Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Клиническая стоматология

(наименование дисциплины)

по направлению подготовки (специальности)

31.05.03 Стоматология

(код, наименование направления подготовки (специальности))

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 Стоматология, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 8 от «25» марта 2016

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ОПК -6 готовность к ведению медицинской документации;

ОПК -9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

ОПК-11готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями;

ПК-5 готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания;

ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра;

ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями;

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Тема 1. Эпидемиология стоматологических заболеваний.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Стоматологическая заболеваемость населения региона оценивается при проведении:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) диспансеризации населения

2) плановой санации полости рта

3) эпидемиологического стоматологического обследования

4) профилактических осмотров

5) профилактических мероприятий

**002*. ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование один раз в:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) 1 год

2) 2 года

3) 3 года

4) 5 лет

5) 10 лет

**003*. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ в одном районе рекомендуется осматривать группы населения одного и того же возраста в количестве человек не менее:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 20

2) 30

3) 50

4) 100

5) 500

**004*. Калибровка специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании проводится в период:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) подготовительный

2) обследования

3) подведения итогов

4) анализа результатов

5) планирования программы профилактики

**005*. При калибровке специалистов, участвующих в эпидемиологическом стоматологическом обследовании населения, совпадение результатов обследования должно быть не менее (%):***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) 95

2) 85

3) 70

4) 50

5) 30

**006*. Методика эпидемиологического стоматологического обследования по ВОЗ предусматривает обследование детей в возрасте (лет):***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 3, 6, 9

2) 6, 9, 12

3) 6, 12, 15

4) 9, 12, 15

5) 12, 15, 18

**007*. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования по методике ВОЗ обследуют взрослое население в возрасте (лет):***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) 18-25

2) 25-30

3) 30-40

4) 35-44

5) 50-65

**008*. Процентное соотношение лиц, имеющих стоматологическое заболевание, к общему числу обследованных называется:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) распространенностью стоматологического заболевания

2) интенсивностью стоматологического заболевания

3) стоматологической заболеваемостью населения

4) уровнем стоматологической помощи населению

5) качеством стоматологической помощи населению

**009*. Распространенность кариеса зубов выражается в:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) абсолютных единицах

2) процентах

3) относительных единицах

4) коэффициентах

5) константах

**010*. Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) суммой кариозных и пломбированных зубов у индивидуума

2) суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума

3) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту индивидуума

4) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к общему количеству зубов у индивидуума

5) средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов

**011*. Для определения интенсивности кариеса зубов у пациента используется индекс:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) ИГР-У

2) CPITN

3) РНР

4) КПУ

5) РМА

**012*. Интенсивность кариеса зубов у ребенка 3-х лет оценивается с помощью индекса:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) кпу(з)

2) КПУ(з) и кп(з)

3) КПУ(з)

4) ИГР-У

5) РМА

**013*. Интенсивность кариеса в период смены зубов оценивается с помощью индекса:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) кпу(з)

2) КПУ(з) и кп(з)

3) КПУ(з)

4) ИГР-У

5) РМА

**014*. КПУ(з) - это индекс:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) интенсивности кариеса временных зубов

2) интенсивности кариеса постоянных зубов

3) интенсивности кариеса поверхностей

4) гигиены полости рта

5) определения состояния тканей пародонта

**015*. Уровни интенсивности кариеса по ВОЗ определены для возрастных групп:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 6 и12 лет

2) 15 и 18 лет

3) 12 лет и 35-44 года

4) 12 и 15 лет

5) 35-44 года и 65 лет и старше

**016*. При проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения по методике ВОЗ состояние тканей пародонта оценивается с помощью индекса:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) РМА

2) РНР

3) CPI

4) OHI-S

5) КПУ

**017*. CPI - это индекс:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта

2) коммунальный пародонтальный индекс ВОЗ

3) эффективности гигиены полости рта

4) интенсивности кариеса зубов

5) упрощенный индекс гигиены полости рта

**018*. Ключевой возрастной группой для оценки состояния постоянных зубов в популяции является возраст (лет):***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) 6

2) 12

3) 15

4) 35-44

5) 65 и старше

**019*. Ключевой возрастной группой для оценки состояния тканей пародонта в популяции является возраст (лет):***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 6

2) 12

3) 15

4) 35-44

5) 65 и старше

**020*. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения проводят специалисты:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) гигиенисты

2) врачи-стоматологи

3) стоматологические медицинские сестры

4) врачи-эпидемиологи

5) санитарные врачи

**Тема 2. Гигиеническое воспитание населения.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***001. Зубной щеткой с поверхности зуба удаляется:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) пелликула

2) мягкий зубной налет

3) налет курильщика

4) наддесневой зубной камень

5) поддесневой зубной камень

**002*. Родители должны начинать чистить детям зубы с возраста:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) 1 года

2) 2 лет

3) 3 лет

4) 6 лет

5) сразу после прорезывания первого временного зуба

**003*. Для очищения зубов ребенка в возрасте до 1 года наиболее целесообразно использовать:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) ватный тампон

2) мягкую резиновую щетку-напалечник

3) детскую зубную щетку

4) детскую зубную щетку и гельную зубную пасту

5) детскую зубную щетку и детскую фторидсодержащую зубную пасту

**004*. Детям в возрасте до 3 лет рекомендуется использовать для чистки зубов зубную щетку:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) очень мягкую

2) мягкую

3) средней жесткости

4) жесткую

5) очень жесткую

**005*. За ежедневную чистку зубов у ребенка дошкольного возраста ответственны:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) родители

2) стоматолог

3) гигиенист

4) педиатр

5) воспитатель детского сада

**006*. Метод чистки зубов, при котором очищение вестибулярной поверхности зубов производится круговыми движениями, называется:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) круговым Fones

2) Leonard

3) Stillman

4) Bass

5) стандартным Г***.Н. Пахомова***

***007. Для чистки зубов следует рекомендовать зубные щетки с:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) короткой рабочей частью

2) длинной рабочей частью

3) изогнутой ручкой

4) прямой ручкой

5) силовым выступом

**008*. Для более тщательного очищения всех поверхностей и участков зубов наиболее эффективно использовать зубную щетку с формой подстрижки волокон рабочей части:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) прямой

2) V-образной

3) с силовым выступом

4) с активным углублением

5) с различной высотой и направлением кустов щетины

**009*.Индикаторные щетинки имеются у зубных щеток для:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) улучшения эстетического вида

2) наиболее эффективного очищения межзубных промежутков

3) наиболее эффективного очищения зубов в стадии прорезывания

4) определения срока годности щетки

5) определения эффективности чистки зубов

**010*.Зубная щетка с V-образным углублением предназначена для:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду

2) очищения межзубных промежутков

3) ухода за полостью рта пациентов с заболеваниями пародонта

4) ухода за полостью рта пациентов с брекет-системами

5) ежедневного ухода за полостью рта детей до 6 лет

**011*. Степень жесткости щетины зубной щетки обычно указывается на:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) упаковке

2) ручке

3) рабочей части

4) в инструкции производителя

5) обычно не указывается

**012*. При очищении вестибулярных и оральных поверхностей зубов стандартным методом чистки зубов движения головки зубной щетки совершаются в направлении:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности)

2) вертикальном (от режущему краю или жевательной поверхности к десне)

3) горизонтальном (вправо-влево, вперед-назад, параллельно десне)

4) головка зубной щетки совершает круговые движения против часовой стрелки

5) направление не имеет значения

**013*. Зубная щетка подлежит замене в среднем 1 раз в:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) неделю

2) месяц

3) 2 месяца

4) 6 месяцев

5) 12 месяцев

**014*. Метод чистки зубов, предусматривающий деление зубного ряда на сегменты и последовательное очищение зубов каждого сегмента, начиная с верхних правых жевательных зубов, называется методом:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) круговым Fones

2) Stillman

3) Bass

4) Leonard

5) стандартным Г***.Н. Пахомова***

***015. Круговой метод чистки зубов Fones рекомендуется применять:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) детям дошкольного возраста

2) школьникам

3) взрослым

4) лицам пожилого возраста

5) пациентам с брекет-системами

**016*. Детям дошкольного возраста рекомендуется использовать зубную щетку:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) очень мягкую

2) мягкую

3) средней жесткости

4) жесткую

5) очень жесткую

**017*. Одним из основных требований, предъявляемые к зубным щеткам, является наличие:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) натуральной щетины

2) щетины из искусственного волокна

3) индикаторных щетинок

4) прямой ручки

5) силового выступа

**018*.При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) 1-1,5 рядом стоящих

2) 2-2,5 рядом стоящих

3) одного сегмента

4) половины зубного ряда

5) размер рабочей части не имеет значения

**019*. Хранить зубную щетку в домашних условиях следует в:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) стакане рабочей частью вверх

