

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе
к.воен.н.

 Коробко А.И.
(подпись)

«15» марта 2016 г.

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА**

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»**

Специальность: 31.05.03 Стоматология

Специализация: Стоматология

Форма реализации: очная

Москва 2016 г.

- Составители: Хелминская Н.М., д.м.н., профессор, декан
Стоматологического факультета
- Гончарова А.В., к.м.н., доцент, заместитель декана
Стоматологического факультета
- Рецензент: Бельченко А.В., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой
челюстно-лицевой хирургии и стоматологии

Программа государственного экзамена рассмотрена и одобрена Советом Стоматологического факультета ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Протокол № 11 от «10» марта 2016 г.) и рекомендована к утверждению проректором по учебной работе ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Содержание

Раздел 1.	Общие положения	4
Раздел 2.	Цель и задачи государственного экзамена	4
Раздел 3.	Дидактическое содержание государственного экзамена по специальности «Стоматология»	7
Раздел 4.	Структура государственного экзамена по специальности «Стоматология»	17
Раздел 5.	Порядок проведения государственного экзамена по специальности «Стоматология»	18
Раздел 6.	Перечень документов и материалов, которыми разрешается пользоваться выпускнику на государственном экзамене	22
Раздел 7.	Учебно-методическое и информационное обеспечение Государственного экзамена по специальности «Стоматология»	23
Раздел 8.	Материально-техническое обеспечение государственного экзамена	23
Раздел 9.	Порядок и организация работы государственной экзаменационной комиссии по аттестации выпускников	24
Раздел 10.	Фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена	25
	Приложение 1. Бланк протокола заседания государственной экзаменационной комиссии по проведению государственного экзамена	28
	Приложение 2. Бланк протокола заседания государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации по специальности	29
	Приложение 3. Фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена	30

Раздел 1. Общие положения

1.1. Настоящая программа государственного экзамена разработана в соответствии с ФГОС ВПО по специальности 31.05.03 Стоматология, Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 года № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры», учебным планом, целями и задачами государственной итоговой аттестации по образовательной программе.

1.2. Государственный экзамен по специальности «Стоматология» (Далее – государственный экзамен) является государственным аттестационным испытанием, проводимым в рамках Государственной итоговой аттестации выпускников, завершивших в полном объёме освоение образовательной программы по специальности 31.05.03 Стоматология.

1.3. Государственный экзамен не может быть заменен оценкой качества освоения образовательной программы путём осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося.

Раздел 2. Цель и задачи государственного экзамена

2.1. Государственный экзамен проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения студентами основной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.05.03 Стоматология.

2.2. Задачи, решаемые в ходе государственного экзамена:

- проверка уровня теоретической подготовки выпускника;
- проверка уровня освоения выпускником практических умений;
- проверка в ходе собеседования умений выпускника решать профессиональные задачи.

2.4. Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы, освоение которых должно быть проверено в ходе государственного экзамена:

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен уметь решать следующие профессиональные задачи:

медицинская деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;

диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний пациентов;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациента основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

ведение медицинской документации;

организация проведения медицинской экспертизы;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен обладать следующими **общекультурными компетенциями:**

способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);

способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);

способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);

готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать **общепрофессиональными компетенциями:**

готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);

способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий, и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);

готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов, и иных веществ и

их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

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

готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);

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

Выпускник, освоивший программу специалитета, для осуществления **медицинской деятельности**, должен обладать **профессиональными компетенциями**:

профилактическая деятельность:

способностью и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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-5);

способностью 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-6);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

лечебная деятельность:

способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями (ПК-8);

готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-10);

реабилитационная деятельность:

готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-11);

психолого-педагогическая деятельность:

готовностью к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-12);

готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-13);

организационно-управленческая деятельность:

способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-14);

готовностью к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-15);

способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-16);

научно-исследовательская деятельность:

готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-17);

способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-18);

готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения (ПК-19).

Раздел 3. Дидактическое содержание государственного экзамена по специальности «Стоматология»

№	Дисциплина	Содержание
1	Акушерство	1. Физиология и патология беременности и родов. Патология перинатального периода. Оперативное акушерство. Современные методы диагностики в акушерстве. 2. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы женщины. 4. Воспалительные заболевания женских половых органов. Миома матки. Гиперпластические процессы эндометрия.
2	Анатомия человека - анатомия головы и шеи	1.Общая анатомия 2.Анатомия систем организма 3.Анатомия головы и шеи
3	Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф	1. Национальная безопасность России. Современные войны и вооруженные конфликты. Основные поражающие факторы современных видов оружия. 2. Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях. Основы организации защиты населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. 3. Основы лечебно-эвакуационного обеспечения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
4	Биологическая химия - биохимия полости рта	1.Общие представления о структуре аминокислот и пептидов 2.Катаболизм и анаболизм 3.Энзимы 4.Обмен углеводов 5.Обмен жиров
5	Биология	1.Биология клетки 2.Наследственность и изменчивость 3.Паразитология
6	Внутренние болезни, клиническая фармакология	1.Логика и методология постановки диагноза 2.Ишемическая болезнь сердца. Определение заболевания. Факторы риска 3.Пневмония. Определение. Эпидемиология. Факторы риска
7	Гигиена	1.Коммунальная гигиена

		2. Питание как фактор сохранения и укрепления здоровья 3. Гигиена лечебно-профилактических учреждений
8	Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта	1. Общий план строения клетки 2. Гистология тканей 3. Гистология органов и систем 4. Эмбриология
9	Дерматовенерология	1. Общие вопросы в дерматовенерологии 2. Заболевания аллергического характера 3. Основные аспекты заболеваний, передающихся половым путем
10	Детская стоматология	1. Введение в специальность. Особенности методов обследования стоматологом детей разного возраста. Медицинский инструментарий, медицинская документация. 2. Кариес временных зубов. Кариес постоянных зубов. 3. Периодонтит: клиника, диагностика периодонтита временных зубов. Выбор метода лечения.
11	Детская челюстно-лицевая хирургия	1. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей: абсцессы, флегмоны, острый остеомиелит. 2. Опухоли и опухолеподобные процессы костей лица у детей. Клиника отдельных нозологических форм доброкачественных и злокачественных новообразований и опухолеподобных процессов. Врожденные синдромы с вовлечением челюстно-лицевой области. Врожденные кисты и свищи лица и шеи. Дермоидные и эпидермоидные кисты. Синостозирование швов черепа. Синдромальные и несиндромальные краниосиностозы. 3. Травма мягких тканей лица и органов рта у детей. Особенности первичной хирургической обработки ран лица, показания к госпитализации ребенка.
12	Заболевания головы и шеи	1. Лимфадениты: клиника, диагностика, лечение 2. Специфические воспалительные заболевания лица и шеи. 3. Болезни слюнных желез.
13	Зубопротезирование (простое протезирование)	1. Методы обследования, диагностики, профилактики пациентов с дефектами твердых тканей зубов. Клинико-лабораторные этапы изготовления несъемных конструкций протезов при дефектах твердых тканей зубов. 2. Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов несъемными конструкциями протезов. Методы обследования, диагностики, профилактики и лечения пациентов с дефектами зубных рядов для изготовления съемных конструкций протезов. 3. Методы обследования, диагностики, профилактики и лечения пациентов с полным отсутствием зубов. Методы обследования, диагностики, профилактики и лечения пациентов с болезнями пародонта.
14	Иммунология - клиническая иммунология	1. Введение в иммунологию 2. Врожденный иммунитет 3. Адаптивный иммунитет 4. Система цитокинов
15	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта	1. Задачи восстановительной хирургии челюстно-лицевой области. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения. Врожденные дефекты, аномалии развития,

		<p>деформации, связанные с нарушением роста различных участков лица. Дефекты и деформации челюстно-лицевой области в результате травм, огнестрельных ранений, ожогов, воспалительных заболеваний.</p> <p>2. Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта. Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений. Разработка плана лечения. Основные методы пластических операций. Применение полимерных материалов (биокомпозиты) в восстановительной хирургии лица. Контурная пластика для исправления наружных очертаний лица при его дефектах и деформациях.</p> <p>3. Костная пластика челюстей. Виды трансплантатов. Определение эстетической хирургии. Эстетические пропорции лица. Показания и противопоказания к эстетическим операциям на лице. Морщины лица и шеи. Деформации ушных раковин. Клиника, диагностика, классификация, лечение. Деформации носа. Понятие о костной регенерации. Синуслифт. Синусграфт. Правила проведения операции дентальной имплантации на нижней и верхней челюсти. Осложнения при не правильном планировании операции на нижней и верхней челюсти</p>
16	Иностранный язык	<p>1. Фонетика</p> <p>2. Лексика</p> <p>3. Грамматика</p> <p>4. Основы письменной и устной коммуникации по специальности «Стоматология»</p>
17	Инфекционные болезни, фтизиатрия	<p>1. Общие вопросы инфекционной патологии (введение в специальность, учение об общей патологии инфекционных болезней).</p> <p>2. Структура инфекционной службы. Профилактика инфекционных болезней. Диспансеризация инфекционных больных.</p> <p>3. Клиника, диагностика и лечение инфекционных болезней.</p>
18	История	<p>1. Особенности становления и развития Российского государства в IX- XVII вв.</p> <p>2. Российская империя в XVIII – в нач. XX вв.</p> <p>3. От России к СССР и от СССР к новой России</p>
19	История медицины	<p>1. Введение в специальность. Становление и развитие медицины.</p> <p>2. Медицинская наука и практика в Новое время.</p> <p>3. Медицина в новейшее время XX – XXI вв.</p>
20	Кариесология и заболевание твердых тканей зубов	<p>1. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения. Разделы медицинской карты. Методы обследования стоматологического пациента: основные, дополнительные, лабораторные методы, специальные: индексная оценка состояния зубов, пародонта. Составление плана лечения.</p> <p>2. Неминерализованные и минерализованные зубные отложения. Диагностика зубных отложений. Удаление зубных отложений. Строение твердых тканей зубов. Современное представление о причинах возникновения и механизме раз-</p>

