

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Протопопова Виктория Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 26.11.2025 13:33:42

Уникальный ключ:

a3g3kq72mz8v1b4g6t0yhj5n2c8p7d3s4wq1t3

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДСКИЛЛС»

**(ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКИХ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ)**

АНО ВО «МедСкиллс»

УТВЕРЖДЕНО

Ученый совет АНО ВО «МедСкиллс»

26 августа 2024 г. протокол №1

Ректор АНО ВО «МедСкиллс»

Переутверждено

Учебный совет АНО ВО «МедСкиллс»

26 ноября 2025 г. протокол №3

В.А. Протопопова



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА –
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА
«ВВЕДЕНИЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА»**

Ростов-на-Дону
2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ.....	3
1.1. Актуальность программы.....	3
1.2. Законодательные и нормативные основы разработки программы.....	3
1.3. Категория обучающихся.....	3
1.4. Цели реализации программы повышения квалификации	3
1.5. Формы обучения.....	4
1.6. Объем программы. Срок обучения.....	4
2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.....	4
3. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	5
3.1. Учебный план	5
3.2. Календарный учебный график.....	5
3.3. Рабочая программа дисциплины «Введение в профессиональную деятельность врача-стоматолога».....	6
3.4. Формы контроля и оценочные материалы.....	8
3.4.1. Формы контроля и оценочные материалы по дисциплине	8
4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ	20
4.1. Материально-технические условия	20
4.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение	21
4.3. Кадровые условия.....	22

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Актуальность программы

Качественная подготовка медицинских кадров предусматривает совершенствование вузовского и послевузовского образования, обеспечение их преемственности, повышение эффективности и качества на основе современных научно-технических достижений и связи с практикой.

В современных условиях, которые характеризуются приоритетностью повышения качества оказания медицинской помощи населению на различных ее этапах, актуальность подготовки специалистов, в том числе и в области стоматологии, чрезвычайно высока.

Дополнительная общеобразовательная программа «Введение в профессиональную деятельность врача-стоматолога» позволяет ознакомиться с нормативно-правовыми основами деятельности врача-стоматолога и подготовиться к сдаче вступительных испытаний для обучения по программе ординатуры.

1.2. Законодательные и нормативные основы разработки программы

Дополнительная общеразвивающая программа «Введение в профессиональную деятельность врача-стоматолога» (далее – ДОП) разработана на основании:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 27.07.2022 №629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»;
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.05.2016 №227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 №786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».

1.3. Категория обучающихся

Лица старше 18 лет без предъявления требований к образованию.

1.4. Цели реализации программы повышения квалификации

Цели реализации ДОП:

- формирование у обучающихся знаний нормативно-правовых основ деятельности врача-стоматолога;

- диагностика образовательных дефицитов при подготовке к сдаче вступительных испытаний для поступления на обучение по программе ординатуры;
- повторение теоретического материала по выявленным образовательным дефицитам;
- развитие навыков решения тестов.

1.5. Формы обучения

Форма обучения – очная.

При реализации части образовательной программы используются дистанционные образовательные технологии.

1.6. Объем программы. Срок обучения

Объем ДПП - 38 академических часа.

Срок обучения - 19 недель / 14 недель / 9 недель / 4 недели / 2 недели

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Процесс изучения программы направлен на формирование компетенции:

- способен определять и реализовывать приоритеты развития собственной профессиональной деятельности.

В результате прохождения обучения по программе обучающийся должен:

знать:

- основы Законодательства Российской Федерации в области стоматологии;

- квалификационные требования к врачам-стоматологам;

- основные положения профессионального стандарта «Врач-стоматолог»;

- правила оказания медицинской помощи по профилю «стоматология»;

уметь:

- определять приоритеты развития собственной профессиональной деятельности;

владеть:

- навыками решения тестов.

3. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

№ п/п	Наименование дисциплин	Общая трудоемкость, академических часов	Аудиторные занятия		Последовательность освоения дисциплин, недели	Форма промежуточной аттестации
			Лекции	Практ. занятия / СР /иные виды занятий		
1	Введение в профессиональную деятельность врача-стоматолога	36	8	28	1-18 / 1-13 / 1-8 / 1-4 / 1-2	зачет
2	Итоговая аттестация	2		2	19 / 14 / 9 / 4 / 2	
	Итого по программе	38	8	30		

3.2. Календарный учебный график

Календарный период (неделя)	1	2	3	4	5	6	7
Общая трудоемкость, академических часов	2	2	2	2	2	2	2
Виды учебных занятий, учебных работ	Л	ПР	ПР	СР	ПР	ПР	СР
Календарный период (неделя)	8	9	10	11	12	13	14
Общая трудоемкость, академических часов	2	2	2	2	2	2	2
Виды учебных занятий, учебных работ	ПР	СР	ПР	СР	Л	СР	Л
Календарный период (неделя)	15	16	17	18	19		
Общая трудоемкость, академических часов	2	2	2	2	2		
Виды учебных занятий, учебных работ	СР	Л	СР	ПА	ИА		