2) стакане рабочей частью вниз

3) футляре

4) пластиковой упаковке

5) дезинфицирующем растворе

**020*. Силовой (активный) выступ имеется у зубных щеток для:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) улучшения эстетического вида

2) наиболее эффективного очищения межзубных промежутков

3) определения срока годности щетки

4) очищения дистальной поверхности последнего зуба в зубном ряду

5) наиболее эффективного очищения фиссур

**Тема 3. Профилактика кариеса зубов.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) покрытие зубов фторлаком

2) фторирование питьевой воды

3) фторирование молока

4) прием таблеток фторида натрия

5) фторирование соли

**002*. Эндогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) покрытие зубов фторлаком

2) прием таблеток фторида натрия

3) полоскания фторидсодержащими растворами

4) аппликации фторидсодержащими растворами

5) использование фторидсодержащих зубных паст

**003*. Основной источник поступления фторида в организм человека - это:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) пищевые продукты

2) питьевая вода

3) воздух

4) лекарства

5) витамины

**004*. Оптимальная концентрация фторида в питьевой воде в районах с холодным климатом составляет (мг/л):***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) 0,8

2) 1,2

3) 1,0

4) 1,5

5) 2,0

**005*. Показанием к применению системных методов фторидпрофилактики кариеса является содержание фторида в питьевой воде:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) оптимальное

2) менее половины оптимального

3) субоптимальное

4) больше оптимального

5) не имеет значения

**006*. Показанием к назначению системных методов фторидпрофилактики кариеса является уровень интенсивности кариеса у 12-летних детей:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) очень низкий, низкий

2) низкий, средний

3) низкий, средний, высокий

4) средний, высокий, очень высокий

5) очень низкий, средний, очень высокий

**007*. Одновременное применение двух эндогенных методов фторидпрофилактики кариеса зубов:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) невозможно

2) возможно, если содержание фторида в питьевой воде составляет менее половины оптимальной дозы

3) возможно, если содержание фторида в питьевой воде субоптимальное

4) возможно, если содержание фторида в питьевой воде оптимальное

5) возможно, если содержание фторида в питьевой воде больше оптимального

**008*. Применение таблеток фторида натрия для профилактики кариеса постоянных зубов наиболее эффективно с возраста (лет):***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) 2 2) 5

3) 6

4) 10

5) 12

**009*. Таблетки фторида натрия детям рекомендуют применять:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) каждый день

2) через день

3) 1 раз в неделю

4) 1 раз в месяц

5) 1 раз в полгода

**010*. Содержание фторида натрия (мг) в 1 л фторированного молока составляет:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) 0,5

2) 1,0

3) 1,5

4) 2,5

5) 5,0

**011*. С целью профилактики кариеса используются полоскания растворами фторида натрия в концентрациях (%):***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 0,01; 0,02

2) 0,02; 0,05; 0,1

3) 0,05; 0,1; 0,2

4) 0,5; 1,0; 1,5

5) 1; 2; 3

**012*.0,05% раствор фторида натрия применяют для полосканий 1 раз в:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) день

2) неделю

3) 2 недели

4) полгода

5) год

**013*. Для профилактики кариеса полоскания 0,1% раствором фторида натрия проводят:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) ежедневно

2) 1 раз в неделю

3) 1 раз в 2 недели

4) 1 раз в полгода

5) 1 раз в год

**014*. При проведении процедуры покрытия зубов фторлаком первой проводится манипуляция:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) очищение зубов от налета

2) нанесение фторлака

3) высушивание зубов

4) изоляция от слюны

5) протравливание эмали

**015*. Полоскания фторидсодержащими растворами с целью профилактики кариеса рекомендуют проводить с возраста (лет):***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) 3 2) 6

3) 10

4) 12

5) 15

**016*.По рекомендациям ВОЗ, концентрация фторида в зубных пастах для взрослых должна быть не менее (ррт):***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) 500

2) 1000

3) 1500

4) 2000

5) 5000

**017*. Для профилактики кариеса полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) ежедневно

2) 1 раз в неделю

3) 1 раз в 2 недели

4) 1 раз в полгода

5) 1 раз в год

**018*. При заглатывании раствора фторида натрия во время процедуры полоскания следует выпить 1 столовую ложку раствора:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) перекиси водорода 3%

2) глюконата кальция 10%

3) хлоргексидина 0,06%

4) сульфата магния 10%

5) глюкозы 40%

**019*. Снижение прироста кариеса при применении фторлака составляет (%):***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) 10-20

2) 30-40

3) 50-60

4) 70-80

5) 90-100

**020*. Средняя профилактическая эффективность от применения системных методов профилактики кариеса составляет (%):***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 10-20

2) 30-40

3) 50-60

4) 70-80

5) 90-100

**Тема 4.** **Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. К некариозным поражениям, возникающим до прорезывания зубов, относятся:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) кислотный некроз

2) клиновидный дефект

3) флюороз

4) эрозия эмали

5) очаговая деминерализация эмали

**002*. К некариозным поражениям, возникающим после прорезывания зубов, относятся:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) системная гипоплазия

2) флюороз

3) несовершенный амело- и дентиногенез

4) клиновидный дефект

5) очаговая деминерализация эмали

**003*.Системный характер поражения зубов наблюдается при:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) местной гипоплазии эмали

2) флюорозе

3) клиновидном дефекте

4) эрозии эмали

5) кариесе в стадии пятна

**004*. Причиной эндемического флюороза является:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) недостаток кальция в организме ребенка

2) недостаток фтора в организме ребенка

3) системные заболевания матери в период беременности

4) инфекционное заболевание ребенка на первом году жизни

5) повышенное содержание фторида в питьевой воде

**005*. Флюороз возникает при употреблении питьевой воды с содержанием фторида:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) менее половины оптимального

2) субоптимальном

3) оптимальным

4) выше оптимального

5) при отсутствии фторида в воде

**006*. Профилактикой флюороза в эндемическом очаге является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) предупреждение заболеваний матери в период беременности

2) замена водоисточника

3) соблюдение гигиены полости рта

4) прием фторидсодержащих таблеток

5) прием кальцийсодержащих препаратов

**007*. В районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде не рекомендуется использовать зубные пасты:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) кальцийсодержащие

2) гигиенические

3) фторидсодержащие

4) с растительными добавками

5) с солевыми добавками

**008*. В полости рта пациента, который с рождения проживал в районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде можно увидеть:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) множественные меловидные пятна на зубах

2) адентию

3) макродентию

4) множественный кариес

5) генерализованный пародонтит

**009*. При флюорозе пятна локализуются на поверхности зуба:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) жевательной

2) вестибулярной

3) язычной

4) контактных

5) на всех поверхностях

**010*. Международная классификация Dean используется для определения степени тяжести:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) системной гипоплазии

2) флюороза

3) кариеса

4) пародонтита

5) зубочелюстных аномалий

**011*. Наиболее часто системной гипоплазией поражаются зубы:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) временные резцы и клыки

2) временные моляры и резцы

3) временные и постоянные моляры

4) постоянные резцы, клыки и первые моляры

5) премоляры и постоянные моляры

**012*. Поражение симметричных зубов характерно для:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) флюороза

2) системной гипоплазии

3) местной гипоплазии

4) очаговой деминерализации эмали

5) клиновидного дефекта

**013*. Одной из причин возникновения системной гипоплазии постоянных зубов является:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) наследственность

2) заболевания матери во время беременности

3) средний кариес зубов у матери в период беременности

4) заболевания ребенка на первом году жизни

5) высокое содержание фторида в питьевой воде

**014*.Наиболее частой причиной возникновения местной гипоплазии постоянного зуба является:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) наследственность

2) заболевания матери в период беременности

3) заболевания ребенка на первом году жизни

4) хронический периодонтит временного моляра

5) неудовлетворительная гигиена полости рта

**015*. Профилактикой местной гипоплазии постоянных зубов является:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) реминерализирующая терапия

2) замена водоисточника

3) своевременное лечение кариеса временных зубов

4) полноценное питание ребенка на первом году жизни

5) прием фторидсодержащих таблеток

**016*. Причиной возникновения клиновидного дефекта является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) наследственная предрасположенность

2) ежедневное применение высокоабразивных зубных паст

3) повышенное содержание фторида в питьевой воде

4) неудовлетворительная гигиена полости рта

5) частое употребление кислых продуктов

**017*. Некариозное поражение твердых тканей зуба, при котором прорезывается один зуб измененной формы - это:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) флюороз

2) системная гипоплазия

3) местная гипоплазия

4) истирание твердых тканей зуба (клиновидный дефект)

5) очаговая деминерализация эмали

**018*. Окрашивание участков поражения эмали 2% раствором метиленового синего характерно для:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) флюороза

2) системной гипоплазии

3) местной гипоплазии

4) кариеса в стадии пятна

5) всех перечисленных заболеваний

**019*. Причиной патологического истирания твердых тканей зубов является:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) низкое содержание фторида в питьевой воде