		<p>вития кариеса. Роль общих и местных факторов. Вклад отечественных ученых в разработку проблемы кариеса зубов. Определение кариеса зубов. Международная классификация. Морфологические изменения тканей зуба на различных стадиях развития кариозного процесса. Методы лечения кариеса зубов (общее местное лечение). Премедикация и местное обезболивание при препарировании кариозных полостей. Показания к выбору пломбирочных материалов. Этапы и техника реставрации зубов.</p> <p>3. Поражения зубов, возникающие в период фолликулярного развития их тканей: гипоплазия, аномалии размеров и формы зубов, флюороз (крапчатые зубы), наследственные нарушения структуры зуба; симптомы позднего врожденного сифилиса; изменение цвета в процессе формирования зубов. Этиология, патогенез. Клиника диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Поражения зубов, возникающие после их прорезывания: пигментации зубов и налеты, стирание твердых тканей, истирание (клиновидный дефект) эрозии зубов, гиперестезия, травма зуба. Ошибки и осложнения при лечении заболеваний твердых тканей зубов. Этапы эстетической реставрации. Комплексный подход к лечению кариеса зубов и некариозных поражений твердых тканей зубов.</p>
21	Лучевая диагностика	<p>1. Физические принципы лучевой диагностики. Виды современного рентгенологического оборудования и методов исследования.</p> <p>2. Общая лучевая диагностика органов и систем.</p> <p>3. Лучевая диагностика в стоматологии.</p>
22	Материаловедение	<p>1. Основные свойства материалов, имеющие принципиальное значение для применения в стоматологии: физико-химические, механические, эстетические, биологические.</p> <p>2. Принципы контроля качества стоматологических материалов. Системы международных и национальных стандартов.</p> <p>3. Материалы, применяемые для восстановления зубов и зубочелюстной системы в ортопедической стоматологии. Вспомогательные материалы в стоматологии.</p>
23	Медицинская генетика в стоматологии	<p>1. Врожденные синдромы с вовлечением челюстно-лицевой области.</p> <p>2. Врожденные кисты и свищи лица и шеи. Дермоидные и эпидермоидные кисты.</p> <p>3. Приобретенные и наследственные пороки развития твердых тканей зубов</p>
24	Медицинская информатика	<p>1. Теоретические основы информатики</p> <p>2. Методы и средства информатизации в практической медицине и здравоохранении</p> <p>3. Информационные системы в управлении стоматологическим лечебно-профилактическим учреждением</p>
25	Медицинская реабилитация	<p>1. Лечебная физкультура в комплексном лечении и реабилитации при травмах и ортопедических заболеваниях</p> <p>2. Тестирование физической работоспособности</p> <p>3. Общие основы лечебной физкультуры</p>

26	Микробиология, вирусология - микробиология полости рта	1. Нормальная микрофлора полости рта 2. Карисогенная микрофлора 3. Антибактериальная терапия в стоматологии
27	Неврология	1. История становления неврологии как раздела медицины 2. Экстрапирамидная система 3. Чувствительность и симптомы ее поражения
28	Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области	1. Закономерность функционирования органов и систем организма 2. Изучение физиологических показателей организма 3. Ознакомление с методами исследования функций организма
29	Общая хирургия, хирургические болезни	1. Острый аппендицит Брюшные грыжи. ЖКБ. Холецистит 2. Осложнения язвенной болезни желудка и 12 п.к.. Кишечная непроходимость. Рак желудка. Опухоль ободочной кишки. Опухоли молочной железы Заболевания щитовидной железы Перитонит. 3. Острая, хроническая венозная и артериальная патология.
30	Общественное здоровье и здравоохранение	1. Приобретение студентами знаний медико-статистического анализа 2. Изучение студентами факторной обусловленности здоровья населения 3. Обучение студентов принципам организации труда медицинского персонала
31	Онкостоматология и лучевая терапия	1. Онкологические заболевания челюстно-лицевой области. Одонтогенные опухоли. Кисты челюстей. Неодонтогенные опухоли челюстей. Остеогенные опухоли. Неостеогенные опухоли челюстей. Опухольеподобные образования челюстей. Врожденные кисты и свищи лица и шеи. Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Доброкачественные опухоли слюнных желёз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Современные представления о биологической сущности опухолей. Эпидемиология и предрасполагающие факторы возникновения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области. 2. Организация онкостоматологической помощи. Диспансеризация онкостоматологических больных. Диспансерные группы. Методы обследования больных и диагностика онкологических заболеваний челюстно-лицевой области. Предраковые заболевания лица и полости рта. Классификация, предрасполагающие факторы. Факультативный предрак, фоновые заболевания. Облигатный предрак. Принципы лечения больных с предраком челюстно-лицевой области. 3. Рак кожи лица, нижней губы, слизистой оболочки полости рта, языка, верхней и нижней челюстей. Злокачественные опухоли слюнных желёз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Саркомы челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

		Общие принципы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Задачи врача – стоматолога в системе оказания специализированной помощи больным с опухолями челюстно-лицевой области.
32	Ортодонтия и детское протезирование	1. Организация ортодонтической помощи населению. Нормальное развитие зубочелюстной системы. Классификация зубочелюстных аномалий. Диагностика зубочелюстных аномалий: клиническое обследование, осмотр лица. Антропометрическое и рентгенологическое обследование ребёнка. 2. Методы лечения зубочелюстных аномалий. Классификация ортодонтических аппаратов. Морфологическая и функциональная перестройка зубочелюстной системы под воздействием ортодонтических аппаратов. Силы, применяемые при ортодонтическом лечении. 3. Профилактика зубочелюстных аномалий. Профилактические приспособления. Аномалии зубов, зубных рядов, челюстных костей и окклюзии. Клиника, диагностика, лечение. Ретенция результатов ортодонтического лечения. Рецидивы зубочелюстных аномалий. Врожденные аномалии зубочелюстной системы.
33	Оториноларингология	1. Нос и придаточные пазухи 2. Глотка. Гортань 3. Ухо.
34	Офтальмология	1. Представление о строении зрительного анализатора 2. Современные методы исследования. Зрительные функции, их возрастная динамика. Физиологическая оптика, рефракция, аккомодация, принципы коррекции, профилактика осложнений 3. Частная офтальмология-этиология, диагностика, клиника, лечение, профилактика
35	Пародонтология	1. Анатомо-физиологические особенности пародонта, зубодесневое соединение, десневая жидкость: ИГ, РМА. Пародонтологические индексы: ПИ, СРITN. Вид окклюзии, преждевременные контакты отдельных групп зубов. Патологическая подвижность и смещение зубов. Исследование состояния сосудов десен. Дополнительные методы: внутриротовая рентгенография, панорамная рентгенография, ортопантомография, 2. Распространенность болезней пародонта у различных групп населения. Обследование больного с патологией пародонта. Критерии оценки состояния пародонта. Индексы гингивита 3. Классификация заболеваний пародонта. Гингивит: катаральный, гипертрофический, язвенный. Пародонтит: острый, хронический, обострение хронического, стадия ремиссии, локализованный, генерализованный. Пародонтоз.
36	Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи	1.Изучение патологии клетки и общих патологических процессов 2.изучение морфологии и механизмов процессов приспособления и компенсации организма 3.формирование в результате сопоставления морфологиче-

		ских и клинических проявлений
37	Патофизиология - патофизиология головы и шеи	1. Введение в патофизиологию. Общая нозология 2. Патофизиология органов и систем 3. Патофизиология слюнных желез
38	Педиатрия	1. Физическое и психомоторное развитие детей разного возраста, вскармливание детей 1-го года жизни, питание детей старше 1-го года, острые и хронические нарушения питания у грудных детей. 2. Болезни пищеварительной системы у детей старшего возраста, фосфорно-кальциевый обмен, рахит, спазмофилия, рахитоподобные заболевания. 3. Болезни органов дыхания, болезни органов мочевой системы, болезни крови и геморрагические болезни, болезни эндокринной системы
39	Правоведение	1. Основы российской правовой системы и законодательства в области здравоохранения 2. Правовые и нравственно-этические нормы в сфере профессиональной медицинской деятельности; 3. Права, обязанности, проблемы социально-правовой защищенности и ответственности медицинских работников
40	Пропедевтика	1. Основные принципы организации стоматологической помощи. Оснащение стоматологического кабинета и основные правила техники безопасности. Основные стоматологические инструменты и приспособления и правила их дезинфекции и стерилизации. Обязанности медсестры и санитарки. 2. Пропедевтика терапевтической стоматологии. 3. Пропедевтика хирургической стоматологии. Пропедевтика ортопедической стоматологии.
41	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)	1. Ортопедическое лечение больных с повышенным стиранием твердых тканей зубов. Ортопедическое лечение больных с деформациями зубных рядов и прикуса. Диагностика и ортопедическое лечение больных с нарушениями окклюзии зубных рядов, с патологией ВНЧС. 2. Эстетические аспекты ортопедического лечения. Диагностика и ортопедическое лечение больных с обширными дефектами зубных рядов и одиночно сохранными на челюстях зубами, корнями зубов. Покрывные протезы. Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов. Ортопедическое лечение больных с травматическими и постоперационными дефектами челюстно-лицевой области. 3. Особенности ортопедического лечения больных с соматическими заболеваниями. Ортопедическое лечение пациентов с хроническими заболеваниями полости рта. Особенности ортопедического лечения больных старческого возраста. Проблемы восстановления речевой функции (звукообразования) при протезировании больных с полным отсутствием зубов. Диагностика и профилактика осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов.
42	Протезирование при	1. Частичное отсутствие зубов. Классификации дефектов

