индекс РМА рассчитывается?

- \* по КПУ+кп;
- \* по состоянию гигиены зубов;
- \* по оценке состояния слизистой полости рта;
- \*+по оценке состояния слизистой десны;
- \* по оценке тканей пародонта.

Вопрос: Формула, по которой определяется индекс КПИ?

- \*  $\text{КПИ} = \frac{\text{сумма признаков}}{12 \text{ лет}}$ ;
- \*  $\text{КПИ} = \frac{\text{сумма баллов}}{20 \text{ зубов}}$ ;
- \*+ $\text{КПИ} = \frac{\text{сумма КПИ индивидуальных}}{\text{число обследованных}}$  6

зубов;

- \*  $\text{КПИ} = \frac{\text{сумма КПИ индивидуальных}}{\text{число лет}}$ ;
- \*  $\text{КПИ} = \text{КП} + \text{КПУ}$

Вопрос: Как оценивается по тяжести поражения индекс КПИ?

- \* средняя, тяжелая, легкая;

- \* легкая, тяжелая, очень тяжелая;
- \* легкая, средняя, риск к заболеванию;
- \* легкая, средняя;
- \*+легкая, средняя, тяжелая, риск к заболеванию.

Вопрос: Какие признаки определяются при проведении индекса КПИ?

- \* зубной налет, патологический карман, кровоточивость, зубной камень;
- \* зубной налет, кровоточивость, зубной камень, патологический карман;
- \*+зубной налет, кровоточивость, зубной камень, патологический карман, подвижность;
- \* зубной налет, зубной камень, патологический карман;
- \* зубной налет, зубной камень, подвижность.

Вопрос: Прирост кариеса у детей рассчитывается?

- \* по КПУ;
- \* по разнице интенсивности кариеса через определенное время у всех обследованных детей;
- \* по разнице распространенности кариеса через 1 год;
- \*+по разнице КПУ, КПУ+кп и кп у конкретных детей через определенное время;
- \* на основании определения распространенности и интенсивности кариеса через 1 год

Вопрос: Реминерализующая терапия при кариесе зубов проводится если?

- \* эрозия эмали;
- \*+кариес в стадии пятна;
- \* стабилизация течения кариеса;
- \* флюороз зубов;
- \* стираемость зубов.

Вопрос: Укажите начало закладки молочных зубов:

- \* в 4 года
- \* 6 мес. эмбрионального развития
- \* 6-8 мес. жизни
- \* 20 недель эмбрионального развития
- \*+7 недель эмбрионального развития

Вопрос: Медицинская деонтология - это

- \* + понятие о долге врача
- \* взаимоотношение врача и больного
- \* вопросы нравственности
- \* понятие коллегиальности
- \* правовые основы медицинского законодательства



Вопрос: Ятрогенные заболевания это:

- \* + болезни из-за врачебных ошибок
- \* наследственные болезни
- \* болезни, наследуемые по отцовской линии
- \* болезни, наследуемые по материнской линии
- \* нет правильного ответа

Вопрос: Медицинская документация это:

- \* Отметка в гражданском паспорте группы крови и резус-фактора
- \* + Утвержденный на государственном уровне перечень формуляров для заполнения данных конкретного пациента и медицинских манипуляциях
- \* Медицинская книжка для профессионального допуска
- \* Запись врача в медицинскую карту о устном согласии пациента
- \* Заполненный формуляр с собственноручной подписью пациента о том, что он ознакомлен с риском предстоящего вмешательства и полностью осведомлен о возможных вариантах исхода вмешательства

Вопрос: Меры профилактики внутрибольничных инфекций предусмотрены инструкциями по:

- \* + санитарно – противоэпидемическому режиму ЛПУ
- \* лечению нозологических форм болезни
- \* лечебно – охранительному режиму.
- \* исследованиям пациента
- \* нет ответа

Вопрос: Факторы передачи при внутрибольничном вирусном гепатите В:

- \* + кровь и медицинский инструментарий
- \* сперма и цервикальный секрет
- \* слюна и слёзы
- \* воздух.
- \* нет ответа

Вопрос: Что является противопоказанием к проведению рентгенологического исследования?

- \*+ беременность, первый триместр
- \* постинфарктное состояние
- \* повышение артериального давления
- \* острые воспалительные процессы
- \* металлические конструкции в полости рта пациента

Вопрос: Площадь стоматологического кабинета должна составлять на одно кресло минимально (м<sup>2</sup>):

- \* 18;

- \* 16,5;
- \* 15;
- \*+ 14;
- \* 9.

Вопрос: Коэффициент отражения света с поверхностей стен в стоматологическом кабинете не должен быть ниже (%):

- \* 10;
- \* 20;
- \* 30;
- \* + 40;
- \* 50.

Вопрос: Стерилизация инструментов в сухожаровом шкафу проводится при температуре:

- \* 125°C — 45 мин;
- \* 160°C — 40 мин;
- \* 180°C — 45 мин;
- \* + 180°C — 60 мин;
- \* 200°C — 90 мин.

Вопрос: Методом химической (холодной) стерилизации стерилизуют:

- \* + зеркала, изделия из стекла;
- \* наконечники;
- \* боры;
- \* одноразовые шприцы;
- \* перевязочный материал.

Вопрос: В сухожаровом шкафу стерилизуются инструменты:

- \* + пинцет, зонд;
- \* зеркало, пинцет;
- \* зонд, шприц;
- \* зеркало, шприц;
- \* ватные шарики.

Вопрос: Автоклавированием стерилизуются инструменты, материалы:

- \* зеркала, ножницы;
- \* + марлевые тампоны, наконечники;
- \* одноразовые шприц, иглы;
- \* пластмассовый шпатель;
- \* боры, резиновые головки.

Вопрос: Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете в холодное время года:

- \* 15–16°;

- \* 17–18°;
- \* + 18–23°;
- \* 23–28°;
- \* 28–30°.

Вопрос: В сухой капле крови на халате ВИЧ сохраняется:

- \* – 2 часа
- \* - 4 часа
- \* + – 6 часов
- \* – 8 часов
- \* – 10 часов

Вопрос: Сухожаровая стерилизация предназначена для:

- \* перевязочного материала;
- \* белья;
- \* ватных валиков;
- \* + цельнометаллических инструментов;
- \* шовный материал

Вопрос: Средство, используемое для холодной стерилизации стоматологических зеркал:

- \* 1% раствор перекиси водорода;
- \* + 6% раствор перекиси водорода;
- \* 2% раствор новокаина;
- \* 0,5% раствор хлорамина;
- \* 75% метиловый спирт.