2) высокое содержание фторида в питьевой воде

3) постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта

4) нарушение окклюзии

5) употребление жесткой пищи

**020*. Пациентам с клиновидными дефектами твердых тканей зубов рекомендуется использовать зубную щетку:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) мягкую

2) средней жесткости

3) жесткую

4) очень жесткую

5) степень жесткости не имеет значения

**Тема 5.** **Профилактика заболеваний пародонта.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Основным местным фактором риска возникновения катарального гингивита является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) наследственность

2) наличие микробного налета

3) вредные привычки

4) подвижность зубов

5) наличие эндокринной патологии

**002*. Для катарального гингивита характерно:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) кровоточивость десен

2) наличие пародонтальных карманов

3) ретракция десны

4) гипертрофия десны

5) атрофия альвеолы

**003*. Для уменьшения кровоточивости десен наиболее целесообразно использовать зубные пасты:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) фторидсодержащие

2) кальцийсодержащие

3) с растительными добавками

4) гигиенические

5) отбеливающие

**004*. Основным методом профилактики катарального гингивита является:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) рациональная гигиена полости рта

2) сбалансированное питание

3) полоскание полости рта растворами фторидов

4) санация полости рта

5) избирательное пришлифовывание зубов

**005*. Пациентам с воспалительными заболеваниями пародонта в стадии обострения рекомендуют пользоваться зубной щеткой:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) мягкой

2) средней жесткости

3) жесткой

4) очень жесткой

5) чистка зубов не требуется

**006*. Наличие пародонтального кармана является характерным признаком:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) катарального гингивита

2) язвенно-некротического гингивита

3) пародонтита

4) пародонтоза

5) пародонтомы

**007*. Наличие ложного десневого кармана характерно для:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) катарального гингивита

2) язвенно-некротического гингивита

3) гипертрофического гингивита

4) хронического пародонтита

5) хронического пародонтита в стадии обострения

**008*. Фактор, способствующий развитию локального хронического гингивита:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) заболевания желудочно-кишечного тракта

2) скученность зубов

3) заболевания крови

4) гиповитаминоз С

5) низкое содержание фторида в питьевой воде

**009*. Причиной генерализованного пародонтита может быть:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) отсутствие контактного пункта между соседние зубами

2) нависающий край пломбы

3) эндокринные заболевания

4) скученность зубов

5) нарушение техники чистки зубов

**010*. При гингивите на рентгенограмме наблюдается:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) равномерная атрофия альвеол

2) снижение высоты межальвеолярных перегородок

3) резорбция костной ткани с четкими контурами в области верхушек корней зубов

4) склеротические изменения альвеолярной кости

5) изменений нет

**011*. Профилактике воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) прием фторидсодержащих препаратов

2) проведение профессиональной гигиены

3) реминерализирующая терапия

4) уменьшение употребления углеводов

5) прием витаминов

**012*. Предупреждению воспалительных заболеваний пародонта в большей мере способствует:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) покрытие зубов фторлаком

2) реминерализирующая терапия

3) прием витаминов

4) рациональная гигиена полости рта

5) герметизация фиссур

**013*.К воспалительным заболеваниям пародонта относится:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) пародонтит

2) пародонтоз

3) эпулис

4) фиброматоз

5) все перечисленные заболевания

**014*. Для определения глубины пародонтальиых карманов используют инструменты:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) стоматологические зонды

2) пародонтальные зонды

3) серповидные скейлеры

4) кюреты

5) экскаваторы

**015*.Ранним клиническим признаком воспаления десны является:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) деформация десневых сосочков

2) пародонтальный карман глубиной 4-5 мм

3) кровоточивость при зондировании

4) неприятный запах изо рта

5) подвижность зубов

**016*. С помощью индекса РМА определяют:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) кровоточивость десны

2) наличие зубного камня

3) степень воспаления десны

4) наличие зубного налета

5) интенсивность кариеса зубов

**017*. Для диагностики состояния тканей пародонта используют:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) индекс CPITN

2) индекс Грин-Вермиллиона

3) индекс РНР

4) витальное окрашивание эмали

5) перкуссию зубов

**018*. При обследовании тканей пародонта по индексу CPITN у взрослого пациента исследуют пародонт в области зубов:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) 17/16 11 26/27 36/37 31 46/47

2) 16/15 21 25/26 35/36 41 46/45

3) 17/14 11/21 24/27 34/37 41/31 47/44

4) 16 11 26 36 31 46

5) 16 12 24 36 32 44

**019*.Индекс CPITN у взрослых регистрирует следующие признаки:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) зубной налет, зубной камень

2) кровоточивость десен, зубной камень

3) зубной камень, пародонтальный карман

4) кровоточивость десен, зубной камень, пародонтальный карман

5) зубной налет, зубной камень, пародонтальный карман

**020*. Для диагностики состояния тканей пародонта используют индекс:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) Грин-Вермиллиона

2) РНР

3) CPITN

4) КПУ

5) API

**Тема 6.** **Профилактика зубочелюстных аномалий.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. К моменту рождения нижняя челюсть ребенка занимает положение по отношению к верхней:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) нейтральное

2) мезиальное

3) дистальное

4) латеральное

5) вариабельное

**002*. Во временной окклюзии форма зубных рядов соответствует:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) полукругу

2) полуэллипсу

3) параболе

4) трапеции

5) прямоугольнику

**003*. Форма верхней зубной дуги в постоянной окклюзии соответствует:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) полукругу

2) полуэллипсу

3) параболе

4) трапеции

5) прямоугольнику

**004*. Форма нижней зубной дуги в постоянной окклюзии соответствует:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) полукругу

2) полуэллипсу

3) параболе

4) трапеции

5) прямоугольнику

**005*. Вестибулярное прорезывание верхних постоянных клыков встречается при:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) укороченной уздечке верхней губы

2) недостатке места в зубном ряду

3) множественном кариесе

4) флюорозе

5) гингивите

**006*. Несмыкание фронтальных зубов у детей 2-3 лет может быть обусловлено:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) нарушением жевания

2) неправильной осанкой

3) сосанием соски

4) прорезыванием зубов

5)бруксизмом

**007*. Вредная привычка прокладывания языка между зубами может привести к:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) расширению зубных рядов

2) сужению зубных рядов

3) резцовой дизокклюзии

4) неполному прорезыванию зубов

5) возникновению диастемы

**008*. Аномалии положения зубов обусловлены:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) неправильным положением зачатка зуба

2) нарушением функции жевания

3) флюорозом

4) кариесом

5) гипоплазией эмали

**009*. Причиной диастемы является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) гингивит

2) укороченная уздечка верхней губы

3) кариес в стадии пятна

4) гипоплазия эмали

5) скученность зубов

**010*. Бугры временных клыков обычно сошлифовывают для:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) косметических целей

2) профилактики зубочелюстных аномалий

3) профилактики заболеваний пародонта

4) изготовления ортодонтических аппаратов

5) улучшения гигиены полости рта

**011*. При раннем удалении временных зубов необходимо провести:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) стимуляцию прорезывания постоянных зубов

2) съемное протезирование

3) несъемное протезирование

4) сошлифовывание нестершихся бугров временных моляров

5) динамическое наблюдение

**012*. Фактором риска возникновения зубочелюстных аномалий у детей является:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) гипоплазия эмали

2) флюороз

3) раннее удаление временных зубов

4) гингивит

5) средний кариес

**013*. Возраст для протезирования у детей:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) 5-6 лет

2) 7-8 лет

3) 10-12 лет

4) 12-14 лет

5) возрастных ограничений нет

**014*. Конструкции профилактических протезов у детей 5-6 лет:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) вкладки

2) мостовидный

3) консольный

4) съемный пластиночный

5) бюгельный

**015*. При глотании правильным является положение кончика языка:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) между передними зубами

2) в области небной поверхности верхних фронтальных зубов

3) на границе твердого и мягкого неба

4) между губами

5) на дне полости рта

**016*. К наследственным зубочелюстным аномалиям в большинстве случаев относится:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) вторичная частичная адентия

2) первичная адентия

3) неправильное положение зубов

4) нарушение смыкания зубов

5) ретенция зубов

**017*. Наличие трем и диастем является физиологическим признаке», для детей в возрасте (лет):***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) 3

2) 6

3) 12

4) 15

5) не является патологией в любом возрасте

**018*. С целью профилактики зубочелюстных аномалий не рекомендуется использовать соску-пустышку детям старше:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) 6 месяцев

2) 1 года

3) 2 лет

4) 3 лет

5) 5 лет

**019*.Для нормализации носового дыхания, смыкания губ, глотания у детей проводится:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) избирательное пришлифовывание нестершихся бугров временных зубов