	полном отсутствии зубов	зубных рядов. Биологические, клинические и биомеханические обоснования ортопедического лечения несъемными мостовидными протезами. 2. Особенности препарирования опорных зубов. Разновидности мостовидных протезов (штампованно-паянные, цельнолитые, система «Мериленд»). 3. Возможные осложнения и ошибки при лечении мостовидными протезами. Основные понятия, термины, определения, идентификация. Причины развития. Классификация дефектов зубных.
43	Профилактика и коммунальная стоматология	1. Профилактическая и коммунальная стоматология. Современные данные о стоматологической заболеваемости в мире, России. Цели и задачи ВОЗ в области профилактики стоматологических заболеваний. 2. Современные представления о механизме действия фторидов. Методы и средства фторидпрофилактики кариеса. Основные свойства материалов, имеющие принципиальное значение для применения в стоматологии: физико-химические, механические, эстетические, биологические. 3. Стоматологическое просвещение, мотивация населения к поддержанию здоровья полости рта. Профилактика очаговой деминерализации эмали. Механизм де- и реминерализации эмали.
44	Психиатрия и наркология	1. Общая психопатология 2. Частная психиатрия 3. Лечение и профилактика психических расстройств
45	Психология и педагогика	1. Психология как наука 2. Сознание и деятельность в психологии и медицине 3. Личность в психологии и медицине
46	Судебная медицина	1. Предмет и содержание судебной стоматологии. Процессуальные и организационные вопросы судебно-стоматологической экспертизы. 2. Идентификация личности по стоматологическому статусу и пограничные с ней вопросы. 3. Судебно-стоматологическая экспертиза при определении тяжести вреда здоровью и некоторых других видах экспертиз живых лиц.
47	Фармакология	1. Общая фармакология 2. Вегетотропные средства 3. Лекарственные средства, влияющие на функцию ЦНС
48	Физика, математика	1. Физические основы тканей и органов человека 2. Физические основы диагностических методов 3. Физические основы методов лечения
49	Философия	1. Предмет философии 2. История культуры и философии 3. Культура XX века и проблемы современной философии
50	Химия	1. Основы химической термодинамики 2. Дисперсные системы 3. Химическая кинетика 4. Окислительно - восстановительные процессы
51	Хирургия полости рта	1. Организация отделения хирургической стоматологии. Обезболивание. Операция удаления зуба. Зубосохраняющие

		<p>операции с применением остеопластических материалов. Доброкачественные новообразования в полости рта.</p> <p>2. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи.</p> <p>3. Воспалительные и реактивно-дистрофические заболевания слюнных желез. Лимфаденит лица и шеи. Специфические воспалительные процессы лица и челюстей (актиномикоз, туберкулез, сифилис, ВИЧ-инфекция. Неогнестрельная травма мягких тканей, зубов и костей лицевого скелета.</p>
52	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия	<p>1. Травматология челюстно-лицевой области. Гнойно-воспалительные заболевания лица и шеи.</p> <p>2. Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Контрактура нижней челюсти</p> <p>3. Восстановительная хирургия лица. Гнатическая хирургия. Костная пластика челюстей. Врожденная патология кранио-фациальной области.</p>
53	Челюстно-лицевое протезирование	<p>1. История челюстно-лицевого протезирования в России. Методики замещения дефектов верхней челюсти. Методики замещения дефектов орбиты, ушной раковины.</p> <p>2. Принципы замещения дефектов нижней челюсти. Классификации приобретенных дефектов средней зоны лица.</p> <p>3. Классификация приобретенных врожденных дефектов средней и нижней зон лица. Применение пневмопротезов для замещения дефектов тканей челюстно-лицевой области.</p>
54	Экономика	<p>1. Введение в экономическую теорию. Микроэкономика</p> <p>2. Макроэкономика.</p> <p>3. Государственное регулирование экономики</p>
55	Эндодонтия	<p>1. Этиология, патогенез воспаления апикального периодонта. Методы диагностики апикального периодонтита. Обследование пациента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острых апикальных периодонтитов. Выраженность клинических проявлений острого периодонтита в фазе интоксикации и в фазе выраженных экссудативных явлений. Общее состояние больного с периодонтитом. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика хронических периодонтитов. Клиника хронического и обострения хронического периодонтита. Общее состояние больного с обострением хронического периодонтита. Рентгенологическое обследование и электроодонтометрия.</p> <p>2. Планирование и подготовка к лечению апикального периодонтита. Ирригация и дезинфекция корневых каналов. Временное пломбирование корневых каналов. Антибактериальные средства. Выбор пломбирочного материала и пломбирование корневых каналов. Неотложное лечение зубов с жизнеспособной и нежизнеспособной пульпой.</p> <p>3. Эндодонтическая подготовка к проведению хирургических методов лечения заболеваний периодонта: коронорадикулярной сепарации, гемисекции, ампутации корня, резекции верхушки корня, реплантации зуба. Показания и противопоказания к применению антибактериальной терапии при лечении пациентов с заболеваниями пульпы и периодонта. Лечение пациентов с заболеваниями пульпы и пе-</p>

		риодонта, относящихся к группам риска. Стоматогенный очаг инфекции. Очагово-обусловленные заболевания. Клинические проявления, диагностика и методика обследования пациентов.
56	Эпидемиология	1. Ознакомление с общими закономерностями возникновения и распространения инфекционных болезней 2. Формирование навыка проведения профилактической работы на врачебном участке 3. Формирование навыка в осуществлении мероприятий по ликвидации чрезвычайных ситуаций
57	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта	1. Анатомо-физиологические особенности строения зубов и слизистой оболочки полости рта (СОПР) в пожилом и старческом возрасте. Функции СОПР. Клиническое значение СОПР. Классификация морфологических элементов поражения СОПР. Обследование пациентов с заболеваниями СОПР: цитологическое исследование, бактериологическое исследование, серологическое исследование, кожные и провокационные пробы, общий анализ крови, биохимическое исследование крови и мочи. 2. Классификация заболеваний СОПР. Травматические поражения СОПР: механическая травма, химическая травма, физическая травма, лучевая болезнь. Лейкоплакия: клинические проявления плоской, веррукозной и эрозивной лейкоплакии, диагностика, дифференциальная диагностика, особенности лечения. Поражения СОПР при хронических инфекционных заболеваниях: сифилис, туберкулез. Аномалии и заболевания языка: складчатый язык, ромбовидный, десквамативный глоссит, волосатый (чёрный) язык, стомалгия, глоссалгия. Этиология, патогенез, клинические проявления. Хейлиты: атопический, glandулярный, эксфолиативный, экзематозный, макрохейлит Мелькерсона-Розенталя. Вирусные заболевания СОПР. Грибковые заболевания СОПР. Дерматозы с поражением СОПР токсико-аллергического генеза. Заболевания СОПР с аутоиммунным компонентом патогенеза. Дерматозы с поражением СОПР: пузырьчатка, пемфигоид, болезнь Дюринга, красная волчанка, склеродермия. Кожно-слизистая реакция - красный плоский лишай. 3. Изменения СОПР и красной каймы губ при гипо- и авитаминозах, заболеваниях ЖКТ, заболеваниях сердечно-сосудистой системы, заболеваниях почек, эндокринной патологии, заболеваниях крови и кроветворных органов, при заболеваниях нервной системы. Предраковые заболевания СОПР и красной каймы губ. Доброкачественные и злокачественные новообразования слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ. Проявления СПИДа в полости рта.
58	Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава	1. Биомеханика височно-нижнечелюстного сустава. 2. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. 3. Ортогнатическая хирургия.
59	Клиническая стоматология	1. Организация стоматологической помощи. Обследование стоматологического больного. Анатомо-функциональный анализ зубочелюстной системы. Кариесология. Эндодонтия.

		<p>Пародонтология и заболевания слизистой оболочки полости рта.</p> <p>2. Профессиональные заболевания в стоматологии. Психологические аспекты стоматологической помощи. Психологические аспекты стоматологической помощи.</p> <p>3. Дентальная радиология. Аналгезия, седатация. Ортопедическая стоматология. Хирургическая стоматология. Неотложные состояния в стоматологической практике.</p>
60	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии	<p>1. Препараты для местного обезболивания в стоматологии. Инфильтрационные методы обезболивания. Проводниковая анестезия: методы обезболивания на верхней челюсти.</p> <p>2. Методы обезболивания на нижней челюсти. Пародонтальные способы местной анестезии: интралигаментарная анестезия, интрасептальная анестезия, внутривульварная и внутриканальная анестезия. Ошибки и осложнения местного обезболивания.</p> <p>3. Инструменты для местного обезболивания. Виды инъекторов. Показания к применению. Иглы для местной анестезии. Безыгольный инъектор нового поколения. Интенсивная терапия соматических осложнений. Правовая ответственность врача. Фармакологические средства для неотложной помощи в условиях амбулаторного приема. Реанимационные мероприятия в практике врача-стоматолога. Асфикция. Приступ удушья (бронхиальная астма). Анафилаксия системная (анафилактический шок).</p>

Раздел 4. Структура Государственного экзамена по специальности «Стоматология»

Государственный экзамен по специальности 31.05.03 Стоматология организуется поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

I этап - аттестационное тестирование;

II этап – проверка практических умений;

III этап - итоговое собеседование.

I этап - аттестационное тестирование

Цель тестирования – проверка уровня теоретической подготовки выпускников.

Тест должен включать содержательный минимум ФГОС ВО в соответствии с трудоемкостью дисциплин. Билет тестового контроля включает не менее 100 тестовых заданий.

Структура каждого тестового задания, независимо от его формы, включает основу (основной текст, списки элементов множеств, пронумерованный список элементов) и варианты ответов (от 4 до 6), один из которых является правильным.

II этап – проверка практических умений

Цель данного этапа – проверка уровня освоения практических умений. Каждый билет содержит четыре задания выборочно из девятнадцати дисциплин специальности, согласно перечню практических задач по дисциплинам:

- Профилактика и коммунальная стоматология
- Кариесология, заболевания твердых тканей зуба
- Эндодонтия
- Пародонтология
- Геронтостоматология, заболевания слизистой оболочки полости рта
- Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
- Хирургия полости рта

- Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
- Зубопротезирование простое
- Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
- Протезирование при отсутствии зубов
- Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава
- Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
- Заболевания головы и шеи
- Онкостоматология и лучевая терапия
- Детская челюстно-лицевая хирургия
- Детская стоматология
- Медицинская генетика в стоматологии
- Ортодонтия и детское протезирование

III этап - итоговое собеседование

Целью данного этапа Государственного экзамена является проверка умений решать в ходе собеседования профессиональные задачи по экзаменационным билетам.

Структура экзаменационного билета представлена тремя вопросами выборочно из пятидесяти шести дисциплин базовой части и четырех дисциплин вариативной части по специальности 31.05.03 Стоматология.