Вопрос: Кварцевание кабинета следует проводить:

- \* один раз в день;
- \* + в начале и в конце рабочей смены;
- \* перед началом работы;
- \* между сменами;
- \* раз в неделю.

Вопрос: Результат эффективности первичной программы профилактики анализируется:

- \* через 1 месяц от начала внедрения
- \* через 3 месяца от начала внедрения
- \* через 6 месяцев от начала внедрения
- \* + через 5 лет от начала внедрения
- \* правильный ответ не указан

Вопрос: Механизм действия фтора:

- \* снижает кислотообразующие свойства бактерий
- \* включается в структуру апатитов

\* гидроксилapatит превращается во фторapatит, который является более

кариес резистентным

\* является катализатором обменных процессов « эмаль- слюна»

\*+ все выше перечисленное

\* физический

Вопрос: У ребенка 7 лет выявлена компенсированная форма кариеса. При входе здороваается, улыбчив. Явился с целью профилактического осмотра перед школой. Определите состояние ребенка по отношению к лечению зуба.

\* индифферентное

\* непреодолимое негативное

\* +позитивное

\* резко выраженное, но преодолимое негативное

\* начальные проявления негативного

Вопрос: Отбеливание зубов проводят при:

\* декомпенсированной форме кариеса

\*+после санации полости рта

\* наличии неминерализованных зубных отложений

\* наличии минерализованных зубных отложений

Вопрос: Для отбеливания в современных условиях используют:

\* скайлеры

\* отбеливающие зубные пасты

\* кюретаж

\*+лампы ZOOM

\*аппарат Vektor

Вопрос: Как влияет отбеливание зуба на твердые ткани зуба ?

\* возможно возникновение кариеса

\* потеря Са в большом количестве

\* +зуб насыщается минеральными веществами

\* незначительный отбеливающий эффект

\*появление гиперестезии

Вопрос: Кто автор методики «глубокого фторирования» с помощью эмаль герметизирующего ликвида

\* П.А. Леус

\* + А. Кнаппвост

\* Е.В. Боровский

\* Г. Пахомов

\* Миллер

Вопрос: В каком случае показана «инвазивная» герметизация фиссур

- \*открытые фиссуры
- \*+ закрытые фиссуры
- \*фиссурный кариес
- \*кариес контактных поверхностей
- \*гипоплазия эмали

Вопрос: Как надо чистить зубы?

- \* до завтрака без пасты, после завтрака с пастой и перед сном
- \* до завтрака и перед сном
- \* +после завтрака и перед сном
- \* после завтрака перед ужином
- \* после каждого приема пищи

Вопрос: Оценка окклюзиограммы проводится по:

- \*+ 3-х бальной системе
- \* 5-и бальной системе
- \* 8-и бальной системе
- \* 2-х бальной системе
- \* 10-и бальной системе

Вопрос: Четкий штрих или площадка при проведении окклюзиограммы оценивается в баллах:

- \* 0
- \* 1
- \* 2
- \*+ 3
- \* 5

Вопрос: Эмаль проницаема:

- \* только от поверхности эмали к дентину и пульпе
- \* только от пульпы к дентину и поверхности эмали
- \*+в обоих направлениях
- \* не проницаема
- \* проницаема только под воздействие УВЧ

Вопрос: Особенность непрорезавшихся зубов:

- \*+более проницаемы чем временные
- \* менее проницаемы чем временные
- \* проницаемость как у временных
- \* менее проницаемы чем постоянные
- \* проницаемость как у постоянных зубов

Вопрос: Особенность временных зубов:

- \* более проницаемы, чем непрорезавшиеся зубы
- \* менее проницаемы, чем постоянные зубы

- \*+более проницаемы, чем постоянные зубы
- \* проницаемость как у непрорезавшихся зубов
- \* проницаемость как у постоянных зубов

Вопрос: Особенность постоянных зубов:

- \* более проницаемы, чем временные зубы
- \* более проницаемы, чем непрорезавшиеся зубы
- \*+менее проницаемы, чем временные зубы
- \* проницаемость как у непрорезавшихся зубов
- \* проницаемость как у временных зубов

Вопрос: В каком слое эмали в прорезавшемся зубе уровень фтора наиболее высокая?:

- \* наименее низкий в поверхностном слое эмали
- \*+наиболее высокий в поверхностном слое эмали
- \* наиболее высокий в среднем слое эмали
- \* наиболее высокий в глубоком слое эмали
- \* одинаков во всех слоях эмали

Вопрос: Эмалевые призмы зубы состоят преимущественно из кристаллов (75,0 4%):

- \*+гидроксиапатита ,фторапатита, карбонатапатита
- \* фторапатита ,гидроксиапатита свинцового
- \* хлорапатита, фторапатит
- \*карбонатапатита, гидроксиапатита серебра, хлорапатита
- \* гидроксиапатита свинцового

Вопрос: По химическому составу и структуре цемент напоминает грубоволокнистую кость. Цемент состоит из органических и неорганических веществ. Назовите процент неорганических веществ в норме:

- \* 88%
- \* 78%
- \*+68%
- \* 58%
- \* 48%

Вопрос: В составе химических соединений эмали какой процент составляет фосфор:

- \* 37%
- \* 27%
- \*+17%
- \* 7%
- \* 0%

Вопрос: Установлено, что соотношение Са/Р может меняться в сторону

уменьшения. Укажите соотношение когда зуб разрушается:

- \* 2,0
- \* 1,8
- \* 1,67
- \* 1,5
- \*+1,3

Вопрос: Установлено, что соотношение Са/Р может меняться в сторону увеличения. Укажите соотношение, когда эмаль может противостоять разрушению:

- \* 1,3
- \* 1,5
- \* 1,67
- \* 1,8
- \*+2,0

Вопрос: В составе химических соединений эмали какой процент составляет кальций:

- \* 50%
- \* 47%
- \*+37%
- \* 27%
- \* 10%

Вопрос: В местах с жарким климатом может наблюдаться выраженный флюороз зубов при умеренном содержании фтора 0,5-0,7 мг/л. с чем связано это явление:

- \* несбалансированность питания
- \* недостаток витаминов
- \*+с повышенным приемом жидкостей
- \* нарушение обмена веществ
- \* заболевание

Вопрос: В соответствии с государственным стандартом, какая допустимая концентрация фтора в питьевой воде определена:

- \* 0,3 мг/л
- \* 0,5 мг/л
- \* 0,7 мг/л
- \* 1,2 мг/л
- \*+1,5 мг/л

Вопрос: Где происходит локальное падение рН слюны:

- \* над бляшкой
- \*+под бляшкой

- \*над налетом
- \* под налетом
- \* в смешанной слюне

Вопрос: При каком значении рН происходит деминерализация эмали:

- \* 7,5
- \* 7,0
- \* 6,8
- \* 6,0
- \*+5,0

Вопрос: При чистке жевательных поверхностей зубов, какие движения рекомендуются:

- \* подметающие
- \* круговые
- \*+скребущие
- \* вибрирующие
- \* горизонтальные

Вопрос: Почему при чистке боковых поверхностей зубов не рекомендуются горизонтальные движения:

- \* плохо очищает
- \* хорошо очищают
- \*+налет накапливается в межзубных промежутках
- \* налет не накапливается в межзубных промежутках
- \* трудно контролируется

Вопрос: С какого времени начинается уход за полостью рта:

- \* по мере прорезывания зуба
- \*+с рождения
- \* с 1 гола
- \* с 2 лет
- \* с 3 лет

Вопрос: С какого возраста необходимо чистить зубы ребенку:

- \*+по мере прорезывания зуба
- \* с рождения
- \* с 1 года
- \* с 2 лет
- \* с 3 лет

Вопрос: Ребенок страдает хронической формой заболевания нервной системы. Определите какая форма чистки зубов ему показана:

- \*+профессиональная
- \* групповая



- \* индивидуальная
- \* контролируемая
- \* самостоятельная

Вопрос: Ребенок 10 лет обратился в детскую стоматологическую поликлинику с жалобами на отсутствие верхнего постоянного резца. Врач-стоматологом назначено комплексное рентгенологическое исследование. Назовите возможные причины:

- \* воспалительное заболевание челюстно-лицевой области
- \* патологии пародонта
- \*+ретенция
- \* вредные привычки
- \* воспалительные процессы пародонта

Вопрос: Факторы, обуславливающие частичную адентию:

- \* явление гингивита
- \* острый герпетический стоматит
- \* частые простудные заболевания
- \*+врожденное отсутствие зачатков
- \* перенесенное инфекционное заболевание

Вопрос: укажите регион в РК, где в питьевой воде концентрация фтора повышенная:

- \* Алматы
- \* Шымкент
- \* Тараз
- \* Кызылорда
- \*+Щучинск

Вопрос: Минерализация какого из нижеперечисленных постоянных зубов происходит во внутриутробном периоде:

- \* 11, 12
- \* 31, 32
- \* 33, 43
- \* 44, 34
- \*+16, 26

Вопрос: При возникновении збочелюстных отклонений врожденного характера в утробе матери фактор генетического характера к какому типу относится:

- \* на контролируемые
- \*+не контролируемые
- \* климатические
- \* экзогенные

\* эндогенные

Вопрос: С какого периода необходимо начинать проводить первичную профилактику:

- \* в первые 6 месяцев жизни
- \* в первый год жизни
- \* в дошкольный период
- \* в школьный период
- \*+во внутриутробный период

Вопрос: Назовите сроки проведения самой ранней профилактики кариеса зубов:

- \* первые три месяца после рождения
- \* первый год жизни ребенка
- \* младший детский возраст
- \* 5-6 лет жизни ребенка
- \*+внутриутробный период

Вопрос: Занятия с молодыми родителями по первичной профилактике у детей 1 года жизни в основном проводятся в:

- \* детской многопрофильной больнице
- \* женской консультации
- \* детской стоматологической поликлинике
- \* детском челюстно-лицевом отделении
- \*+комната гигиены детской стоматологической поликлиники или

комната здорового ребенка детской поликлиники

Вопрос: Факторы риска, способствующие зубочелюстным аномалиям:

- \* средний кариес
- \* острые инфекционные заболевания
- \* гингивит
- \* острые инфекционные заболевания
- \*+преждевременное удаление молочных зубов

Вопрос: Укажите характерные для новорожденных признаки ретрогении (расстояние в мм):

- \*+10-14 мм
- \* 0,5
- \* 20
- \* 30
- \* 5

Вопрос: Укажите время сформированного временного прикуса (в годах):

- \* 6-7
- \* 8-9

- \* 5-6
- \*+4-5
- \* 9-12

Вопрос: Укажите время сформированного постоянного прикуса в годах:

- \* 6-7
- \* 8-9
- \* 10-12
- \*+12-15
- \* 9-10

Вопрос: В данное время для чистки зубов широко применяется зубная паста «Колгейт Тотал». Назовите, какой антисептик входит в ее состав:

- \* диоксидин
- \* хлорамин
- \* фурациллин
- \* перманганат калия
- \*+триклозан

Вопрос: При выборе лечебно-профилактических зубных паст, если у клиента отмечены явления воспаления слизистой десны, на какие пасты должен обращать внимание (преимущественно):

- \* с содержанием фтора
- \* с содержанием фосфора
- \* с содержанием кальция
- \*+с содержанием экстрактов трав
- \* с содержанием диоксида

Вопрос: При проведении массовых эпидемиологических обследований детей, в каких документах рекомендуется заполнение их статуса:

- \*+карта ВОЗ
- \* санационная карта
- \* диспансерная карта
- \* журнал регистрации
- \* амбулаторная карта

Вопрос: При проведении профилактических мероприятий важное значение имеет время и место их осуществления. Поэтому назовите учреждение, где предпочтительно проводить антенатальную профилактику:

- \* детская стом.поликлиника
- \* общая поликлиника
- \* в условиях больницы
- \*+в женской консультации
- \* роддоме

Вопрос: В эмали зуба для полноценной реминерализации необходимо сохранение каких условий:

- \* наличие налета
- \* рациональное питание
- \*+наличие органического матрикса
- \* сохранение пломбы
- \* санация полости рта

Вопрос: Определите химическую формулу фтороapatитов:

- \*+Ca<sub>10</sub>(PO<sub>4</sub>)<sub>6</sub> F<sub>2</sub>
- \* Ca<sub>10</sub>(PO<sub>4</sub>)<sub>6</sub>OH<sub>2</sub>
- \* Ca<sub>10</sub>(PO<sub>4</sub>)<sub>6</sub>Cl<sub>2</sub>
- \* Ca<sub>10</sub>(PO<sub>4</sub>)<sub>8</sub>OH
- \* Ca(PO<sub>4</sub>)<sub>2</sub>

Вопрос: Как определяется первая степень активности кариеса по Виноградовой Т.Ф.:

\*+ее показатели не превышают среднего значения КПУ, кп для этой группы (М)

- \*+равняется М-3б
- \* равняется М+3б
- \* равняется М+3б, меловые пятна
- \* равняется М+6б

Вопрос: Как определяется вторая степень активности кариеса по Виноградовой Т.Ф.:

- \* активность не превышает среднего значения КПУ, кп для группы (М)
- \* равняется М-3б
- \*+равняется М+3б
- \* равняется М+3б, меловые пятна
- \* равняется М+кп

Вопрос: Как определяется третья степень активности кариеса по Виноградовой Т.Ф.:

- \* активность не превышает среднего значения КПУ, кп для группы (М)
- \* равняется М-3б
- \* равняется М+3б
- \*+равняется М+3б, меловые пятна
- \* равняется М+кп

Вопрос: Определите удовлетворительный уровень УСП (по Леусу):

- \* 0-9%
- \* 10-19%
- \*+50-74%

\* 75-85%

\* 86-100%

Вопрос: Определите кратность профилактических мер при субкомпенсированной форме кариеса:

\* 2 раза в год

\* 3 раза в год

\*+4 раза в год

\* 5 раз в год

\* 6 раз в год

Вопрос: Определите кратность профилактических мер при декомпенсированной форме кариеса:

\* 4 раза в год

\* 5 раз в год

\*+6 раз в год

\* 7 раз в год

\* 8 раз в год

Вопрос: Когда появляются первые признаки стирания на молочных резцах:

\*с 2 лет

\*+с 3 лет

\* с 4 лет

\* с 5 лет

\* с 6 лет

Вопрос: Какие методы санитарного просвещения не называются пассивными:

\* радио

\* телевидение

\* газеты

\* плакаты

\* +участие населения

Вопрос: Положительные стороны централизованного метода санации полости рта:

\* трата большого времени

\* нарушается обменный процесс ребенка

\* нарушается режим дня

\* +большая пропускная способность

\* небольшая пропускная способность

Вопрос: Отрицательные стороны децентрализованного метода санации полости рта:

- \* работа без коллектива
- \* высокая ответственность
- \* высокая эффективность
- \* всестороннее обследование
- \* +оказание полноценной помощи

Вопрос: На первом году жизни ребенка за счет чего не происходит акт глотания:

- \* функции жевательных и мимических мышц
- \* язык упирается на мышцы щеки
- \* язык упирается на мышцы губы
- \* отрицательного давления во рту ребенка
- \* +применение сосок и пустышек

Вопрос: Какое положение и функция языка во время глотательных движений у младенцев:

- \* язык располагается между десневыми валиками
- \* при этом сокращаются мышцы языка
- \* на спинке языка образуется желобок
- \* по желобочку течет молоко
- \* + нарушается дыхание

Вопрос: Как не осуществляется акт глотания при соматическом глотании:

- \* осуществляется при сомкнутых зубах
- \* язык опирается на зубы
- \* кончик языка у передних зубов с небной стороны
- \* динамическое равновесие мышц
- \* +нарушение функции жевания

Вопрос: Когда формируется инфантильный тип глотания:

- \* язык не упирается в зубные ряды
- \* язык проскальзывает между зубами
- \* язык упирается в щеки
- \* кончик языка проходит между резцами
- \* +динамическое равновесие мышц

Вопрос: Какая вредная привычка может привести к смещению нижней челюсти назад и способствует формированию прогнатического прикуса:

- \*+спать с откинутой головой
- \* спать с опущенной головой
- \* нарушение дыхания
- \* нарушение речи
- \* нарушения питания

Вопрос: Вредная привычка подкладывать руку под щеку может привести к формированию какого прикуса:

- \* ортогнатический
- \* прогнатия
- \* прогения
- \*+перекрестный
- \* открытый

Вопрос: Сосание пальца может привести к формированию какого прикуса:

- \* ортогнатический
- \* прогения
- \* прогнатия
- \* перекрестный
- \*+открытый

Вопрос: В чем заключается согласие родителей больного ребенка на обследование и лечение у врача- стоматолога?

- \*Усадить ребенка в кресло;
- \* Обследование родителей в лечебном кабинете;
- \*+Подпись на бланке информативном соглашении;
- \*Подпись на амбулаторной карте ребенка;
- \* Представление направления от детского лечебного учреждения.

Вопрос: Какой информацией пользуются родители больного ребенка при выборе врача-стоматолога?

- \* Информация от работников регистратуры;
- \* Сведения от среднего медицинского персонала;
- \* Сведения от родителей других детей;
- \*+Информационный стенд о специализации врачей поликлиники;
- \* Информация от СМИ.

Вопрос: Какие документы дают право родителям отказаться от лечения своего ребенка у данного врача-стоматолога?

- \* Объяснительная записка врача;
- \* Запись родителей в амбулаторной карте;
- \* Заключение врача в амбулаторной карте;
- \* +Информационный лист, удостоверяющий об официальном отказе
- \* Произвольная записка от родителей.

Вопрос: Начиная с какого количества детского населения целесообразно создавать самостоятельную детскую стоматологическую поликлинику:

- \* 50000 детского населения

- \*+90000 детского населения
- \* 120000 детского населения
- \* 150000 детского населения
- \* 200000 детского населения

Вопрос: На какое количество врачей-стоматологов в детской стоматологической поликлинике (врач-стоматолог-хирург: врач-ортодонт: врач-стоматолог-терапевт) устанавливается 1 должность медицинской сестры (пр.№ 979 МЗ РК от 30.12.2003)?

- \*1:3:2
- \* 2:2:2
- \*+1:2:1
- \* 2:3:2
- \* 1:4:3

Вопрос: На какое количество врачей-стоматологов в детских стоматологических поликлиниках устанавливается должность ассистента-стоматолога?

- \*+1:1 врач-стоматолог
- \* 1:2 врача-стоматолога
- \* 1:3 врача-стоматолога
- \* 1:4 врача-стоматолога
- \* 1:5 врачей-стоматологов

Вопрос: Как устанавливается 1 должность зубного гигиениста в детских образовательных учреждениях?

- \* Во всех детских садах
- \*+Во всех школах и детских садах
- \* Школах с численностью учащихся более 800 человек
- \* Школах с численностью учащихся более 1000 человек
- \* Во всех школах и средних профессиональных учебных заведениях

Вопрос: В каких учебных заведениях должны быть организованы стационарные стоматологические кабинеты?

- \* В школах с численностью учащихся более 300 человек
- \* В школах с численностью учащихся более 500 человек
- \* +В школах с численностью учащихся более 800 человек
- \* Во всех средних специальных учебных заведениях
- \* Во всех школах и детских садах

Вопрос: На какое количество детей при диспансерном обслуживании выделяется 1 должность врача-детского стоматолога?

- \*1000 детей
- \* 2000 детей



\*+3000 детей

\*4000 детей

\*5000 детей

Вопрос: Каковы цели достижения стоматологического здоровья к 2010 году ?