2) рациональное протезирование

3) удаление сверхкомплектных зубов

4) миогимнастика

5) динамическое наблюдение

**020*. Аномалии формы и размеров зубов выявляют при обследовании:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) клиническом

2) рентгенологическом

3) лабораторном

4) иммунологическом

5) гистологическом

**Тема 7. Организация стоматологического кабинета**.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Площадь стоматологического кабинета должна составлять минимально на одно кресло (м ):***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) 18

2) 16,5

3) 15

4) 14

5) 9

**002*. Высота потолка в стоматологическом кабинета должна быть не менее (м):***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 4,5

2) 3,3

3) 3,0

4) 2,8

5) 2,0

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

\*\*\*\*Ответ: 4

1) 10

2) 20

3) 30

4) 40

5) 50

**004*. Стерилизация инструментов в сухожаровом шкафу проводится при температуре:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) 125°С - 45 мин

2) 160°С-40 мин

3) 180°С-45 мин

4) 180°С-60 мин

5) 200°С-90 мин

**005*. Методом химической (холодной) стерилизации обрабатывают:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) зеркала, изделия из стекла 2) наконечники

2) боры

4) одноразовые шприцы

5) перевязочный материал

**006*. В сухожаровом шкафу стерилизуются инструменты:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) пинцет, зонд

2) зеркало, пинцет

3) зонд, шприц

4) зеркало, шприц

5) ватные шарики

**007*. Автоклавированием стерилизуются:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) зеркала

2) марлевые тампоны, наконечники

3) одноразовый шприц

4) пластмассовый шпатель

5) боры

**008*. В глассперленовом стерилизаторе обрабатываются:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) лотки

2) эндодонтический инструментарий

3) шовный материал

4) зеркала

5) наконечники

**009*. Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете в холодное время года (градусов):***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 15-16

2) 17-18

3) 18-23

4) 23-28

5) 28-30

**010*.Целью использования аппарата «Ассистина» является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) стерилизация наконечников

2) предстерилизационная очистка и смазывание наконечников

3) дезинфекция боров

4) дезинфекция эндодонтического инструментария

5) стерилизация боров

**011*. Стерильный стол сохраняет стерильность в течение (часов):***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 1-2

2) 2-4

3) 3-6

4) 4-10

5) 10-12

**012*. Простерилизованные изделия в некомбинированном упаковочном пакете сохраняют стерильность в течение (суток):***

\*\*\*\*Ответ: 2

1)2

2) 3

3)5

4) 7

5) 8

**013*. Для внесения амальгамы в кариозную полость необходим инструмент:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) штопфер

2) шпатель

3) финир

4) полир

5) амальгамотрегер

**014*. Стены в стоматологическом кабинете, согласно существующим нормативам, покрывают:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) обоями

2) побелкой

3) керамической плиткой

4) гобеленом

5) пластиком

**015*. Окна в стоматологическом кабинете ориентируют на:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) юг

2) север

3) восток

4) запад

5) юго-запад

**016*. Сухожаровая стерилизация предназначена для:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) перевязочного материала

2) белья

3) ватных валиков

4) цельнометаллических инструментов

5) шовного материала

**017*. Средства, используемые для холодной стерилизации стоматологических зеркал:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) 1% раствор перекиси водорода

2) 6% раствор перекиси водорода

3) 2% новокаина

4) 0,5% раствор хлорамина

5) 75% метиловый спирт

**018*. После использования боры помещают в:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) дезинфицирующий раствор

2) сухожаровой шкаф

3) глассперленовый стерилизатор

4) «Терминатор»

5) автоклав

**019*. С помощью амидопириновой пробы определяют:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) остатки крови на инструментах

2) остатки моющих средств

3) стерильность инструментов

4) наличие жира

5) наличие углеводов

**020*. Стоматологические зеркала стерилизуются методом химической стерилизации по времени (часов):***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) 1-2

2) 2-3

3) 3-4

4) 4-5

5) 5-6

**Тема 8. Обследование стоматологического больного.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Обследование пациента начинают с применения методов:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) рентгенологических

2) лабораторных

3) термометрических

4) основных

5) цитологических

**002*.К основным методам обследования относятся:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) опрос, рентгенография

2) опрос, осмотр

3) осмотр, ЭОД

4) ЭОД, рентгенография

5) перкуссия, ЭОД

**003*. Опрос пациента начинается с выяснения:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) истории жизни

2) анамнеза заболевания

3) перенесенных заболеваний

4) жалоб

5) аллергоанамнеза

**004*. Слизистая оболочка полости рта в норме:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) бледного цвета, сухая

2) бледно-розового цвета, сухая

3) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена

4) ярко-красного цвета, обильно увлажнена

5) гипёремирована, отечна

**005*. Осмотр пациента начинают с:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) заполнения зубной формулы

2) определения прикуса

3) внешнего осмотра

4) осмотра зубных рядов

5) перкуссии зубов

**006*. При обследовании лимфатических узлов применяют метод:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) перкуссии

2) зондирования

3) пальпации

4) рентгенографии

5) аускультации

**007*. При пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов голова паци ента должна быть:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) отклонена назад

2) отклонена влево

3) отклонена вправо

4) наклонена вперед

5) отклонена назад и влево

**008*.Подвижность зубов определяют с помощью инструмента:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) зеркала

2) углового зонда

3) пинцета

4) экскаватора

5) шпателя

**009*. Глубина десневого желобка равна (мм):***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) 0,1-0,2

2) 0,5-1

3) 2-3

4) 3-4

5) 4-5

**010*. При внешнем осмотре лица пациента врач отмечает:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) тургор кожи, цвет глаз

2) симметрию лица, носогубные складки, цвет кожи

3) форму носа, цвет глаз

4) пигментные пятна, цвет волос

5) целостность зубного ряда

**011*. При осмотре полости рта зондирование зубов проводят:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) по всем поверхностям

2) в пришеечной области

3) в области контактных поверхностей

4) в фиссурах

5) в области бугров

**Тема 9.**Эндодонтия.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Пучки волокон, идущие в горизонтальном направлении и соединяющие соседние зубы:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) транссептальные

2) свободные волокна десны

3) циркулярные волокна

4) альвеолярные гребешковые волокна

5) косые волокна

**002*. Волокна периодонта, охватывающие шейку зуба:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) транссептальные

2) свободные волокна десны

3) циркулярные волокна

4) альвеолярные гребешковые волокна

5) косые волокна

**003*. Волокна периодонта от вершины альвеолярных гребней к цементу корня:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) транссептальные

2) свободные волокна десны

3) циркулярные волокна

4) альвеолярные гребешковые волокна

5) косые волокна

**004*. Волокна периодонта, идущие под углом к оси зуба:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) свободные волокна десны

2) циркулярные волокна

3) альвеолярные гребешковые волокна

4) косые волокна

5) транссептальные волокна

**005*. Наружное (ближе к лунке) сплетение сосудов состоит из:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) капилляров

2) сосудов среднего калибра

3) крупных, продольно расположенных сосудов

4) капиллярных петель в виде клубочков

**006*. Терминальные веточки кустиковых нервных окончаний обеспечивают регуляцию:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) защитной функции

2) распределения силы жевательного давления

3) сенсорной функции

4) опорно-удерживаюшей функции

5) пластической функции

**007*. Клубочковые окончания обеспечивают регуляцию:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) пластической функции

2) силы жевательного давления

3) сенсорной функции

4) опорно-удерживающей функции

5) защитной функции

**008*. Содержание в периодоите 60% тканевой жидкости без учета большого количества лимфы и крови в его сосудах способствует выполнению функции:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) опорно-удерживающей

2) распределения давления

3) пластической

4) сенсорной

5) защитной

**009*. Преобладающей микрофлорой инфекционного периодонтита являются:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) стафилококки

2) стрептококки

3) вейлонеллы

4) лактобактерии

5) простейшие

**010*. Причиной острой травмы периодонта может быть:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) грубая эндодонтическая обработка канала

2) вредные привычки

3) скученность зубов

4) травматическая окклюзия

5) употребление мягкой пищи

**011*. Чувство «выросшего» зуба связано с:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон

2) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта

3) гиперемией и отеком десны

4) избыточной нагрузкой на зуб

5) температурным воздействием на зуб

**012*. Дифференциальный диагноз хронического фиброзного периодонтита, кроме других форм периодонтита, проводится:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) с хроническим гранулирующим периодонтитом

2) с хроническим гранулематозным периодонтитом

3) со средним кариесом

4) с кистогранулемой

5) с хроническим фиброзным пульпитом

**013*. Симптом вазопареза определяется при обследовании пациентов с:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) хроническим фиброзным периодонтитом

2) хроническим гранулирующим периодонтитом

3) хроническим гранулематозным периодонтитом

4) острым периодонтитом в фазе интоксикации

5) хроническим гангренозным пульпитом

**014*. Расширение периодонтальной щели в области верхушки корня (рентгенологическая картина) характерно для:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) хронического фиброзного периодонтита