Раздел 5. Порядок проведения Государственного экзамена по специальности «Стоматология»

5.1. К Государственному экзамену допускаются студенты, завершившие полный курс обучения по специальности 31.05.03 Стоматология, и сдавшие все установленные учебным планом зачеты и экзамены.

Выпускники должны быть ознакомлены с графиками проведения I, II, III этапов Государственного экзамена. Всего на проведение государственного экзамена выделяется три дня. Перерыв между различными этапами государственного экзамена составляет от одного до трех дней.

Материалы для I, II, III этапов Государственного экзамена (тестовые задания, билеты для проверки практических умений и итогового собеседования) готовят профильные кафедры, утверждение проходят на ученом совете стоматологического факультета. Билеты, используемые для проведения государственного экзамена, визирует лицо, избранное решением ученого совета стоматологического факультета.

В случае непрохождения одного из трех этапов Государственного экзамена, студент не допускается к следующим этапам, и ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

Экзамен должен начинаться в указанное в расписании время в присутствии председателя Государственной экзаменационной комиссии и проводиться в аудитории, обеспеченной техническими средствами для визуализации заданий.

Секретарь Государственной экзаменационной комиссии обеспечивает процедуру ведения экзамена следующими документами: приказом о допуске к Государственной итоговой аттестации, приказом о составе Государственной экзаменационной комиссии, списками выпускников по группам, протоколами на каждого выпускника. В начале экзамена выпускникам выдаются экзаменационные задания.

5.2. Требования к выпускнику:

Выпускник должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду Университета.

Выпускник обязан являться на экзамен в указанное в расписании время. В случае опоздания время, отведенное на экзамен, не продлевается.

При подготовке к ответу, выпускник должен вести записи в экзаменационном бланке, выданном секретарем комиссии, после окончания собеседования лист устного ответа вместе с билетом сдать секретарю Государственной экзаменационной комиссии.

Выпускнику не разрешается проносить свои сумки, верхнюю одежду и другие вещи в экзаменационный зал. Эти вещи должны быть оставлены в специально выделенном помещении.

Во время экзамена выпускнику запрещается пользоваться средствами мобильной связи, электронными носителями информации.

Выпускник обязан соблюдать тишину в течение всего экзамена и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других выпускников от подготовки к ответу.

5.3. I этап - аттестационное тестирование

Тестирование выпускников является первым этапом государственного экзамена, который проводится в течение одного рабочего дня членами Государственной экзаменационной комиссии в присутствии председателя Государственной экзаменационной комиссии.

Для проведения аттестационного тестирования из тестов, утвержденных ученым советом стоматологического факультета, руководителем центра тестирования формируется банк тестовых заданий. Общее количество заданий – не менее 1000.

Требования к тестовым заданиям:

- последовательность тестов в банке тестов и тестовых заданий в тесте должна соответствовать последовательности изучения конкретных дисциплин;
- обновление содержания банка тестовых заданий, выносимых на Государственную итоговую аттестацию, производится кафедрами по мере пересмотра рабочих программ учебных дисциплин;
- варианты экзаменационных тестов пересматриваются ежегодно и хранятся в условиях, исключающих доступ к ним;
- тестовое задание должно быть объективным, надежным, валидным;
- тестовое задание не должно содержать сокращения и аббревиатуру, за исключением стандартизированной;
- тестовые задания могут иметь разные типы (закрытая форма, задания на установление соответствия, задания на восстановление правильной последовательности);
- основа тестового задания должна быть корректно и четко сформулирована в виде утверждения, содержащего одну законченную мысль, в утвердительной форме;
- тест должен быть научно достоверным и включать элементы тех знаний, которые можно отнести к наиболее важным, ключевым в общей системе проверяемых знаний;
- задания в тесте не должны повторяться, они должны быть самостоятельны и логически не связаны друг с другом (не вытекать одно из другого). Нельзя в тексте одного задания ссылаться на содержание другого задания;
- неверные ответы тестовых заданий должны быть разумны, умело подобраны, не должно быть явных неточностей, не следует, чтобы один вариант повторялся в разных вариантах ответов. Необходимо избегать двусмысленных утверждений;
- место правильного ответа не должно повторяться от задания к заданию, его место случайно;
- правильные и неправильные ответы в тестовом задании должны быть корректны и однозначны по содержанию, структуре и общему количеству слов;

Помещение, где будет проводиться тестирование, должно быть расположено в тихом и спокойном месте, достаточно просторном, в нем должны поддерживаться оптимальная температура, уровень освещения и вентиляции.

Расположение мест должно быть таким, чтобы выпускники не могли преднамеренно или случайно видеть работы однокурсников.

Выпускники рассаживаются таким образом, чтобы смотреть в одном направлении.

На тестирование отводится 120 минут.

До, во время и после тестирования в помещении, где оно проводится, разрешено находиться только выпускникам и членам Государственной экзаменационной комиссии, принимающим экзамен.

Выпускники не допускаются в помещение до тех пор, пока секретарь (или член) Государственной экзаменационной комиссии не подтвердит готовность помещения к проведению тестирования и не укажет, где должен сидеть каждый выпускник.

Все наглядные материалы, связанные с темами, представленными для контроля на тестировании, должны быть удалены из помещения или полностью закрыты.

За пятнадцать и за пять минут до окончания тестирования председатель экзаменационной комиссии извещает выпускников о количестве оставшегося времени до окончания работы.

По истечении отведенного на тестирование времени выпускники обязаны прекратить выполнять работу.

На рабочем месте выпускника могут быть только письменные принадлежности (лист бумаги, ручка, карандаш и ластик) и калькулятор с минимальным набором арифметических действий, а также инструкция по работе с компьютерной программой (в случае проведения компьютерного тестирования).

В течение всего времени проведения тестирования в аудитории (компьютерном классе) обязательно присутствие членов Государственной экзаменационной комиссии.

Факты произошедших технических сбоев должны быть зафиксированы членом Государственной экзаменационной комиссии, если при техническом обслуживании приема экзамена они имели место.

5.4. II этап – проверка практических умений

Практическая часть экзамена позволяет установить степень готовности выпускника к профессиональной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Подготовку материалов к государственному экзамену обеспечивают выпускающие кафедры по направлению.

При подготовке и приеме практической части экзамена в помещении разрешено находиться студентам, преподавателям, принимающим экзамен, и членам Государственной экзаменационной комиссии.

Выпускник получает билет, необходимые дополнительные материалы и аттестуется непосредственно на рабочем месте в профильных учебных лабораториях и аудиториях. На подготовку отводится не менее 30 минут.

На сдачу II-го этапа выпускнику отводится не более 45 минут.

Билеты, содержащие практические умения должны быть полностью идентифицированы (на них должны быть указаны наименование образовательного учреждения, шифр и направление подготовки или специальности, для которых они разработаны).

Банк практических задач рассматривает и утверждает ученый совет стоматологического факультета

Обновление банка практических задач производится по мере пересмотра рабочих программ учебных дисциплин программы Государственного экзамена.

Обновление и дополнение банка практических задач для государственного экзамена производятся выпускающими кафедрами совместно с профильными кафедрами ежегодно.

5.5. III этап - итоговое собеседование

Итоговое собеседование проводится по ситуационным задачам утвержденным ученым советом стоматологического факультета, и позволяет оценить уровень сформированности профессиональных компетенций выпускника.

На экзаменационном бланке выпускник должен указать номер группы, ФИО, дату проведения испытания.

На подготовку отводится не менее 30 минут.

На сдачу III этапа выпускнику отводится не более 45 минут.

Вопросы необходимо формулировать корректно. Условие задачи должно быть максимально приближено к реальной профессиональной деятельности.

Каждый из вопросов должен включать интегральные, междисциплинарные знания.

Задачи по возможности должны иметь иллюстративное сопровождение.

Количество ситуационных задач, предложенных для проведения экзамена в один день, должно быть таким, чтобы исключить их неоднократное использование.

Обновление содержания ситуационных задач, выносимых на государственный экзамен, производится по мере пересмотра рабочих программ учебных дисциплин.

Обновление и дополнение банка ситуационных задач для государственного экзамена производится профильными кафедрами ежегодно.

После окончания экзамена и коллегиального обсуждения во главе с председателем Государственной экзаменационной комиссией выпускнику выставляется итоговая оценка, которая объявляется в тот же день.

5.6. Порядок проведения государственного экзамена для выпускников из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для выпускников из числа инвалидов, инвалидов с детства и лиц с ограниченными возможностями здоровья государственный экзамен проводится с учетом особенностей их психофизических индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности). При проведении государственного экзамена обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственного экзамена для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно со студентами, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) выпускникам-инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);
- пользование необходимыми выпускникам-инвалидам техническими средствами при сдаче государственного экзамена с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников-инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов; при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты по вопросам проведения государственного экзамена доводятся до сведения выпускников-инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению выпускника из числа инвалидов продолжительность сдачи государственного экзамена может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи (продолжительность сдачи аттестационного тестирования – не более чем на 30 минут, продолжительность сдачи практических умений – не более чем на 60 минут, продолжительность сдачи итогового собеседования – не более чем на 60 минут). Время на подготовку ко II и III этапам ГИА может быть увеличено не более чем на 30 минут.

Выпускник-инвалид не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственного экзамена подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении всех этапов государственного экзамена с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у студента индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

В заявлении выпускник указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном экзамене, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного экзамена по отношению к установленной продолжительности (для каждого этапа государственного экзамена).