\* 60% детей 6-летнего возраста будут свободны от кариеса

\* 70% детей 6-летнего возраста будут свободны от кариеса

\* +80% детей 6-летнего возраста будут свободны от кариеса

\* 90% детей 6-летнего возраста будут свободны от кариеса

\* 100% детей 6-летнего возраста будут свободны от кариеса

Вопрос: В программе ВОЗ к 2010 году предусматривается, что у 15 летних подростков:

\* +Отсутствие удаленных по поводу кариеса постоянных зубов

\* Возможно удаление 5% постоянных зубов

\* Возможно удаление 10% постоянных зубов

\* Возможно удаление 15% постоянных зубов

\* Возможно удаление 20% постоянных зубов

Вопрос: Какой вид стерилизации проводится для стоматологических зеркал, острых и режущих инструментов, пластмассовых шпателей?

\* сухо-воздушная стерилизация с паром

\* +химическая (холодная) стерилизация

\* сухо-воздушная стерилизация

\* стерилизация горячим паром

\* стерилизация кипячением

Вопрос: Какова длительность холодной стерилизации при использовании тройного раствора ?

\* 120 минут

\* 180 минут

\* +45 минут

\* 15 минут

\* 30 минут

Вопрос: При какой температуре проходит суховоздушная стерилизация?

\* +160°-180°

\* 100°-120°

\* 50°-70°

\* 360°

\* 100°

Вопрос: Что стерилизуется горячим паром?

\* эндодонтический инструментарий

- \* стоматологические наконечники
- \* все выше перечисленные
- \* +перевязочный материал
- \* боры и диски

Вопрос: Какие компоненты входят в состав тройного раствора?

- \* хлорамин, формалин, перекись водорода
- \* +двууглекислая сода, формалин, фенол
- \* перекись водорода, спирт, эфир
- \* двууглекислая сода, формалин
- \* двууглекислая сода, фенол

Вопрос: Какое мероприятие относится к элементу антисептики полости рта?

- \* стерилизация инструментов;
- \* стерилизация ваты, салфеток;
- \* +обработка зубов раствором перекиси;
- \* подготовка рук стоматолога;
- \* подготовка стерильного стола.

Вопрос: Что необходимо проделать со стоматологическими инструментами сразу же после приема больного?

- \* механическая очистка;
- \* промывание проточной водой;
- \* промывание дистиллированной водой;
- \* +замачивание в растворе дезэфекта;
- \* промывание кипяченой водой.

Вопрос: Время экспозиции инструментов в 3% растворе перекиси водорода?

- \* 1 час;
- \* +80 мин;
- \* 30 мин;
- \* 45 мин;
- \* 1,5 часа.

!Какие растворы используют для фенолфталеиновой пробы:

- \* +1%раствор фенолфталеина
- \* 1%раствор«Новосепта»
- \* 5% спиртовой раствор амидопирин
- \* 1% раствор иодопирин
- \* 33% раствор уксусной кислоты

!Сроки хранения стерильного бикса после вскрытия

- \*2дня

\*+сутки

\*12часов

\* 3 дня

\*10 часов

!Какая проба определяет наличие скрытой крови на изделиях медицинского назначения?

\*фенолфталеиновая

\*азопириновая

\*биологическая

\* +амидопириновая

\* амидопериновая

Вопрос: В сухожаровой шкаф инструменты закладываются:

\* +в биксе

\* в крафт-пакете

\* в открытом виде

\* в двухслойной бязи

\* открытыми

Вопрос: Какие растворы используют для амидопириновой пробы:

\* 1% раствор фенолфталеина

\* +3% раствор перекиси водорода

\* +5% спиртовый раствор амидопирина

\* 1% раствор иодопирина

\* +33% раствор уксусной кислоты

Вопрос: Какому виду стерилизации **НАИБОЛЕЕ** часто отдают предпочтение?

\* +сухожаровой

\* паровой

\* химический

\* радиологический

\* комбинированной

Вопрос: В какой цвет окрашивается раствор при положительной амидопириновой пробе?

\* зелёное, переходящее в фиолетовое

\* фиолетовое, переходящее в розово-сиреневое

\* желтое, переходящее в зеленовато-красное

\* +синее, переходящее в фиолетовое

\* буро- мутное

Вопрос: Какая проба ставится для определения полноты отмывания щелочных компонентов моющего раствора?

- \* +фенолфталеиновая
- \* азопирамовая
- \* биологическая
- \* амидопириновая
- \* проба Микулича

Вопрос: Какой съезд стоматологов бывшего СССР был посвящен полностью вопросам детской стоматологии и дал толчок к бурному развитию службы?

- \* +V (1968) Киев
- \* III (1928) Москва
- \* IV (1962) Москва
- \* VII (1981) Ташкент
- \* VI (1975) Ленинград

Вопрос: Как должны распределяться 4,5 врачебные должности на 10000 тысяч детского населения на детском приеме?

- \* +На прием по обращаемости – 0,8, на профилактическую работу – 2,7, на прием ортодонтических больных – 1,0
- \* Стоматолог-терапевт – 1,5, стоматолог-хирург-1, врач-ортодонт-1, на профилактическую работу – 1
- \* Стоматолог-терапевт -1, стоматолог-хирург-0,5, врач-ортодонт-1, на профилактическую работу – 2
- \* Стоматолог-терапевт -1, стоматолог-хирург-1, врач-ортодонт-0,5, на профилактическую работу – 1
- \* Стоматолог-терапевт -1, стоматолог-хирург-1, врач-ортодонт-1, на профилактическую работу – 1,5

Вопрос: Каким директивным документом в номенклатуру врачебных специальностей и врачебных должностей включена специальность «врач-стоматолог детский»?

- \* Приказом МЗ РК № 979 от 30.12.2003г.
- \* Приказом МЗСССР № 670 от 12.06.1984г.
- \* Приказом МЗСССР № 315 от 11.05.1985г.
- \* Постановлением правительства РК № 261 от 27.05.1987г.
- \* Приказом № 639/271 от 11.08.1988г. МЗСССР

Вопрос: На какое количество детей при диспансерном обслуживании выделяется 1 должность врача-детского стоматолога?

- \* 1000 детей
- \* 2000 детей
- \* +3000 детей
- \* 4000 детей

\* 5000 детей

Вопрос: На какое количество коек в педиатрических стационарах общего профиля планируется 1 должность врача-стоматолога:

\* 200 коек

\* +250 коек

\* 300 коек

\* 350 коек

\* 400 коек

Вопрос: В каком лечебном учреждении осуществляется местное лечение острого герпетического стоматита детским стоматологом:

\* Стоматологическом кабинете школы

\* Детской стоматологической поликлинике

\* Стоматологическом кабинете детской поликлиники

\* Детском отделении стоматологической поликлиники

\* +Стоматологическом кабинете детской инфекционной больницы

Вопрос: Какой из перечисленных видов работы не входит в задачи участкового стоматолога в диагностике и профилактике зубочелюстных аномалий у детей дошкольного возраста?