2) хронического гранулематозного периодонтита

3) хронического гранулирующего периодонтита

4) острого периодонтита

5) среднего кариеса

**015*. Очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами в области верхушки корня соответствует рентгенологической картине:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) хронического фиброзного периодонтита

2) хронического гранулематозного периодонтита

3) хронического гранулирующего периодонтита

4) острого периодонтита

5) хронического гангренозного пульпита

**016*. Очаг деструкции костной ткани в области верхушки корня с четкими контурами до 0,5 см соответствует рентгенологической картине:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) хронического фиброзного периодонтита

2) хронического гранулематозного периодонтита

3) хронического гранулирующего периодонтита

4) кистогранулемы

5) хронического гангренозного пульпита

**017*. Для кистогранулемы характерен признак:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) четкие контуры очага деструкции на рентгенограмме до 5 мм

2) отсутствие костной структуры в очаге деструкции

3) расширение периодонтальной щели

4) очаг деструкции с нечеткими контурами

5) сужение периодонтальной щели

**018*. Зрелая гранулема (по Fich) содержит:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 2 зоны

2) 3 зоны

3) 4 зоны

4) 5 зон

5) 6 зон

**019*. Зона гранулемы, характеризующаяся активностью остобластов и фиброб-ластов:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) зона некроза

2) зона контаминации

3) зона раздражения

4) зона стимуляции

5) зона распада и деминерализации

**020*. Наиболее эффективный метод лечения зубов с труднопроходимыми каналами:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) резорцин-формалиновый метод

2) трансканальный электрофорез йодом

3) трансканальный электрофорез с ферментами

4) депофорез

5) удаление

**Тема 10.** СОПР. Травмы СОПР. Инфекционные заболевания.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Слизистая оболочка полости рта состоит из:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 5 слоев

2) 4 слоев

3) 3 слоев

4) 2 слоев

5) 1 слоя

**002*. Многослойный плоский эпителий слизистой оболочки полости рта в норме ороговевает на:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) мягком небе

2) дне полости рта

3) щеках

4) губах

5) твердом небе

**003*. Сбор анамнеза у стоматологического пациента начинают с:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) анамнеза жизни

2) анамнеза болезни

3) выяснения жалоб

4) осмотра полости рта

5) пальпации лимфатических узлов

**004*. Осмотр стоматологического пациента начинают с:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) осмотра полости рта

2) внешнего осмотра

3) осмотра лимфатических узлов

4) изучения рентгенограммы зубов

5) оценки клинического анализа крови

**005*. Основной метод обследования стоматологического больного:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) рентгенологический

2) цитологический

3) гистологический

4) сбор анамнеза

5) аллергологический

**006*. К первичным элементам поражения относятся:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) пузырь

2) эрозия

3) афта

4) рубец

5) трещина

**007*. К вторичным элементам поражения относятся:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) чешуйка

2) бугорок

3) узелок

4) узел

5) пятно

**008*. Ограниченное изменение цвета слизистой оболочки - это:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) бугорок

2) рубец

3) гнойничок

4) узелок

5) пятно

**009*. К дефектам слизистой оболочки относятся:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) волдырь

2) пятно

3) бугорок

4) узелок

5) афта

**010*. Папула, в переводе с латинского, - это:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) бугорок

2) узелок

3) узел

4) рубец

5) чешуйка

**011*. Линейный дефект слизистой оболочки - это:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) афта

2) язва

3) эрозия

4) трещина

5) чешуйка

**012*. Повреждение слизистой оболочки в пределах эпителия - это:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) эрозия

2) язва

3) чешуйка

4) корка

5) рубец

**013*. Патологические процессы, происходящие в эпителии при образовании клеток Тцанка:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) паракератоз

2) гиперкератоз

3) акантоз

4) акантолиз

5) гранулез

**014*. Симптом Никольского определяется при патологическом процессе в слизистой оболочке рта:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) акантозе

2) акантолизе

3) гиперкератозе

4) паракератозе

5) папилломатозе

**015*. Патологические процессы в эпителии, приводящие к образованию пузырьков при простом герпесе:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) папилломатоз

2) баллонирующая дегенерация

3) акантоз

4) паракератоз

5) гиперкератоз

**016*. Диагностическими клетками при простом герпесе являются:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) гигантские многоядерные клетки

2) акантолитические клетки Тцанка

3) клетки Лангханса

4) многоядерные полиморфные клетки

5) ксантомные клетки

**017*. Диагностическими клетками при вульгарной пузырчатке являются:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) гигантские многоядерные клетки

2) акантолитические клетки Тцанка

3) клетки Лангханса

4) многоядерные полиморфные клетки

5) ксантомные клетки

**018*. Для подтверждения диагноза «вульгарная пузырчатка» используют дополнительный метод исследования:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) аллергологический

2) бактериоскопический

3) цитологический

4) рентгенологический

5) клинический анализ крови

**019*. Для подтверждения диагноза «вторичный сифилис» используют дополнительный метод исследования:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) цитологический

2) рентгенологический

3) серологический

4) клинический анализ крови

5) гистологический

**020*. Для подтверждения диагноза «кандидоз» используют дополнительный метод исследования:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) аллергологический

2) рентгенологический

3) бактериоскопический

4) цитологический

5) серологический

**Тема 11.** Пародонтиты.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Язвенно-некротический гингивит Венсана относят к заболеваниям:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) вирусным

2) аллергическим

3) бактериальным

4) аутоиммунным

5) неврогенным

**002*. Язвенно-некротический гингивит Венсана вызывается симбиозом:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) стафилококков и пептострептококков

2) фузобактерий и спирохет

3) стрептококков и фузобактерий

4) стрептококков и лактобацилл

5) верно 1) и 4)

**003*. Общие факторы способствующие язвенно-некротическому гингивиту Венсана:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) авитаминоз

2) нарушение липидного обмена

3) переохлаждение

4) верно 1) и 3)

5) стресс

**004*. Элементы поражения при язвенно-некротическом гингивите Венсана:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) пятно

2) афта

3) налет

4) эрозия

5) язва

**005*. Дополнительные методы обследования при язвенно-некротическом гингивите Венсана:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) общий клинический анализ крови

2) анализ крови на содержание глюкозы

3) анализ крови на ВИЧ-инфекцию

4) бактериоскопия

5) верно 1), 3) и 4)

**006*. Патологические процессы в зоне поражения при язвенно-некротическом гингивите Венсана:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) некроз

2) акантолиз

3) воспалительный инфильтрат

4) вакуольная дистрофия

5) верно 1) и 3)

**007*. Дифференциальную диагностику язвенно-некротического гингивита Венсана проводят с:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) острым герпетическим стоматитом

2) ВИЧ-инфекцией

3) сахарным диабетом

4) глоссалгией

5) верно 1) и 2)

**008*. Местные факгоры, провоцирующие рецидив язвенно-некротического гингивита Венсана:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) хронические воспалительные заболевания пародонта

2) несанированная полость рта

3) гальваноз

4) полуретинированный зуб мудрости

5) верно 1), 2) и 4)

**009*. Средства местного лечения язвенно-некротического гингивита Венсана:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) раствор 0,05% хлоргексидина

2) гель метрогил-дента

3) трипсин

4) индометациновая мазь

5) верно 1), 2) и 3)

**010*. В острой стадии язвенно-некротического гингивита Венсана не показано:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) применение обезболивающих препаратов

2) удаление зубов

3) применение кератопластиков

4) проведение профессиональной гигиены полости рта

5) верно 2) и 3)

**011*. Для общего лечения язвенно-некротического гингивита Венсана применяют:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) поливитамины

2) десенсибилизирующие препараты

3) гормональные препараты

4) противомикробные препараты

5) верно 1), 2) и 4)

**012*. Профилактика рецидивов язвенно-некротического гингивита Венсана включает:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) вакцинацию

2) профессиональную гигиену полости рота

3) санацию полости рта

4) верно 2) и 3)

5) прием антибиотиков

**Тема 12.** Изменения слизистой оболочки полости рта при заболеваниях нервной системы.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Боль в языке, проходящая во время еды, характерна для:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) невралгии тройничного нерва

2) глоссалгии

3) десквамативного глоссита

4) ромбовидного глоссита

5) черного волосатого языка

**002*.Глоссалгия - это заболевание:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) инфекционное

2) аллергическое

3) психогенное

4) наследственное

5) вирусное

**003*. Жалобы больного глоссалгиеи:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) боль при приеме раздражающей пищи

2) жжение в языке, исчезающее при приеме пищи

3) чувство «ошпаренности» языка

4) боль в языке при движениях

5) верно 2) и 3)

**004*. При объективном обследовании больного глоссалгиеи выявляют:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) регионарный лимфаденит