Раздел 6. Перечень документов и материалов, которыми разрешается пользоваться выпускнику на государственном экзамене

- Программа государственного экзамена по специальности 31.05.03 Стоматология ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 Стоматология (квалификация «специалист») (утвержден Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 января 2011 г. № 16)
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. N 1245 «Об установлении соответствия направлений подготовки высшего образования – бакалавриата, направлений подготовки высшего образования – магистратуры, специальностей высшего образования – специалиста, перечни которых утверждены приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. N 1061, направлениям подготовки высшего профессионального образования, подтверждаемого присвоением лицам квалификаций (степеней) "бакалавр" и "магистр", перечни которых утверждены приказом Министерства образования и науки
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №58 от 18.05.2010 "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630 -10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
- Санитарно-эпидемиологические правила и нормы СанПиН 2.1.3. 2524– 09 «Санитарно-гигиенические требования к стоматологическим медицинским организациям»
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Государственный реестр лекарственных средств
- Номенклатура специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной Приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2009г. № 210н (зарегистрирован Минюстом России 5 июня 2009г., регистрационный № 14032).
- Постановление Правительства Российской Федерации от 13.01.1996 года N 27 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями»
- Закон РФ N 128 от 08.08.2001 года «О лицензировании отдельных видов деятельности»
- Постановлением Правительства РФ от 22.01.07 N30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности»
- Постановление Правительства РФ от 19.03.2001 г. №291 «Об утверждении перечней медицинских услуг и дорогостоящих видов лечения в медицинских учреждениях РФ, лекарственных средств, суммы оплаты которых за счет собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового учета»
- Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 №186 «Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации»
- Приказ МЗ РФ от 11.03.2013 №121н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг), при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологической), скорой (в том числе специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказание медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке), органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях»

- Приказ МЗиСЦ РФ от 07.12.2011 №1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»
- Приказ МЗ РФ от 13.11.2012 №910н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями»
- Приказ МЗиСЦ РФ от 27.12.2011 N 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»
- Приказ МЗ РФ от 20.12.2012 №1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2012 №406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках ППГ бесплатного оказания медицинской помощи»
- Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1177н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства"
- Приказ МЗ РФ от 03.08.2012 №66 «Об утверждении порядков и сроков совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным образовательным программам в образовательных и научных организациях».
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.05.2012 №502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии».

Раздел 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение Государственного экзамена по специальности «Стоматология»

Учебно-методическое обеспечение государственного экзамена по специальности 31.05.03 Стоматология представлено:

- программой Государственного экзамена;
- контрольно-измерительными материалами, предназначенными для оценки качества освоения студентами образовательной программы (банк тестовых заданий, перечень практических задач и ситуационных задач для проведения государственного экзамена).

Информационное обеспечение Государственного экзамена по специальности 31.05.03 Стоматология осуществляется за счет активной разработки и внедрения электронной системы тестовых заданий.

Раздел 8. Материально-техническое обеспечение государственного экзамена

Университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом образовательной программы.

Университет располагает аудиторным фондом, в том числе специализированным, а также оборудованием и материалами, необходимыми для реализации образовательной программы. Перечень материально-технического обеспечения необходимого для реализации образовательной программы, включает в себя:

- лаборатории по математике, информатике, медицинской информатике, физике, химии, биологии с экологией, биологической химии, биохимии полости рта, анатомии человека, анатомии головы и шеи, гистологии, эмбриологии, цитологии, гистологии полости рта, физиологии, фармакологии, микробиологии, вирусологии, иммунологии, микробиологии полости рта,

патофизиологии, патологической анатомии, патологической анатомии головы и шеи; по стоматологическому материаловедению и ортопедическому производству;

- анатомический зал, анатомический музей, трупохранилище;
- специально оборудованные кабинеты и аудитории для изучения гуманитарных и социально-экономических дисциплин, гигиены, общественного здоровья и здравоохранения; кабинеты, оборудованные для приема и показа больных;
- стоматологические кабинеты, оснащенные стоматологическим оборудованием, для проведения работы с пациентами терапевтического, хирургического, ортодонтического и ортопедического профиля.

- клиническими базами факультета являются 15 лечебно-профилактических учреждений г. Москвы (из них 5 поликлиник и 10 стационаров). Клинические кафедры располагаются в больницах, поликлиниках, родильных домах. На кафедрах имеются консультативно-диагностические кабинеты для оказания лечебно-диагностической помощи всем категориям пациентов терапевтического, ортопедического, ортодонтического и хирургического профиля и осуществления образовательного процесса;

Университет располагает компьютерами с выходом в сеть Интернет из расчета не менее 7 на 100 студентов очной формы обучения.

Образовательная организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Раздел 9. Порядок и организация работы государственной экзаменационной комиссии по аттестации выпускников

Для проведения государственного экзамена в Университете создается государственная экзаменационная комиссия (далее комиссия). Комиссия действует в течение календарного года.

Государственная экзаменационная комиссия (ГЭК) создается в Университете по каждой специальности или направлению подготовки в соответствии с приказом ректора.

Основными функциями ГЭК являются:

- Комплексная оценка уровня подготовки выпускника и соответствия его подготовки требованиям ГОС ВПО, ФГОС ВО по соответствующему направлению подготовки (специальности) и требованиям профессиональным стандартам.
- Принятие решения о присвоении квалификации по направлению подготовки (специальности) по результатам государственного экзамена и выдаче выпускнику документа об образовании и о квалификации государственного образца;
- Разработка рекомендаций по совершенствованию качества профессиональной подготовки выпускников.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации по представлению Университета не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственного экзамена.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся ведущими специалистами - представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности.

Состав комиссий утверждается не позднее, чем за 1 месяц до даты проведения государственного экзамена.

Председатель комиссии организует и контролирует деятельность комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к студентам при проведении государственного экзамена.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 4 человек, из которых не менее 2 человек являются ведущими специалистами - представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее - специалисты), остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу Университета, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета, имею-

щими педагогический опыт и (или) иных организаций, имеющими ученое звание и (или) ученую степень.

На период проведения государственного экзамена для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, научных работников или административных работников Университета по согласованию с председателем государственной экзаменационной комиссии приказом ректора назначается секретарь государственной экзаменационной комиссии.

Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является членом ГЭК. Он ведет протоколы заседаний, оказывает содействие председателю ГЭК в подготовке отчета.

Основной формой деятельности комиссии является заседание.

Заседания комиссии правомочно, если в ней участвует не менее двух третей от числа членов комиссии.

Заседание комиссии проводится председателем комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании. При равном числе голосов председательствующий обладает правом решающего голоса.

Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются этапы государственного экзамена и оценка за каждый из них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности студентов к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке студентов.

На основании положительных результатов государственного экзамена государственная экзаменационная комиссия принимает решение о присвоении выпускнику квалификации по специальности и выдаче документа об образовании государственного образца. Решение ГЭК оформляется в протоколе заседания экзаменационной комиссии.

Протоколы заседания экзаменационной комиссии подписываются председателем и секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Председатель ГЭК готовит отчет о работе государственной экзаменационной комиссии, который ежегодно докладывается на Ученом совете Университета.

Отчеты председателей ГЭК хранятся в деканате факультета и передаются в конце календарного года в архив Университета.

Раздел 10. Фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена

10.1. Перечень компетенций, освоение которых должно быть проверено в ходе государственного экзамена, представлен в разделе 2 настоящей Программы.

10.2. Показатели оценки результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена

№	Показатели оценки результатов освоения образовательной программы	Критерии показателя
1	Оценка уровня теоретической подготовки выпускника	<p>умение осуществлять информационный поиск, отбор и выделение существенной информации из различных информационных источников</p> <p>способность к осуществлению логических операций сравнения, анализа, обобщения, классификации по различным признакам</p> <p>способностью достаточно глубоко, полно, четко осмысливать все изучаемые дисциплины</p> <p>умение осуществлять информационный поиск,</p>

№	Показатели оценки результатов освоения образовательной программы	Критерии показателя
		отбор и выделение существенной информации из различных информационных источников
2	Оценка уровня освоения выпускником практических умений	<p>владение практическими умениями по работе с нормативными документами, а также навыками оформления медицинских документов</p> <p>владение алгоритмами проведения лечебных мероприятий терапевтического, хирургического, ортодонтического, ортопедического профиля</p> <p>владение навыками интерпретации данных лабораторных, инструментальных, рентгенологических и другим методов исследования пациентов</p> <p>владение навыками оказания неотложной медицинской помощи при всех угрожающих жизни состояниях</p>
3	Оценка умений решать профессиональные задачи в ходе собеседования	<p>владение знаниями предметов специальности в полном объеме учебной программы, достаточно глубокое осмысление дисциплины</p> <p>обладание способностью самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечать на все вопросы билета, подчеркивать самое существенное</p> <p>обладание способностью анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное</p> <p>обладание способностью четко формулировать ответы, предлагать оптимальные методы диагностики при различных заболеваниях стоматологического профиля</p> <p>обладание способностью обосновывать последовательность лечебных мероприятий при различных заболеваниях стоматологического профиля</p>

10.3. Шкала оценивания результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена:

Этап ГИА	Оценка					
Тестирование	Зачтено	Зачтено	Зачтено	Не зачтено	Зачтено	Зачтено
Проверка практических умений	Зачтено	Зачтено	Зачтено	-	Не зачтено	Зачтено
Собеседование	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	-	-	Неудовлетворительно
Итоговая Оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно	Неудовлетворительно	Неудовлетворительно

Критерии оценивания результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена:

Оценки "отлично" заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки "хорошо" заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка "хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки "удовлетворительно" заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

«Зачтено» – студент, сдал тестирование на 71% и более из 100% (I этап государственного экзамена); студент подробно продемонстрировал практические умения и получил 71 балл и более из 100 баллов (II этап государственного экзамена).

«Не зачтено» – студент, сдал тестирование на 70% и менее из 100% (I этап государственного экзамена), студент допустил грубые ошибки при демонстрации практических умений и получил 70 баллов и менее из 100 баллов (II этап государственного экзамена).

Приложения:

1. Бланк протокола заседания государственной экзаменационной комиссии по проведению государственного экзамена
2. Бланк протокола заседания государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации по специальности
3. Фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена

Декан факультета

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой

терапевтической стоматологии

Заведующий кафедрой

челюстно-лицевой хирургии и стоматологии

 Хелминская Н.М.

 Копецкий И.С.

 Бельченко В.А.