\* Ежегодный осмотр всех детей участка

\* Своевременное выявление сформированных аномалий

\* +Лечение детей с зубочелюстными аномалиями

\* Выявить причины возникновения зубочелюстных аномалий

\* Организовать и проводить работу по оздоровлению полости рта

Вопрос: Какой врач осуществляет осмотр ребенка перед поступлением в школу?

\* Детский ортопед

\* Врач-инфекционист

\* +Детский стоматолог

\* Врач-аллерголог

\* Врач-анестезиолог

Вопрос: Каковы средние показатели «кп» временных зубов у 6-летних детей по данным ВОЗ?

\* более 0,5

\* более 1,0

\* менее 1,5

\* +менее 2,0

\* более 2,5

Вопрос: Каковы средние показатели интенсивности кариеса постоянных

зубов у 12 летних детей по программе ВОЗ к 2010 году?

- \* КПУ 0,5
- \* КПУ 1,0
- \* +КПУ 1,5
- \* КПУ 2,0
- \* КПУ 2,5

Вопрос: Какое среднее количество секстантов со здоровым пародонтом у 12-летних детей по программе ВОЗ к 2010 году в целях достижения стоматологического уровня здоровья ?

- \* 3,5
- \* 4,0
- \* 4,5
- \* 5,0
- \* +5,5

Вопрос: Какое среднее количество секстантов со здоровым пародонтом у 15-летних детей по программе ВОЗ к 2010 году в целях достижения стоматологического уровня здоровья ?

- \* менее 3,5
- \* более 4,0
- \* менее 4,5
- \* + менее 5,0
- \* более 5,5

Вопрос: В каком учебном заведении приобретают специальность стоматолог-гигиенист?

- \* Медицинской академии
- \* Медицинском институте
- \* +Медицинском колледже
- \* Медицинском университете
- \* Институте подготовки медицинских сестер

Вопрос: Какова основная политика КазНМУ по отношению по реализации образовательно- профессиональной программе?

- \* + внедрение инновационных технологии
- \* улучшение научной деятельности
- \* частое анкетирование студентов
- \* изучение рынка труда
- \* улучшение менеджмента качества.

Вопрос: Какая компетенция НАИБОЛЕЕ основная у врачей- интернов?

- \* коммуникативная
- \* правовая
- \* образовательная
- \* лидерство
- \* +мануальная

Вопрос: Какой подход используют в обучении студентов?

- \* +компетентно- ориентированный
- \* бально- рейтинговый
- \* приоритетно-компетентный
- \* бальная система
- \* стандартные метод

## **5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)**

1. Профилактика стоматологических заболеваний. Цель, задачи и методы.
2. Стоматологическая заболеваемость населения.
3. Распространенность и интенсивность кариеса и заболеваний пародонта.
4. Профилактические мероприятия основных стоматологических заболеваний. Система государственных профилактических мероприятий.
5. Профилактические мероприятия основных стоматологических заболеваний Система социальных мероприятий
6. Профилактические мероприятия основных стоматологических заболеваний. Система медицинских мероприятий
7. Профилактические мероприятия основных стоматологических заболеваний. Система гигиенических и воспитательных мероприятий
8. Методы стоматологии профилактической. Массовые, коллективные, индивидуальные.
9. Первичная профилактическая стоматология. Направления (этиотропная, патогенетическая).
10. Организационные формы (популяционная, групповая, индивидуальная)
11. Вторичная и третичная профилактическая стоматология.
12. Роль гигиены в профилактике стоматологических заболеваний;

13. Определение терминов индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта.

14. Предметы и средства индивидуальной гигиены полости рта.  
Классификация

средств индивидуальной гигиены полости рта

15. Основные средства индивидуальной гигиены полости рта.

16. Дополнительные средства индивидуальной гигиены полости рта.

17. Зубные щетки. Классификация зубных щеток. Назначения

18. Зубные пасты. Классификация. Показания к использованию. Состав и структура  
зубных паст.

19. Зубные порошки. Состав. Показания к использованию. Сравнение с  
зубными  
пастами. Преимущества и недостатки.

20. Жидкие средства индивидуальной гигиены полости рта.  
Классификация. Состав. Показания к использованию

21. Средства индивидуальной интердентальной гигиены полости рта  
Классификация.  
Показания к использованию.

22. Методы индивидуальной гигиены полости рта

23. Основные методы чистки зубов. Стандартный метод, метод КАИ,  
метод Марталлера.

24. Дополнительные методы чистки зубов. Метод Макдональда, методы  
Смита-Белла,  
Рейте, Леонарда, методы Чартера, Стилмана, Басса.

25. Стандартный метод чистки зубов. Методика выполнения.

26. Классификация зубных отложений.

27. Средства для индикации зубных отложений.

28. Гигиенические индексы. Индекс Федорова- Володкиной, индекс  
Грина-  
Вермилиона. Методика определения. Критерии оценки.

29. Классификация зубных отложений. Неминерализованные зубные  
отложения.  
Методы обнаружения и удаления.

30. Классификация зубных отложений. Минерализованные зубные  
отложения. Методы  
обнаружения и удаления.

31. Контролируемая чистка зубов и методика ее проведения.



32. Концепция этиопатогенетической профилактики кариеса зубов. Теория «экологического сдвига».

33. Направления современной профилактики кариеса зубов (предотвращение

экологического сдвига в дентальной биопленке, поддержание минерального баланса в зоне колебаний pH).

34. Восприимчивость зубов к кариесу. Кариесогенная ситуация. Факторы кариесогенной ситуации в полости рта.

35. Клинические признаки кариесогенной ситуации в полости рта

36. Кариесрезистентность. Клинические признаки кариесрезистентности

37. Уровни резистентности зубов к кариесу. Общие факторы кариесрезистентности. Местные факторы кариесрезистентности.

38. Этапы формирования кариесрезистентности эмали (преэруптивный и постэруптивный).

39. Методы определения кариесрезистентности эмали зуба. Группы резистентности к кариесу. ТЭР- тест и КОСРЭ – тест

40. Роль фтора в профилактике кариеса

41. Способы применения соединений фтора для профилактики кариеса зубов. Программы системной фторпрофилактики кариеса. Показания к системному методу введения фторида в организм.

42. Профилактика кариеса. Индивидуальная эндогенная фторпрофилактика кариеса. Этапы проведения эндогенной профилактики кариеса зубов. Эндогенные (системные) методы и средства.