2) отсутствие изменений в языке

3) сухость слизистой оболочки полости рта

4) одиночные афты на языке

5) верно 2) и 3)

**005*. Правильное название заболевания при одновременном жжении в языке, твердом небе, губах, зеве:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) глоссалгия

2) невралгия тройничного нерва

3) стомалгия

4) неврит

5) хейлит

**006*. Во время приема пищи жжение при глоссалгии исчезает из-за:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) приема теплой пищи

2) воздействия положительных эмоций

3) подавления в ЦНС болевой доминанты более сильной пищевой доминантой

4) механических движений языка

5) верно 2) и 3)

**007*. Стомалгия встречается чаще:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) у подростков

2) у мужчин 50-60 лет

3) у женщин 50-60 лет

4) во всех возрастных группах

5) не зависит от пола и возраста

**008*. Развитию стомалгии способствует:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) курение

2) иммунодефицит

3) психогенная травма

4) местная травма

5) верно 3) и 4)

**009*. Местные факторы, способствующие развитию глоссалгии:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) скученность зубов

2) неудовлетворительная гигиена полости рта

3) снижение высоты нижнего отдела лица

4) хроническая травма языка острыми краями зубов

5) верно 3) и 4)

**010*. Пальпация языка болезненна при:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) десквамативном глоссите

2) абсцессе языка

3) глоссалгии

4) складчатом языке

5) макроглоссите

**011*. Глоссалгию дифференцируют с:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) невралгией язычного нерва

2) невритом язычного нерва

3) десквамативным глосситом

4) с многоформной экссудативной эритемой

5) верно 1), 2) и 3)

**012*. Блокаду язычного нерва при глоссалгии проводят:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) хлоридом кальция с лидокаином

2) витамином Bj с лидокаином

3) витамином С с лидокаином

4) реланиумом с лидокаином

5) верно все

**Тема 13.** Лейкоплакия, предраковые заболевания.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Хроническая механическая травма и курение приводят к:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) гематоме

2) ссадине

3) лейкоплакии

4) хейлиту

5) кандидозу

**002*. Для уточнения диагноза «лейкоплакия» используют методы исследования:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) серологический

2) бактериоскопический

3) иммунологический

4) гистологический

5) цитологический

**003*. Причины лейкоплакии Таппейнера:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) хронический герпес

2) лекарственная аллергия

3) курение

4) гальваноз

5) гиперсаливация

**004*. Морфологические элементы поражения при лейкоплакии:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) узел

2) узелок

3) бляшка

4) бугорок

5) волдырь

**005*. Веррукозную форму лейкоплакии дифференцируют с:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) актиническим хейлитом

2) афтозным стоматитом

3) пузырчаткой

4) гиперкератотической формой плоского лишая

5) хроническим герпесом

**006*. Признаки озлокачествения эрозивно-язвеннои формы лейкоплакии:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) наличие фибринозного налета

2) воспаление вокруг очага поражения

3) появление жжения

4) уплотнение краев и основания очага поражения

5) гиперсаливация

**007*. Клиническая картина веррукозной формы лейкоплакии:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) ограниченный очаг серо-белого цвета в виде бляшек

2) пузырь с серозным содержимым

3) воспалительное пятно

4) эрозия

5) язва

**008*. Санация полости рта при лейкоплакии включает:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) избирательное пришлифовывание

2) шинирование зубов

3) сошлифовывание острых краев зубов и пломб

4) повышение прикуса

5) пломбирование клиновидных дефектов

**009*. Средства местного лечения плоской лейкоплакии:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) противовирусные препараты

2) антибактериальные мази

3) прижигающая терапия

4) кератопластические средства

5) содовые полоскания

**010*. К кератопластическим средствам относят:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) теброфеновую мазь

2) аспириновую мазь

3) масляный раствор витамина А

4) гепариновую мазь

5) бутадионовую мазь

**011*. При лечении эрозивно-язвенной формы лейкоплакии назначают:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) вакцинацию

2) УВЧ-терапию

3) эпителизирующие мази

4) прижигающие средства

5) противогрибковые препараты

**012*. При неэффективности консервативного лечения лейкоплакии используют:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) иммунотерапию

2) радиотерапию

3) химиотерапию

4) гирудотерапию

5) криодеструкцию

**013*. Болезнь Боуэна относят к:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) дерматозам

2) облигатным предракам

3) факультативным предракам

4) вирусным заболеваниям

5) аллергическим состояниям

**014*.Морфологические элементы при болезни Боуэна:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) папула

2) пузырь

3) рубец

4) пятно

5) чешуйка

**015*. Методы лечения болезни Боуэна:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) хирургический

2) терапевтический

3) физиотерапевтический

4) медикаментозный

5) ортопедический

**016*. К облигатным предракам красной каймы губ относятся:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) лейкоплакия и папилломатоз

2) папилломатоз и кератоакантома

3) кератоакантома и кожный рог

4) кожный рог и болезнь Боуэна

5) ограниченный гиперкератоз и бородавчатый предрак

**017*. К нарушениям ороговения слизистой оболочки полости рта относятся:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) папилломатоз

2) гиперкератоз

3) акантолиз

4) спонгиоз

5) баллонирующая дегенерация

**018*. Локализация бородавчатого предрака:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) спинка языка

2) переходная складка

3) красная кайма нижней губы

4) твердое небо

5) десна

**019*. Бородавчатый предрак дифференцируют с:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) гландулярным хейлитом

2) папилломой

3) афтозным стоматитом

4) хроническим герпесом

5) кандидозом

**020*. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ клинически представляет собой:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) узел полушаровидной формы

2) пигментированное пятно

3) очаг ороговения полигональной формы 4) поверхностную эрозию

5) афту

**Тема 14.**Травмы ЧЛО.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Характерным видом травмы временных зубов является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) перелом корня

2) вывих зуба

3) ушиб зуба

4) отлом коронки

5) верно 1) и 4)

**002*. В выборе врачебной тактики при вколоченном вывихе временного центрального резца решающее значение имеет:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) возраст ребенка

2) поведение ребенка

3) желание родителей

4) верно 1) и 2)

5) верно 2) и 3)

**003*. При вколоченном вывихе постоянного резца со сформированным корнем показано:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) зуб удалить

2) трепанировать, депульпировать, запломбировать, реплантировать зуб

3) исключение нагрузки, наблюдение (рентгенограмма, ЭОД), по показаниям эндодонтическое лечение

4) репозиция, фиксация, наблюдение с рентгенологическим контролем и ЭОД

5) наблюдение

**004*. Устранение грубых рубцовых деформаций мягких тканей лица у детей показано:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) через 1-2 мес***. после заживления раны***

***2) через 7-8 мес. после заживления раны***

***3) по достижении 16-летнего возраста***

***4) по достижении 18-летнего возраста***

***5) в любом возрасте***

***005. В ближайшие часы после ранений языка, мягкого неба, тканей дна полости рта опасность для жизни ребенка представляет:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) нарушение речи

2) нарушение приема пищи

3) асфиксия

4) столбняк

5) верно 1) и 2)

**006*. Наиболее достоверным признаком консолидации фрагментов нижней челюсти является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) исчезновение боли

2) образование костной мозоли

3) уменьшение подвижности фрагментов

4) исчезновение симптома Венсана

5) верно 1) и 4)

**007*. Сроки первичной хирургической обработки ран мягких тканей лица с наложением глухого шва:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) 24 часа

2) до 36 часов

3) до 48 часов

4) до 72 часов

5) до 96 часов

**008*. В постоянном прикусе у детей среди всех видов травмы зубов преобладает:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) вывих зуба полный

2) отлом коронки

3) ушиб зуба

4) вывих зуба неполный

5) верно 1) и 4)

**009*. Травма зачатка постоянного зуба преимущественно наблюдается при травме временного зуба в виде вывиха:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) неполного

2) внедренного

3) полного

4) верно 1)иЗ)

5) верно 2) и 3)

**010*. Поздним клиническим симптомом родовой травмы может быть:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) короткая уздечка языка

2) рубец на коже лица

3) ринолалия

4) недоразвитие нижней челюсти

5) верно 1) и 3)

**011*. Шины, фиксирующие фрагменты челюсти при переломах, у детей рекомендуется снимать не ранее чем через:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) одну неделю

2) две недели

3) три недели

4) четыре недели

5) шесть недель

**012*. Сроки первичной отсроченной хирургической обработки ран мягких тканей лица с наложением глухого шва:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) 24 часа

2) до 36 часов

3) до 48 часов

4) до 72 часов

5) до 5 суток

**013*. Предрасполагающим фактором вывиха резцов верхней челюсти у детей является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) множественный кариес этих зубов и его осложнения

2) глубокий прогнатический прикус

3) мелкое преддверие рта

4) мезиальная окклюзия

5) верно 1) и 3)

**014*. При неполном вывихе временных резцов со сформированными корнями рекомендуется:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) зубы трепанировать, запломбировать за верхушки корней