11.04.16

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

ПРОТОКОЛ № _____

**заседания государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) № ____ от «__» _____ 20__ г
о приёме Государственного экзамена по специальности «Стоматология»**

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

Председатель (заместитель председателя) ГЭК _____
(фамилия и инициалы)

Члены ГЭК: _____

СЛУШАЛИ:

Студент _____
(фамилия, имя, отчество)

Факультет _____, группа _____, форма обучения _____
(очная, очно-заочная)

Результаты аттестации:

- 1) Проверка уровня теоретической подготовки _____
(оценка) (зачтено/ не зачтено)
- 2) Проверка уровня освоения практических умений _____
(оценка) (зачтено/ не зачтено)
- 3) Проверка умений решать профессиональные задачи: билет № _____

(оценка)

Мнение членов ГЭК об уровне подготовленности студента к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке:

Особое мнение членов ГЭК

РЕШЕНИЕ ГЭК:

1. Признать, что студент _____
(фамилия, имя, отчество)

сдал государственный экзамен с оценкой _____
(прописью)

Председатель (заместитель председателя) ГЭК _____
(подпись, фамилия и инициалы)

Секретарь ГЭК _____
(подпись, фамилия и инициалы)

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) № _____ от «__» _____ 20__ г
о присвоении квалификации «Врач-стоматолог общей практики»

и выдаче документа об образовании и о квалификации государственного образца.

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

Председатель (заместитель председателя) ГЭК _____
(фамилия и инициалы)

Члены ГЭК: _____

СЛУШАЛИ:

Студент _____
(фамилия, имя, отчество)

Факультет _____, группа _____, форма обучения _____
(очная, очно-заочная)

Результаты государственной итоговой аттестации:

Государственный экзамен _____
(наименование гос. экзамена) _____ (оценка) _____ (дата сдачи)

РЕШЕНИЕ ГЭК:

1. Признать, что студент _____
(фамилия, имя, отчество)
государственную итоговую аттестацию успешно прошёл /не прошёл.

(оставить нужное)

2. Присвоить/ не присваивать _____
(оставить нужное) (фамилия, имя, отчество)

квалификацию _____ по направлению подготовки (специальности)

_____ (код, наименование направления подготовки (специальности))

3. Выдать документ об образовании и о квалификации государственного образца.

Председатель (заместитель председателя) ГЭК _____
(подпись, фамилия и инициалы)

Секретарь ГЭК _____
(подпись, фамилия и инициалы)

Фонд оценочных средств для проведения Государственного экзамена по специальности «Стоматология»

I этап – аттестационное тестирование

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И.ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1. Причиной небных абсцессов при периостите могут быть:

1. Центральные резцы верхней челюсти;
2. Боковые резцы, моляры и первые премоляры верхней челюсти;
3. Клыки и вторые премоляры верхней челюсти.

Правильный ответ – 2

2. При периостите характерна следующая симптоматика:

1. Боль в причинном зубе, увеличение регионарных лимфатических узлов, отек мягких тканей лица, сглаженность переходной складки, гиперемия слизистой оболочки на уровне причинного зуба;
2. Безболезненная деформация тела нижней челюсти, при пальпации определяются плотные, безболезненные участки;
3. Наличие секвестров на рентгенограмме и свищей в полости рта;
4. Цианотичность кожи на стороне поражения, множественные свищевые ходы.

Правильный ответ – 1

3. Для острой стадии одонтогенного остеомиелита характерно:

1. Ноющие боли в причинном зубе;
2. Пароксизмы интенсивной боли в челюсти с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва, которые продолжаются несколько минут;
3. Парестезия нижней губы, боль при глотании, жевании, инфильтрация мягких тканей, затрудненное открывание рта, нарушение функции жевания.

Правильный ответ – 3

4. Одонтогенный остеомиелит - это:

1. поэтапное распространение гноя, происходящее по мере последовательного разрушения кости, надкостницы, мягких тканей;
2. воспалительный процесс, поражающий ткани периодонта и распространяющийся на прилежащие к нему костные структуры;
3. распространение воспалительного процесса на надкостницу альвеолярного отростка и тела челюсти из очага, расположенного в периодонте;
4. инфекционно-аллергический гнойно-некротический процесс, который развивается в кости под воздействием как внешних, так и внутренних факторов, может распространиться на окружающие ткани;
5. вяло протекающее очаговое воспаление подкожной клетчатки, носящее одонтогенный характер.

Правильный ответ – 4

5. Выполняя хирургическое вмешательство по поводу флегмоны крыловидно-челюстного пространства наружным доступом можно повредить:

1. n. Facialis;
2. n. Trigemini;

3. n. Accessorius;

4. n. Phrenicus.

Правильный ответ – 1

6. Для флегмоны окологлоточного пространства характерна следующая клиническая картина:

1. Острое начало, резкие боли при глотании, высокая температура, гиперемия зева, увеличенные, болезненные лимфатические узлы в поднижнечелюстной области;

2. Острое начало, высокая температура, резко выраженное ограничение открывания рта, инфильтрат в области угла нижней челюсти, передняя небная дужка смещена медиально, боли при глотании;

3. Постепенное развитие заболевания в течении 2-3 суток, образование болезненного инфильтрата в задних отделах поднижнечелюстной области, субфебрильная температура, сухость во рту, умеренно выраженные боли при глотании;

4. Острое начало, высокая температура, движения языка резко болезненны, инфильтрация подъязычной области, язык приподнят, боли при глотании.

Правильный ответ – 2

7. При лечении остеомиелита челюстных костей используют антибактериальные препараты, обладающие наибольшим остеотропным действием:

1. Эритромицин;

2. Азлоциллин;

3. Клиндамицин;

4. Сумаamed.

Правильный ответ – 3

8. Выполняя хирургическое вмешательство по поводу абсцесса крыло- небной ямки внутриротовым доступом можно повредить:

1. Лицевую артерию;

2. Лицевую вену;

3. Поперечную артерию лица;

4. Крылонебное венозное сплетение.

Правильный ответ – 4

9. Ангина Людвига - это:

1. Гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта;

2. Гнилостно-некротическое воспаление язычной миндалины;

3. Одностороннее некротическое поражение небной миндалины с переходом на переднюю небную дужку;

4. Некротическая форма рожистого воспаления кожи верхних отделов шеи.

Правильный ответ – 1

10. Наибольший спектр противомикробного действия среди аминогликозидов имеет:

1. Гентамицин;

2. Сизомицин;

3. Амикацин;

4. Нетилмицин.

Правильный ответ - 3

11. При неблагоприятном течении абсцесса окологлоточного пространства инфекция распространяется:

1. в щечную область;

2. в крыло-небную ямку;

3. в ткани дна полости рта;
4. в околоушную слюнную железу;
5. в переднее средостенье.

Правильный ответ – 3

12.Скрофулодерма - это:

1. Поражение кожи при СКВ;
2. Кожная форма актиномикоза;
3. Колликвативный туберкулез;
4. Диффузно-гуммозная инфильтрация при третичном сифилисе.

Правильный ответ - 3

13.Гуммозное поражение характерно для следующей формы актиномикоза:

1. Кожная;
2. Подкожная;
3. Первичный актиномикоз кости;
4. Актиномикоз лимфатических узлов.

Правильный ответ – 2

14.При двустороннем переломе нижней челюсти в области углов, за счет смещения отломков может возникнуть

1. Дислокационная асфиксия;
2. Клапанная асфиксия;
3. Стенотическая асфиксия;
4. Аспирационная асфиксия.

Правильный ответ – 1

15.Симптом «очков» - это:

1. Субконъюнктивальное кровоизлияние обоих глаз;
2. Кровоизлияние в клетчатку орбит с обеих сторон;
3. Контузия глазных яблок с обеих сторон;
4. Двусторонний разрыв зрительного нерва.

Правильный ответ – 1

16.Вид асфиксии, развившийся в результате закрытия дыхательных путей мягкотканым лоскутом:

1. Стенотическая;
2. Клапанная;
3. Дислокационная;
4. Обтурационная.

Правильный ответ – 2

17. Показанием для удаления зуба является:

1. Перелом в области коронки;
2. Перелом на уровне шейки;
3. Перелом на уровне 1/2 длины корня;
4. Перелом на уровне верхушечной 1/3 корня.

Правильный ответ – 4

18. В зону обезболивания при инфраорбитальной анестезии входят:

1. моляры;
2. верхняя губа, крыло носа;
3. 14,13,12,11, 21,22,23,24, слизистая оболочка с нёбной стороны;
4. 14,13,12,11, 21,22,23,24, слизистая оболочка с вестибулярной стороны.

Правильный ответ - 2

19. Какие щипцы используют для удаления премоляров верхней челюсти?

1. Прямые корневые;
2. S-образные без шипа;
3. Клювовидные корневые;
4. Изогнутые по плоскости;
5. S-образные со сходящимися щечками.

Правильный ответ - 2

20. Септициемия – это:

1. пиогенная общая инфекция без метастазов;
2. пиогенная общая инфекция с метастазами;
3. появление вторичных метастатических очагов;
4. прогресс гнойного воспаления с вовлечением обширных анатомических областей.

Правильный ответ - 1

21. Как смещаются отломки при одиночном переломе угла нижней челюсти?:

1. большой отломок - вниз и назад, а малый - кверху, кзади и кнаружи;
2. большой отломок - вверх и в сторону перелома, а малый вниз, кпереди и вовнутрь;
3. большой отломок - вниз и в сторону перелома, а малый кверху, кпереди и вовнутрь;
4. большой отломок - вниз и в сторону перелома, а малый вниз, кзади и кнаружи.

Правильный ответ - 1

22. Симптом нагрузки при переломе верхней челюсти (симптом Герена) определяется

1. давлением на основание альвеолярного отростка верхней челюсти в области фронтального отдела,
2. давлением за бугор верхней челюсти в проекции крыловидного отростка,
3. давлением на подбородок при сомкнутых зубных рядах,
4. Давлением на переносицу в направлении сверху вниз

Правильный ответ – 2

23. Найдите ошибку:

Показанием для удаления зуба является

1. вколоченный вывих,
2. нахождение зуба в линии перелома нижней челюсти,
3. перелом корня на уровне 1/3 длины,
4. поперечный перелом зуба

Правильный ответ – 1

24. Лечебные мероприятия при асфиксии, обусловленной стенозом гортани, следует начинать с:

1. трахеотомии,
2. введения воздуховода,
3. удаления инородного тела,
4. восстановления правильного анатомического положения органа.

Правильный ответ – 1

25. Вид асфиксии, развивающийся при заглатывании инородного тела:

1. аспирационная,
2. дислокационная,
3. обтурационная,
4. клапанная.