43. Экзогенная профилактика кариеса зубов. Экзогенные (местные) методы и средства.

44. Соединения фтора, используемые для экзогенной профилактики. Лекарственные формы фторидсодержащих препаратов для экзогенной профилактики.

45. Препараты кальция и фосфатов для экзогенной профилактики кариеса. Виды, лекарственные формы.

46. Методика П.А. Леуса и Е. В. Боровского для профилактики кариеса зубов.

47. Очаговая деминерализация (начальный кариес). Патогенез кариеса, патологическая анатомия.

48. Стадия белого пятна. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение начального кариеса.

49. Метод герметизации фиссур зубов.

50. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей.

Эндогенные факторы возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей

51. Экзогенные факторы возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей

52. Роль вредных привычек в формировании зубочелюстных аномалий и способы их устранения.

53. Аномалии развития слизистой оболочки рта - фактор риска возникновения зубочелюстных аномалий.

54. Пре- и постнатальная профилактика зубочелюстных аномалий.

55. Факторы риска возникновения ЗЧА в период новорожденности и их профилактика.

56. Факторы риска возникновения ЗЧА в период формирования временной окклюзии и их профилактика

57. Факторы риска возникновения ЗЧА в период сформированной временной окклюзии (3 года – 4- 5 лет) и их профилактика.

58. Факторы риска возникновения ЗЧА в период, предшествующие смене зубов (от 4,5 до 6 - 6,5 лет) и их профилактика

59. Факторы риска возникновения ЗЧА в период смены зубов (6-12 лет) и их профилактика

60. Факторы риска возникновения ЗЧА в период формирующейся постоянной окклюзии (12-18 лет) и их профилактика

61. Роль вредных привычек в формировании зубочелюстных аномалий.

Группы вредных привычек.

62. Миогимнастика для профилактики ЗЧА.

63. Пародонт, функции пародонта.

64. Классификация заболеваний тканей пародонта.

65. Факторы риска возникновения заболеваний пародонта

66. Роль гигиены в профилактике заболеваний пародонта.

67. Методы индексной оценки состояния пародонта. Пародонтальные индексы.

68. Клинические методы оценки состояния десны. Проба Шиллера-Писарева, Йодное

число Свракова, индекс РМА. Методики определения. Критерии оценки

69. Коммунальный пародонтальный индекс СРІТN. Методика определения. Критерии оценки

70. Комплексный пародонтальный (пародонтальный) индекс КПИ (П.А. Леус, 1988). Методика определения. Критерии оценки

71. Профилактика заболеваний пародонта.

72. Методы и средства гигиены полости рта при заболеваниях пародонта. Подбор средств индивидуальной гигиены полости рта при заболеваниях пародонта.

73. Профессиональная гигиена полости рта и зубов. Алгоритм проведения

74. Способы удаления зубных отложений (химический, механический (ручной,

машинный), ультразвуковой\_\_\_200 , пневматический (звуковой), комбинированный).

75. Ручные инструменты для профессионального удаления зубных отложений.

76. Ультразвуковые скейлеры. Преимущества удаления зубных отложений

ультразвуковыми скейлерами. Основные недостатки при работе с ультразвуковыми

скейлерами. Показания и противопоказания к применению.

77. Механический метод. Метод †Air flow‡. Показания и противопоказания к использованию.

78. Факторы, способствующие нарушению внутриутробного периода развития зубочелюстной системы.

79. Антенатальная профилактика стоматологических заболеваний

80. Гигиена полости рта, как основа профилактических мероприятий у детей. Этапы профилактики стоматологических заболеваний у детей

81. Методы индивидуальной гигиены полости рта у детей. Методы чистки зубов (метод КАI, метод Маргаллера).

82. Профилактика стоматологических заболеваний у беременных

83. Комплексная программа профилактики стоматологических заболеваний. Определение основных проблем.

84. Эпидемиологическое обследование. Этапы (подготовительный, собственно обследование и анализ его результатов).

85. Формулирование целей и задач комплексной программы профилактики стоматологических заболеваний

86. Выбор методов и средств профилактики стоматологических заболеваний.

87. Внедрение программ профилактики. Этапы (предварительное планирование программы; организационные мероприятия по внедрению; выбор групп населения, оценка потребности в персонале и ресурсах).

88. Индивидуальное санитарное просвещение по вопросам профилактики стоматологических заболеваний.

89. Методы проведения санитарного просвещения среди населения различного

возраста. Санитарное просвещение в организованных коллективах.

90. Активные и пассивные методы стоматологического просвещения. Преимущества и недостатки активных методов. Преимущества и недостатки пассивных методов.

91. Организованные формы стоматологического просвещения (массовая, групповая, индивидуальная).

92. Оценка эффективности программ профилактики

### **5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине**

1.1. Основания и сроки проведения промежуточных аттестаций в форме зачетов.

1.1.1. Освоение образовательной программы, в том числе отдельной части или всего объема учебного предмета, курса, дисциплины (модуля) образовательной программы, сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом, и в порядке, установленном вузом.

1.1.2. Зачет проводится после выполнения рабочего учебного плана для данной дисциплины в части установленного объема учебных занятий и при условии успешной текущей и рубежной аттестации дисциплины, но не позднее, чем в последнюю неделю семестра.

1.2. Общие правила приема зачетов:

1.2.1. преподаватель, принимающий зачет, должен создать во время зачета спокойную деловую атмосферу, обеспечить объективность и тщательность оценки уровня знаний студентов, учет их индивидуальных особенностей;

1.2.2 при явке на зачет студент обязан иметь при себе зачетную книжку, которой он предъявляет преподавателю, принимающему зачет. В исключительных случаях при отсутствии зачетной книжки прием зачета может осуществляться по индивидуальному допуску из деканата при

предъявлении документа, удостоверяющего личность;

1.2.3 в процессе сдачи зачета студенты могут пользоваться учебными программами и, с разрешения преподавателя, справочными и другими необходимыми пособиями. Использование несанкционированных источников информации не допускается. В случае обнаружения членами зачетной комиссии факта использования на зачете несанкционированных источников информации (шпаргалки, учебники, мобильные телефоны, пейджеры и т.д.), зачетной комиссией составляется акт об использовании студентом несанкционированных источников информации, а студент удаляется с зачета с оценкой «не зачтено». Кроме того, актируются с последующим удалением студента все возможные случаи мошеннических действий; 2.3.4. присутствие посторонних лиц в аудитории, где принимается зачет, без письменного распоряжения ректора университета (проректора по учебной работе, декана факультета) не допускается. Посторонними лицами на комиссионной сдаче зачета считаются все, не включенные в состав зачетной комиссии приказом ректора.