2) зубы трепанировать, запломбировать до верхушек корней

3) репозиция зубов, их фиксация, наблюдение

4) зубы удалить

5) верно 2) и 3)

**015*. При множественном вывихе временных зубов с переломом альвеолярного отростка рекомендуется использовать шину:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) проволочную с зацепными петлями

2) пластмассовую назубную

3) пластмассовую зубонадесневую

4) гладкую шину-скобу

5) шину Вебера

**016*. Для детей в возрасте четырех-пяти лет наиболее характерен вид травмы:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) перелом зуба на уровне коронки

2) перелом корня зуба

3) вывих зуба

4) перелом челюсти

5) вывих височно-нижнечелюстного сустава

**017*. Решающим признаком полного перелома нижней челюсти является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) неправильный прикус

2) костная крепитация

3) нарушение функции жевания

4) гематома, отек окружающих тканей

5) локальная боль, усиливающаяся при пальпации

**018*. При падении на подбородок отраженный перелом нижней челюсти следует ожидать в области:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) углов нижней челюсти

2) ветвей нижней челюсти

3) мыщелковых отростков

4) зубов 34, 44

5) зубов 35, 45

**019*. Вывих зуба у детей преобладает в прикусе:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) постоянном

2) временном

3) ортогнатическом

4) прогеническом

5) верно 3) и 4)

**020*. При ушибе зуба на рентгенограмме периодонтальная щель:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) расширена

2) сужена

3) не изменена

4) отсутствует

5) неравномерно расширена

**Тема 15.**Заболевания ВНЧС.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. К первично-костным повреждениям и заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава относится:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) привычный вывих

2) остеоартрит

3) деформирующий юношеский артроз

4) болевой синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

5) верно 1) и 3)

**002*. При вторичном деформирующем остеоартрозе височно-нижнечелюстного сустава с обеих сторон ребенку пяти лет показана:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) остеотомия ветвей нижней челюсти с последующим костным вытяжением по Лимбергу

2) остеотомия ветвей нижней челюсти с одномоментной костной пластикой

3) механотерапия

4) пращевидная повязка

5) физиотерапия

**003*. Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава свойственны детям телосложения:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) нормостенического

2) гиперстенического

3) астенического

4) верно 1) и 2)

5) верно 2) и 3)

**004*. Родовая травма является наиболее частой причиной:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) острого артрита височно-нижнечелюстного сустава

2) вторичного деформирующего остеоартроза

3) хронического артрита

4) вывиха височно-нижнечелюстного сустава

5) аплазии мыщелкого отростка

**005*. Суставная щель на рентгенограмме при хроническом артрите височно-нижнечелюстного сустава:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) расширена равномерно

2) расширена неравномерно

3) сужена равномерно

4) сужена неравномерно

5) не изменена

**006*. Широкая суставная щель, вплоть до полного отсутствия сочленения поверхностей сустава, гипо- или аплазия мыщелкого отростка являются рентгенологическими признаками:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) острого артрита височно-нижнечелюстного сустава

2) врожденной патологии сустава

3) привычного вывиха

4) вторичного деформирующего остеоартроза

5) костного анкилоза

**007*. Причиной асимметрии лица при вторичном деформирующем остеоартро-зе височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны является:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) парез лицевого нерва

2) межмышечная гематома

3) недоразвитие половины нижней челюсти

4) чрезмерно развитая половина нижней челюсти

5) гемигипертрофия жевательной мышцы

**008*. При вторичном деформирующем остеоартрозе височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны ребенку пяти лет показана:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) остеотомия ветви нижней челюсти с последующим костным вытяжением по Лимбергу

2) остеотомия ветви нижней челюсти с одномоментной костной пластикой

3) пращевидная повязка

4) механотерапия

5) физиотерапия

**009*. К первично-костным повреждениям и заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава относится:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) болевой синдром дисфункции

2) привычный вывих

3) врожденная патология сустава

4) острый артрит

5) деформирующий юношеский артроз

**010*. Угол рта опущен на стороне, противоположной больному суставу, при:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) остром артрите височно-нижнечелюстного сустава

2) вторичном деформирующем остеоартрозе

3) хроническом артрите

4) привычном вывихе сустава

5) верно 1) и 2)

**011*.Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава чаще встречаются в возрастной группе детей:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) 1-2 лет

2) 3-4 лет

3) 5-6 лет

4) 7-9 лет

5) 10-15 лет

**012*. Однократная перегрузка височно-нижнечелюстного сустава является этиологическим фактором для:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) острого артрита височно-нижнечелюстного сустава

2) хронического артрита

3) неоартроза

4) вторичного деформирующего остеоартроза

5) костного анкилоза

**013*. Диспропорция роста опорно-двигательного аппарата характерна для детей с:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) привычным вывихом височно-нижнечелюстного сустава

2) вторичным деформирующим остеоартрозом

3) аплазией суставной головки

4) анкилозом височно-нижнечелюстного сустава

5) неоартрозом

**014*. Укорочение мыщелкового отростка, деформация суставной головки нижней челюсти, уплощение суставного бугорка и суставной ямки височной кости, неравномерное сужение суставной щели являются рентгенологическими признаками:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) вторичного деформирующего остеоартроза

2) острого артрита

3) хронического артрита

4) неоартроза

5) привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава

**015*. В комплексе лечения функциональных заболеваний височно-нижнечелюстного сустава применяется:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) пращевидная повязка

2) механотерапия

3) артропластика

4) остеотомия ветви нижней челюсти

5) верно 3) и 4)

**016*. Остеотомия ветви нижней челюсти с последующим костным вытяжением при вторичном деформирующем остеоартрозе височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны показана детям в возрасте:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) 4-5 лет

2) 9-10 лет

3) 11-13 лет

4) 14-15 лет

5) верно 3) и 4)

**017*. К первично-костным повреждениям и заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава относится:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) острый артрит

2) неоартроз

3) привычный вывих

4) деформирующий юношеский артроз

5) верно 1) и 3)

**018*. Основным методом лечения детей с вторичным деформирующим остео-артрозом височно-нижнечелюстного сустава является:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) физиотерапия в сочетании с лечебной физкультурой

2) ограничение функции сустава в сочетании с противовоспалительной терапией и физиолечением

3) хирургическое лечение в сочетании с ортодонтическим

4) шинирование в сочетании с физиотерапией

5) верно 2) и 4)

**019*. Ребенку 14 лет с вторичным деформирующим остеоартрозом височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны показана:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) остеотомия ветви нижней челюсти с последующим костным вытяжением по Лимбергу

2) остеотомия ветви нижней челюсти с одномоментной костной пластикой

3) механотерапия

4) миогимнастика

5) физиотерапия

**020*. Смещение нижней челюсти вправо при открывании рта является клиническим признаком:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава справа

2) привычного вывиха височно-нижнечелюстного сустава слева

3) костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава слева

4) костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава справа

5) верно 3) и 4)

**Тема 16.**Заболевания слюнных желез.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. Среди ретенционных кист слюнных желез у детей преобладают кисты:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) околоушных слюнных желез

2) подъязычных слюнных желез

3) поднижнечелюстных слюнных желез

4) малых слюнных желез

5) верно 1) и 2)

**002*. Ретенционные кисты малых слюнных желез наиболее часто локализуются в области:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) щек

2) верхней губы

3) нижней губы

4) кончика языка

5) нижней поверхности языка

**003*. Ретенционные кисты Блан-дин-Нунна расположены на слизистой оболочке:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) щек

2) верхней губы

3) нижней губы

4) мягкого неба

5) нижней поверхности языка

**004*. Термином «ранула» обозначались ретенционные кисты в области:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) дна рта

2) щек

3) верхней губы

4) нижней губы

5) кончика языка

**005*. Метод лечения ретенционных кист слюнных желез:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) физиотерапевтический

2) склерозирующая терапия

3) криотерапия

4) хирургический

5) верно 1) и 2)

**006*. Наиболее эффективный метод лечения ретенционных кист подъязычных слюнных желез:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) цистотомия

2) цистэктомия

3) цистаденэктомия

4) криотерапия

5) склерозирование

**007*. Наиболее часто возникают рецидивы после удаления ретенционных кист малых слюнных желез:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) слизистой оболочки верхней губы

2) слизистой оболочки нижней губы

3) железы Блан-дин-Нунна

4) слизистой оболочки щек

5) слизистой оболочки мягкого и твердого неба

**008*. Наиболее информативным неинвазивным методом диагностики ретенционных кист больших слюнных желез у детей является:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) клинический

2) контрастная рентгенография

3) эхография

4) пункция

5) томография

**009*. Опухоли у детей наиболее часто локализуются в области желез:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) подъязычных

2) поднижнечелюстных

3) околоушных

4) малых слизистой оболочки полости рта

5) верно 1) и 2)