Правильный ответ – 3

26. Наличие назальной ликворреи определяется:

1. наличием симптома «двойного пятна»
2. наличием параорбитальной гематомы
3. биохимическим методом
4. нативной микроскопией

Правильный ответ – 1

27. Ведущее отличие перелома скуловой кости от перелома верхней челюсти:

1. нарушение чувствительности подглазничной области,
2. деформация лица,
3. сохранение прикуса,
4. затемнение верхнечелюстной пазухи.

Правильный ответ – 3

28. Найдите ошибку: Симптом «ступеньки» (step defect) характерен для перелома:

1. костей носа;
2. скуловой кости;
3. нижней челюсти;
4. изолированного перелома нижней стенки орбиты.

Правильный ответ – 4

29. Найдите ошибку:

Эти переломы являются открытыми:

1. в области тела нижней челюсти;
2. в ментальном отделе нижней челюсти;
3. в области угла нижней челюсти при прорезавшемся 8 зубе;
4. в области ветви нижней челюсти.

Правильный ответ - 4

30. Для перелома скуловой кости характерно:

1. кровотечение из носа и нарушение прикуса,
2. нарушение прикуса и затрудненное открывание рта,
3. затрудненное открывание рта и кровотечение из носа,
4. нарушение прикуса и боли при глотании.

Правильный ответ - 3

31. Площадь рабочего места врача-стоматолога (в кв.м):

1. 7
2. 10
3. 14
4. 20

Правильный ответ – 3

32. В состав зуботехнической лаборатории входят:

1. основная, паяльная, литейная, ортопедический кабинет
2. основная, гипсовочная, полировочная, паяльная
3. регистратура, ортопедический кабинет, заготовочная комната, литейная
4. литейная, гипсовочная, полимеризационная, паяльная, регистратура
5. основная, гипсовочная, полимеризационная, паяльная, полировочная, литейная

Правильный ответ – 1

33. Амортизирующую функцию пародонта обеспечивают:

1. рецепторы пародонта
2. связки пародонта
3. сосуды и шарпеевские волокна пародонта
4. рецепторы и связки пародонта
2. сосуды и рецепторы пародонта

Правильный ответ – 1

34. По одному антагонисту при сформированном постоянном прикусе в центральной окклюзии имеют:

1. верхние и нижние центральные резцы
2. верхние центральные резцы и нижние третьи премоляры
3. нижние центральные резцы и верхние зубы мудрости
4. верхние и нижние зубы мудрости
5. только нижние центральные резцы

Правильный ответ – 2

35. На стороне смещения суставная головка остается у основания бугорка, слегка вращается, а на противоположной стороне она расположена у вершины суставного бугорка, что соответствует:

1. центральной окклюзии
2. функциональной окклюзии
3. боковой окклюзии
4. медиотрузии
4. передней окклюзии

Правильный ответ – 2

36. Альвеолярные отростки верхней и нижней челюсти с передними зубами наклонены вперед, что характерно для:

1. ортогнатии
2. прогнатии
3. биопрогнатии
4. прогении
5. опистогнатии

Правильный ответ – 4

37. К IV классу по Блеку относятся полости:

1. на оральной поверхности фронтальных зубов
2. на жевательной поверхности моляров и премоляров
3. на апроксимальных поверхностях фронтальной группы зубов
4. на апроксимальных поверхностях и режущем крае фронтальной группы зубов
5. в пришеечной области вестибулярной поверхности всех групп зубов

Правильный ответ – 2

38. К IV классу по Блеку относятся полости:
1. на оральной поверхности фронтальных зубов
 2. на жевательной поверхности моляров и премоляров
 3. на апроксимальных поверхностях фронтальной группы зубов
 4. на апроксимальных поверхностях и режущем крае фронтальной группы зубов
 5. в пришеечной области вестибулярной поверхности всех групп зубов

Правильный ответ – 3

39. К IV классу по Блеку относятся полости:
1. на оральной поверхности фронтальных зубов
 2. на жевательной поверхности моляров и премоляров
 3. на апроксимальных поверхностях фронтальной группы зубов
 4. на апроксимальных поверхностях и режущем крае фронтальной группы зубов
 5. в пришеечной области вестибулярной поверхности всех групп зубов

Правильный ответ – 2

40. Оверлей – обозначает микропротез:
1. расположенный внутри, вкладка
 2. укрепленный в зубе с помощью штифтов
 3. укрепленный за рядом стоящий зуб
 4. включенный внутрь, в глубину ТТЗ, но имеет накладку
 5. охватывающий четыре из пяти свободных стенок зуба

Правильный ответ – 3

41. Контактные поверхности зуба при препарировании под одиночную металлическую штампованную коронку шлифуют:

1. на 0,25-0,3 мм
2. на 0,1-0,2 мм
3. до уровня шейки
4. до уровня десны
5. ниже уровня шейки

Правильный ответ – 3

42. Для изготовления литой металлической коронки изготавливают модель:

1. разборную металлическую
2. разборную комбинированную
3. комбинированную неразборную
4. комбинированную пластмассовую
5. разборную гипсовую

Правильный ответ – 1

43. Для изготовления литой металлической коронки изготавливают модель:

1. разборную металлическую
2. разборную комбинированную
3. комбинированную неразборную
4. комбинированную пластмассовую
5. разборную гипсовую

Правильный ответ – 2

44. Для изготовления литой металлической коронки изготавливают модель:

1. разборную металлическую

2. разборную комбинированную
3. комбинированную неразборную
4. комбинированную пластмассовую
5. разборную гипсовую

Правильный ответ – 5

45. Для изготовления литой металлической коронки изготавливают модель:

1. разборную металлическую
2. разборную комбинированную
3. комбинированную неразборную
4. комбинированную пластмассовую
5. разборную гипсовую

Правильный ответ – 3

46. При формировании вестибулярной части прикусного валика верхней челюсти ориентиром служит:

1. зрачковая линия
2. камперовская горизонталь
3. линия улыбки

Правильный ответ – 3

47. На этапе определения центрального соотношения челюстей ориентиром для формирования протетической плоскости в боковых отделах служит:

1. камперовская горизонталь
2. зрачковая линия
3. франфуртская горизонталь

Правильный ответ – 1

48. Какой материал является наилучшим для изготовления индивидуальной ложки из-за линейной усадки материала?

1. Светоотверждаемые полимеры
2. Термопластические полимеры
3. Самоотвердеющая пластмасса

Правильный ответ – 3

49. За счет чего фиксируется полный съемный протез на беззубой челюсти?

1. только за счет анатомической ретенции
2. только за счет функциональной присасываемости
3. за счет анатомической ретенции, адгезии, функциональной присасываемости

Правильный ответ – 3

50. Противопоказания к частичному съемному протезированию:

1. Отсутствие подходящих зубов
2. Тяжелый кариес или пародонтоз
3. Плохая гигиена полости рта
4. Неприятие пациентом эстетики съемного протеза
5. Все верно

Правильный ответ – 5

51. Как должны располагаться искусственные зубы на базисе полного съемного протеза для нижней челюсти?

1. впереди от середины гребня альвеолярного отростка

2. кзади от середины гребня альвеолярного отростка

3. по середине гребня альвеолярного отростка

Правильный ответ – 3

52. Через два дня после наложения полного съемного протеза на верхнюю челюсть больной пожаловался на боль. при осмотре в области уздечек обнаружены изъязвления. имеются участки гиперемии под протезом. каков ваш диагноз?

1. аллергический стоматит

2. травматический стоматит

3. токсико-химический стоматит

Правильный ответ – 2

53. Во время и после работы с прикусными валиками в полости рта больного необходимо:

1. после их выведения наложить на модель и затем положить в холодную воду

2. после их выведения положить сначала в холодную воду, а затем наложить на модель

3. после их выведения положить их в теплую воду, а затем наложить на модель

Правильный ответ – 1

54. Клапанная зона - это понятие:

1. анатомическое

2. функциональное

3. нет правильных ответов

Правильный ответ – 2

55. Параллелометрия – это:

1. Определение параллельности зрачковой линии и протетической плоскости.

2. Определение параллельности камперовской горизонтали и протетической плоскости

3. Исследование параллельности продольных осей опорных зубов на гипсовых моделях путем измерений и разметки.

Правильный ответ – 3

56. Локальное воспаление слизистой оболочки под протезом связано:

1. с нарушением микроциркуляции

2. с травматическим воздействием протеза

3. заболеванием ЖКТ

4. токсическим действием мономера

Правильный ответ – 2

57. Индивидуальная ложка на нижнюю челюсть для функциональных проб Гербста изготавливается в лаборатории:

1. с заведомо укороченными краями

2. с заведомо удлиненными краями

3. строго по нейтральной линии

Правильный ответ – 2

58. Для какой цели производится полировка полных съемных протезов?

1. уменьшение аккумуляции патологической и физиологической микрофлоры на протезе

2. повышение химической стойкости к слюне и агрессивным пищевым продуктам

3. повышение комфортности и гигиеничности

4. все верно

Правильный ответ – 4

59. При определении центрального соотношения беззубых челюстей нужно:

1. установить указательный и средний пальцы на дистальном участке прикусного валика и попросить его проглотить слюну
2. предложить пациенту правильно сомкнуть челюсти
3. с силой надавить на подбородок

Правильный ответ – 1

60. Из лаборатории вы получили прикусные валики. на модели имеются трещины и дефекты поверхности гипсовой модели. ваша тактика?

1. устранить дефекты шлифовкой
2. повторно снять оттиск
3. трещины и дефекты залить воском

Правильный ответ – 2

61. Врачебный кабинет на одну стоматологическую установку должен занимать площадь не менее

1. 10 м²
2. 12 м²
3. 14 м²

Правильный ответ – 3

62. Современная стоматологическая установка включает

1. сухожаровой шкаф
2. автоклав
3. эндонаконечник
4. письменный стол врача
5. компрессор и приспособления для проведения необходимых манипуляций в полости рта, кресло автоматического управления, светильник «рефлектор»

Правильный ответ – 5

63. Рабочее место врача-стоматолога, работающего с помощником, располагается в положении по отношению к пациенту

1. на 6 часов
2. на 9 часов
3. на 12 часов

Правильный ответ – 3

64. Полость рта состоит

1. из глотки
2. из преддверия полости рта, собственно из полости рта
3. из зева
4. из полости носа

Правильный ответ – 2

65. Слизистая оболочка рта состоит

1. из 5 слоев
2. из 2 слоев
3. из 3 слоев

Правильный ответ – 3

66. Иннервация слизистой оболочки рта осуществляется

1. I, II, III парами черепных нервов
2. III, IV, V парами черепных нервов
3. V, VII, IX парами черепных нервов

Правильный ответ – 3

67. Функции слюны

1. защитная, пищеварительная, минерализующая
2. пластическая, чувствительная, сенсорная

Правильный ответ – 1

68. Закладка и образование постоянных зубов начинается

1. со 2-го месяца эмбриональной жизни
2. с 3-го месяца эмбриональной жизни
3. с 5-го месяца эмбриональной жизни.