1.2.4 по окончании зачета преподаватель оформляет и подписывает зачетную ведомость и передает её в деканат с лаборантом кафедры не позднее следующего после сдачи зачета дня;

### **Зачет**

Порядок проведения зачета:

- ответственным за проведение зачета является преподаватель, руководивший практическими, лабораторными или семинарскими занятиями или читавший лекции по данной учебной дисциплине;
  - при проведении зачета в форме устного опроса в аудитории, где проводится зачет, должно одновременно находиться не более 6 - 8 студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. Объявление итогов сдачи зачета производится сразу после сдачи зачета;
  - при использовании формы письменного опроса, зачет может проводиться одновременно для всей академической группы. Итоги сдачи зачета объявляются в день сдачи зачета;
  - при проведении зачета в виде тестовых испытаний с использованием компьютерной техники на каждом рабочем месте должно быть не более одного студента;
  - на подготовку к ответу при устном опросе студенту предоставляется не менее 20 минут. Норма времени на прием зачета - 15 минут на одного студента.
- 3.4. Критерии сдачи зачета:
- Зачет считается сданным, если студент показал знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую

задачу из числа предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную нормативную и справочную литературу.

- Результаты сдачи зачета в письменной форме или в форме компьютерного тестирования должны быть оформлены в день сдачи зачета. В зачетную книжку вносятся наименование дисциплины, общие часы/количество зачетных единиц, ФИО преподавателя, принимавшего зачет, и дата сдачи. Положительная оценка на зачете заносится в зачетную книжку студента («зачтено») и заверяется подписью преподавателя, осуществлявшего проверку зачетной работы. При неудовлетворительном результате сдачи зачета запись «не зачтено» и подпись преподавателя в зачетную книжку не вносятся. В зачетно-экзаменационную ведомость заносятся как положительные, так и отрицательные результаты сдачи зачета.

- По окончании зачета преподаватель оформляет зачетную ведомость: против фамилии не явившихся студентов проставляет запись «не явился», против фамилии не допущенных студентов проставляет запись «не допущен», проставляет дату проведения зачета, подсчитывает количество положительных и отрицательных результатов, число студентов, не явившихся и не допущенных к зачету, и подписывает ведомость.

- Заполненные зачетные ведомости с результатами сдачи зачета группы сотрудники кафедры передают в соответствующий деканат до начала сессии.

### **Процедура проведения и оценивания зачета**

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут **(I)**. Билет состоит из 2 вопросов **(II)**. Критерии сдачи зачета **(III)**:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и

дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

**Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает

затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

**Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**Для оценки решения ситуационной задачи:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

**Для оценки рефератов:**

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический



список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

#### **Для оценки презентаций:**

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

## Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или

			приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.
--	--	--	--

## **6. Перечень учебно-методической литературы**

### **6.1 Учебные издания:**

1. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; под общей ред. Ю. М. Максимовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3589-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435892.html>

2. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта [Электронный ресурс] / А. И. Абдурахманов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3452-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434529.html>

3. Кариес зубов [Электронный ресурс] / Максимовский Ю.М., Ульянова Т.В., Гринин В.М. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-0864-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408643.html>

4. Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Э. А. Базикина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3056-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430569.html>

5. Болезни зубов и полости рта [Электронный ресурс] : учебник / Макеева И.М., Сохов С.Т., Алимова М.Я. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-2168-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421680.html>

### **6.2 Методические и периодические издания**

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Стоматология». Режим доступа: [elibrary.ru](http://elibrary.ru)

3. Российский стоматологический журнал. Режим доступа: [elibrary.ru](http://elibrary.ru)

## **7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>

2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>

## **8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

### **8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства**

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
6. Open Dental - программное обеспечение для управления стоматологической практикой.
7. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

### **8.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:**

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека [elibrary.ru](http://elibrary.ru) <http://ebiblioteka.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Стоматология <http://www.orthodent-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>
9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).

## **9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **Методические рекомендации для студентов**

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

### **Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины**

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной

работе вне аудитории относится: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает

соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже после составления конспекта.

### **Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ**

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;

- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;

- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские



занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

### **Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний**

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

#### **Методические указания по подготовке к опросу**

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

## **Методические указания по подготовке к тестированию**

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

## **Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)**

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);
- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

**Раздел 10. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:**

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	<p><b>Учебная аудитория</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками.</p> <p><b>Перечень основного оборудования:</b> учебная мебель (столы, стулья), учебная доска, шкаф, стол преподавателя, стул преподавателя, персональный компьютер, технические средства обучения, демонстрационное и иное оборудование, учебно-наглядные пособия, информационные ресурсы, необходимые для организации образовательной деятельности.</p>	367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 2 этаж, кабинет № 5, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	<p><b>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная</b> компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</p>	367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
3.	<p>Помещение для приобретения практических навыков (кабинет № 23 «ФИЗКАБИНЕТ»), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: Аппарат ПУСК 83.5825М, установка Хиродент-654 НК, аппарат УВЧ-30, стерилизатор воздушный ГП-80 МО.</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 92 «г», кабинет № 23, «ФИЗКАБИНЕТ».
4.	<p>Помещение для приобретения практических навыков (кабинет № 24 «Пародонтология»), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: Камера КБ-02-«Я»-ФП «Ультралайт-М»; Камера УФ-излучения Панмед-1М- «Элекон», стерилизатор сухожаровой NAU-150, стоматологическая установка Mini Smail</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 92 «г», кабинет № 24 «Пародонтология»

	(Чехия).	
5.	Помещение для приобретения практических навыков и оказания медицинской помощи гражданам (кабинет № 26, «Терапия»), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: кресло стоматологическое КСЭМ – 03, рентген аппарат Kodak 2100 дентальный, стерилизатор паровой ГК-100-3, камера КБ-02-«Я»-ФП «Ультралайт-М», автоклав «Кронос» 23л (Италия), ширма рентгенозащитная ШРЗ пб –ПЛ- Р, запечатывающее устройство «Euroseal 2001 + и The Euroseal»	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 92 «г», кабинет № 26, «Терапия».
6.	Помещение для приобретения практических навыков (кабинет № 36, «Терапия»), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: стоматологическая установка Mini Smail (Чехия), установка Хиродент-654 НК, камера УФО бактерицидная КБ-02-«Я»-ФП, рентген аппарат X GENUS Италия, стерилизатор паровой ГК-100-3, стоматологическая установка AZIMUT-100.	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 92 «г». кабинет № 36 «Терапия»

## **11. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-

активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.