**010*.Комбинированный метод лечения рекомендуется при:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) аденолимфоме

2) плеоморфной аденоме

3) мукоэпидермоидной опухоли

4) ретенционной кисте поднижнечелюстной слюнной железы

5) верно 1) и 2)

**011*.Комбинированный метод лечения новообразований:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) хирургический + физиотерапевтический

2) криотерапия + хирургический

3) склерозирующая терапия + хирургический

4) лучевая терапия + хирургический

5) хирургический + лекарственная терапия

**012*. Парез лицевого нерва как осложнение возможен при операциях на слюнной железе:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) поднижнечелюстной

2) околоушной

3) подъязычной

4) малой слизистой оболочки щеки

5) верно 1) и 3)

**013*. Заключительный диагноз новообразования слюнной железы у детей ставится на основании результата:***

\*\*\*\*Ответ: 5

1) томографии

2) контрастной рентегнографии

3) открытой хирургической биопсии

4) пункционой биопсии

5) морфологического исследования послеоперационного материала

**014*. Одним из основных клинических признаков обострения хронического рецидивирующего паротита в отличие от эпидемического является:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) удовлетворительное общее состояние ребенка

2) характерная консистенция железы

3) выделение гноя из устья выводного протока

4) поражение одной железы

5) поражение обеих желез

**015*. Слюннокамениая болезнь у детей чаще поражает слюнные железы:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) малые

2) околоушные

3) подъязычные

4) поднижнечелюстные

5) верно 2) и 4)

**016*.Орхит как осложнение наблюдается у мальчиков при:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) хроническом рецидивирующем паротите

2) остром эпидемическом паротите

3) калькулезном сиалоадените поднижнечелюстных слюнных желез

4) паротите новорожденных

5) верно 1) и 3)

**017*. Хирургический метод является методом выбора при лечении паротита:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) острого эпидемического

2) хронического рецидивирующего вне обострения

3) хронического рецидивирующего в стадии обострения

4) новорожденных

5) верно 1), 2) и 3)

**Тема 17.** Опухоли и опухолеподобные образования тканей челюстно-лицевой области.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости устный опрос.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости тестирование.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**001*. При диагностике новообразований у детей ведущим методом является:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) рентгенологический

2) макроскопия послеоперационного материала

3) цитологический

4) морфологический

5) клинический

**002*. Ведущим методом лечения новообразований у детей является:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) лучевая терапия

2) химиотерапия

3) хирургический

4) комбинированный

5) гормонотерапия

**003*. Наличие на слизистой пузырьковых высыпаний с серозным или кровянистым содержимым является патогномоничным признаком:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) лимфангиомы

2) гемангиомы

3) ретенционной кисты

4) папилломы

5) фибромы

**004*. Лечение ретенционной кисты малой слюнной железы рекомендуется методом:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) хирургическим

2) лучевой терапии

3) склерозирования

4) комбинированным

5) гормонотерапии

**005*. Клиническими признаками, сходными с обострением хронического остеомиелита, характеризуется:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) саркома Юинга

2) остеогенная саркома

3) фиброзная дисплазия

4) херувизм

5) синдром Олбрайта

**006*. Способностью к спонтанной регрессии у детей обладает:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) остеогенная саркома

2) остеома

3) капиллярная гемангиома

4) фиброма

5) ангиодисплазия

**007*. Истинной доброкачественной опухолью является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) эозинофильная гранулема

2) остеома

3) херувизм

4) фолликулярная киста

5) синдром Олбрайта

**008*. Склерозирующая терапия показана при лечении:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) ретенционной кисты

2) гемангиомы

3) папилломатоза

4) фиброматоза

5) верно 3) и 4)

**009*. Капиллярные и ограниченные капиллярно-кавернозные гемангиомы у детей рекомендуется лечить методом:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) хирургическим

2) химиотерапии

3) криодеструкции

4) рентгенологическим

5) комбинированным

**010*. Неодонтогенную этиологию имеет:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) цементома

2) мукоэпидермоидная опухоль

3) одонтома мягкая

4) одонтома твердая

5) фолликулярная киста

**011*. Заключительный диагноз при подозрении на опухоль ставится на основании:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) морфологического исследования послеоперационного материала

2) пункционной биопсии

3) макроскопии послеоперационного материала

4) эхографии

5) компьютерной томографии

**012*. Истинной доброкачественной опухолью является:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) глобуломаксиллярная киста

2) синдром Олбрайта

3) оссифицирующая фиброма

4) травматическая костная киста

5) одонтогенная киста

**013*. Наличие в полости кисты продуктов сальных и потовых желез характерно для кисты:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) срединной шеи

2) воспалительной корневой

3) прорезывания

4) дермоидной

5) эпидермоидной

**014*. Электрокоагуляция как самостоятельный метод лечения рекомендуется при лечении:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) кавернозной гемангиомы

2) солитарной телеангиоэктазии

3) пигментного невуса

4) лимфангиомы

5) волосатого невуса

**015*. Нарушение процесса зубообразования - частичная первичная адентия, характерно для:***

\*\*\*\*Ответ: 1

1) херувизма

2) фибромы

3) саркомы Юинга

4) остеомы

5) ретикулярной саркомы

**016*. Особенностью большинства новообразований у детей является их:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) медленный рост

2) дизонтогенетическое происхождение

3) высокая чувствительность к R-терапии

4) высокая чувствительность к химиотерапии

5) верно 3) и 4)

**017*. Истинной доброкачественной опухолью является:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) эозинофильная гранулема

2) гигантоклеточный эпулис

3) травматическая костная киста

4) фиброзная дисплазия

5) ангиодисплазия

**018*. Нестабильность размеров, склонность к воспалению характерны для:***

\*\*\*\*Ответ: 2

1) гемангиомы

2) лимфангиомы

3) фибромы

4) остеомы

5) папилломатоза

**019*.Тестоватая консистенция характерна для:***

\*\*\*\*Ответ: 3

1) гемангиомы

2) околочелюстной флегмоны

3) лимфангиомы

4) фибромы

5) ангиодисплазии

**020*. При диагностике новообразований у детей ведущим методом является:***

\*\*\*\*Ответ: 4

1) рентгенологический

2) макроскопия послеоперационного материала

3) цитологический

4) морфологический

5) ангиография

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования

* текущего фактического рейтинга обучающегося;
* бонусного фактического рейтинга обучающегося.

**4.1.** **Правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.**

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине (**максимально 5 баллов**) рассчитывается как среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех контрольных точек, направленных на оценивание успешности освоения дисциплины в рамках аудиторной и внеаудиторной работы (КСР):

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом семинаре по дисциплине (Тк);

- рубежного контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (Рк).

По каждому семинару предусмотрено от 1 до 3х контрольных точек (входной/выходной контроль, доклад /с презентацией; выполнение практических заданий), за которые обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно. Доклад не является обязательной контрольной точкой на каждом занятии. Входной/выходной контроль, выполнение практических заданий – являются обязательными контрольными точками, если это предусмотрено структурой семинара. Критерии оценивания каждой формы контроля представлены в ФОС по дисциплине.

Среднее арифметическое значение результатов (баллов) рассчитывается как отношение суммы всех полученных студентом оценок (обязательных контрольных точек и более) к количеству этих оценок.

При пропуске семинарского занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

**4.2. Правила формирования бонусного фактического обучающегося.**

Бонусный фактический рейтинг по дисциплине (максимальное количество баллов устанавливается по факту набранных бонусных баллов студентами данного учебного года по данному направлению специальности и не имеет конкретного максимального значения).

**Таблица 1 – виды деятельности, по результатам которых определяется бонусный фактический рейтинг.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Вид деятельности** | **Вид контроля** | **Баллы** |
| 1 | Проведение научно-исследовательской работы | Оценка отчета | **1** |
| 2 | Участие в заседаниях кружка СНО | Оценка куратора кружка | **1** |
| 3 | Участие в создании наглядных учебных пособий | Оценка пособий | **1** |
| 4 | Разработка обучающих компьютерных программ | Оценка программ | **1** |
| 5 | Составление тестовых заданий | Оценка пакета тестов | **1** |
| 6 | Составление проблемно-ситуационных задач | Оценка пакета задач | **1** |
| 7 | Создание презентаций | Оценка презентации | **1** |
| 8 | Создание учебных кинофильмов | Оценка фильма | **1** |
| 9 | Участие в конференциях разного уровня | Ксерокопия сертификата участника | **2** |
| 10 | Выполнение полного объема практических навыков по изучаемой дисциплине согласно тематике практических занятий | Контроль выполнения практических навыков | **2** |
| 11 | Посещение лекций по дисциплине без пропусков | Контроль посещаемости | **1** |
| 12 | Посещение практических занятий по дисциплине без пропусков | Контроль посещаемости | **2** |