Правильный ответ – 3

69. Формирование временного прикуса происходит

1. к 12 месяцам
2. к 18 месяцам
3. к 24 месяцам

Правильный ответ – 3

70. Анатомическое строение зуба

1. эмаль дентин цемент
2. коронка шейка корень полость зуба

Правильный ответ – 2

71. Основным структурным элементом эмали является

1. кристалл гидроксиапатита
2. эмалевая призма
3. органическая составляющая

Правильный ответ – 2

72. Перкуссией зуба оценивается состояние

1. пульпы
2. периодонта
3. десны

Правильный ответ – 2

73. Окрашивание зубного налета проводится при проведении индексов

1. гигиены полости рта СРІТN
2. РМА
3. РІ

Правильный ответ – 1

74. Электровозбудимость пульпы при воспалении

1. возрастает
2. снижается
3. не изменяется

Правильный ответ – 2

75. Индекс ПМА определяет тяжесть

1. гингивита
2. пародонтита
3. пародонтоза

Правильный ответ – 1

76. Обследование стоматологического больного начинают

1. с осмотра полости рта
2. с внешнего осмотра больного
3. с пальпирования лимфатических узлов
4. с рентгенологического обследования

Правильный ответ – 2

77. Основной метод обследования стоматологического больного

1. рентгенологический
2. клинический
3. цитологический
4. лабораторный

Правильный ответ – 2

78. Сбор анамнеза у стоматологического больного начинают

1. с осмотра полости рта
2. с выяснения жалоб
3. с анамнеза жизни
4. с анамнеза болезни

Правильный ответ – 2

79. На ортопантограмме получают

1. развернутое рентгеновское изображение верхней челюсти
2. рентгеновское изображение височно-нижнечелюстного сустава
3. развернутое рентгеновское изображение нижней челюсти
4. развернутое рентгеновское изображение верхней и нижней челюстей
5. развернутое рентгеновское изображение верхней, нижней челюстей и височно-нижнечелюстного сустава

Правильный ответ – 4

80. К первичным элементам поражения относят

1. пятно ,пузырек, пузырь ,узел,узелок,рубец
2. эрозию
3. афту
4. корку

Правильный ответ – 1

81. Латинское название узелка

1. macula
2. papula
3. ulcus
4. nodus

Правильный ответ – 2

82. Паракератозом называется

1. неполное ороговение клеток шиповидного слоя
2. избыточное ороговение клеток шиповидного слоя
3. утолщение клеток шиповидного слоя
4. утолщение ороговевающего слоя

Правильный ответ – 1

83. Пигментные пятна образуются в следствии

1. приема висмут и свинецсодержащих лекарственных препаратов
2. врожденного окрашивания слизистой оболочки в результате обложения меланина
3. перенесенного ОРВИ

Правильный ответ – 1

84. Система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предупреждение стоматологических заболеваний – это

1. диспансеризация
2. санация полости рта
3. профилактика

Правильный ответ – 3

85. Эндогенное использование препаратов фтора относится к методам профилактики

1. первичной
2. вторичной
3. третичной

Правильный ответ – 1

86. Устранение дефектов зубного ряда с помощью протезирования относится к методам профилактики

1. первичной
2. вторичной
3. третичной

Правильный ответ – 3

87. ВОЗ рекомендует проводить национальное эпидемиологическое стоматологическое обследование один раз

1. в год
2. в 2 года
3. в 3 года
4. в 5 лет

Правильный ответ – 4

88. КПУ(з) – это индекс

1. интенсивности кариеса временных зубов
2. интенсивности кариеса постоянных зубов
3. интенсивности кариеса поверхностей
4. гигиены полости рта

Правильный ответ – 2

89. Кутикула зуба представляет собой

1. производное гликопротеидов слюны
2. редуцированные клетки эпителия эмалевого органа

3. скопление микроорганизмов и углеводов
 4. скопление микроорганизмов с органическими и минеральными компонентами
- Правильный ответ – 2

90. Пелликула зуба образована
1. коллагеном
 2. кератином
 3. гликопротеидами слюны
 4. редуцированными клетками эпителия эмалевого органа
- Правильный ответ – 3

91. К минерализованным зубным отложениям относится
1. пищевые остатки
 2. мягкий зубной налет
 3. зубной камень
 4. налет курильщика
- Правильный ответ – 3

92. РНР – это индекс
1. упрощенный гигиены полости рта
 2. эффективности гигиены полости рта
 3. папиллярно-маргинально-альвеолярный
 4. нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- Правильный ответ – 2

93. При определении индекса Грин–Вермиллиона обследуют зубы
1. 43, 42, 41, 31, 32, 33
 2. 16, 11, 26, 36, 31, 46
 3. 16, 12, 24, 36, 32, 44
 4. 16, 26, 36, 46
- Правильный ответ – 2

94. При неудовлетворительной гигиене полости рта pH ротовой жидкости
1. снижается
 2. увеличивается
 3. не изменяется
- Правильный ответ – 1

95. Профессиональная гигиена полости рта включает
1. герметизацию фиссур зубов
 2. удаление над- и поддесневого зубного камня
 3. пломбирование кариозных полостей
 4. избирательное шлифование зубов
- Правильный ответ – 2

96. Наиболее высокая минерализация эмали наблюдается в ее слое
1. поверхностном
 2. подповерхностном
 3. глубококом
- Правильный ответ – 1

97. Эмаль временных зубов содержит минеральных веществ по сравнению с эмалью постоянных зубов

1. больше
2. меньше
3. то же количество

Правильный ответ – 1

98. Среди стрептококков наибольшее значение в возникновении кариеса имеют

1. *Str. mutans*
2. *Str. mitis*
3. *Str. sanguis*
4. *Str. Salivarius*

Правильный ответ – 1

99. Системный характер поражения зубов наблюдается

1. при местной гипоплазии эмали
2. при флюорозе
3. при кариесе в стадии пятна
4. при среднем кариесе

Правильный ответ – 2

100. Причиной эндемического флюороза является

1. недостаток кальция в организме ребенка
2. инфекционное заболевание ребенка
3. повышенное содержание фторида в питьевой воде
4. недостаток фтора в организме ребенка

Правильный ответ – 3

II этап – Проверка практических умений

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

«Государственный экзамен по специальности «Стоматология»

Билет №

II этап – проверка практических умений

№	СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ
1.	Запечатать интактные фиссуры 3.6, 4.6 зубов композитными герметиками низкой вязкости.
2.	Провести моделирование из воска культевой вкладки
3.	Удалить зуб 3.6

Декан стоматологического факультета _____ / _____ /

III этап - Итоговое собеседование

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И.ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

«Государственный экзамен по специальности «Стоматология»
Билет №

III этап – итоговое собеседование

1. Эмаль. Гистологическое строение, химический состав, физические и физиологические свойства
2. Характеристика ортогнатического прикуса
3. Основные группы анестетиков, применяемых в стоматологии. Карпулированные анестетики. Показания и противопоказания к применению
4. Классификация заболеваний слюнных желез у детей. Острый паротит новорожденного, острый эпидемический паротит, хронический паренхиматозный паротит. Клиника, диагностика, лечение, исходы.

**Государственный экзамен
по специальности «Стоматология»
Задача №1 к билету №**

Условия задачи:

У ребенка 9 мес. в области наружного угла глаза под кожей определяется плотное округлое безболезненное образование размерами 0,7х0,7 см. Впервые образование обнаружено в возрасте трёх месяцев, обладает медленным ростом.

Вопросы и задания:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите, какие дополнительные диагностические мероприятия необходимы для уточнения диагноза?
3. Определите тактику лечения.



**Государственный экзамен
по специальности «Стоматология»
Задача №2 к билету №**

Условия задачи:

Больная Б., 26 лет, предъявляет жалобы на изменение цвета коронок фронтальных зубов верхней челюсти. Из анамнеза выяснено: пигментация появилась с момента прорезывания зубов, больная росла в местности с повышенным содержанием фтора в питьевой воде, на момент осмотра считает себя практически здоровой.

Данные объективного исследования: кожные покровы лица чистые, без патологических образований. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются, красная кайма нижней губы имеет незначительное шелушение.

При осмотре 13, 12, 11; 21, 22, 23 и 31, 32, 33; 43, 42, 41 зубов на вестибулярной поверхности эмали имеются хорошо выраженные множественные меловидные пятна с желтоватым оттенком, различной величины, расположенные по всей поверхности. На отдельных участках зубов имеется коричневая пигментация эмали. Зондирование безболезненно, шероховатости при этом не отмечается. Гигиенический индекс по Федорову - Володкиной - 1,3 балла. Проба Шиллера-Писарева отрицательная. Слизистая оболочка рта без патологических изменений.

Зубная формула:

8	П	П	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	П	8
8	7	0	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	R	8

Прикус ортогнатический.

Задание:

1. Поставьте диагноз и подтвердите его данными из условия задачи.
2. Расскажите этиологию и патогенез названного Вами заболевания.
3. Перечислите известные Вам формы заболевания (согласно классификации).
4. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать указанную Вами патологию? Назовите их общие и отличительные признаки.
5. Расскажите о местном лечении данного заболевания. Какие лекарственные средства используют для этого?
6. Перечислите общественные и индивидуальные мероприятия, направленные на профилактику данного заболевания.
7. Расскажите методику проведения реминерализующей терапии.

Декан стоматологического факультета _____
(подпись)

/ _____ /
(ФИО)