Календарный период (неделя)	1	2	3	4	5	6	7
Общая трудоемкость, академических часов	12	2	2	2	2	2	2
Виды учебных занятий, учебных работ	Л, ПР, СР	СР	ПР	СР	ПР	СР	Л

Календарный период (неделя)	8	9	10	11	12	13	14
Общая трудоемкость, академических часов	2	2	2	2	2	2	2
Виды учебных занятий, учебных работ	СР	Л	СР	Л	СР	ПА	ИА

Календарный период (неделя)	1	2	3	4	5	6	7
Общая трудоемкость, академических часов	12	12	2	2	2	2	2
Виды учебных занятий, учебных работ	Л, ПР, СР	Л, ПР, СР	СР	Л	СР	Л	СР
Календарный период (неделя)	8	9					
Общая трудоемкость, академических часов	2	2					
Виды учебных занятий, учебных работ	ПА	ИА					

Календарный период (неделя)	1	2	3	4
Общая трудоемкость, академических часов	10	10	10	8
Виды учебных занятий, учебных работ	Л, ПР, СР	ПР, СР	Л, СР	Л, СР, ПА, ИА

Календарный период (неделя)	1	2
Общая трудоемкость, академических часов	20	18
Виды учебных занятий, учебных работ	Л, ПР, СР	Л, ПР, СР, ПА, ИА

Условные обозначения:

ПР – практические занятия / иные виды занятий;

ПА – промежуточная аттестация;

Л – лекции;

СР – самостоятельная работа;

ИА – итоговая аттестация.

Образовательный процесс осуществляется в течение периода, определенного договором об образовании на обучение по дополнительным образовательным программам.

Календарный период определяется с момента начала обучения группы.

3.3. Рабочая программа дисциплины «Введение в профессиональную деятельность врача-стоматолога»

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование компетенции:

– способен определять и реализовывать приоритеты развития собственной профессиональной деятельности.

В результате прохождения обучения по программе обучающийся должен:

знать:

– основы Законодательства Российской Федерации в области стоматологии;

– квалификационные требования к врачам-стоматологам;

– основные положения профессионального стандарта «Врач-стоматолог»;

– правила оказания медицинской помощи по профилю «стоматология»;

уметь:

– определять приоритеты развития собственной профессиональной деятельности;

владеть:

– навыками решения тестов.

№ п/п	Наименование тем	Общая трудо-емкость, академических часов	Аудиторные занятия ¹	
			Лекции	Практические занятия / СР / иные виды занятий
1.	Организационно-правовые основы первичной аккредитации специалистов. Входной контроль знаний обучающихся	4	2	2
2.	Решение тестов (типовых задач)	4		4
3.	Контрольное тестирование	2		2
4.	Решение тестов (типовых задач)	4		4
5.	Контрольное тестирование	2		2
6.	Решение тестов (типовых задач)	6		6
7.	Нормативно-правовое регулирование деятельности врача-стоматолога. Квалификационные требования	4	2	2
8.	Нормативно-правовое регулирование деятельности врача-стоматолога. Правила оказания медицинской помощи по профилю «стоматология»	4	2	2
9.	Нормативно правовое регулирование деятельности врача-стоматолога. Стандарт оснащения	4	2	2

¹ При реализации части образовательной программы (темы 1-6) используются дистанционные образовательные технологии

№ п/п	Наименование тем	Общая трудо- емкость, академи- ческих часов	Аудиторные занятия ¹	
			Лекции	Практические занятия / СР / иные виды занятий
10.	Промежуточная аттестация	2		2

Соотношение объема занятий, проводимых путем непосредственного взаимодействия педагогического работника с обучающимся, в том числе с применением дистанционных образовательных технологий: объем занятий, проводимый путем непосредственного взаимодействия педагогического работника с обучающимся, составляет 22 часа, в том числе с применением дистанционных образовательных технологий – 14 часов.

3.4. Формы контроля и оценочные материалы

3.4.1. Формы контроля и оценочные материалы по дисциплине

Текущий контроль освоения программы осуществляется на практических занятиях в процессе выполнения обучающимся заданий, предлагаемых преподавателем.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Введение в профессиональную деятельность врача-стоматолога» осуществляется в форме зачета.

Примерный перечень оценочных материалов для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации в форме тестирования:

1. ВЫПАДЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЕГО ЛУНКИ НАЗЫВАЮТ

- 1) полным вывихом
- 2) вколоченным вывихом
- 3) неполным вывихом
- 4) переломом корня

2. ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ АНКИЛОЗА ВНЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженный болевой симптом
- 2) нарушение глотания
- 3) резкое ограничение подвижности нижней челюсти
- 4) множественный кариес

3. ПОКАЗАНИЕМ К МИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение глубины резцового перекрытия
- 2) нарушение смыкания губ
- 3) наличие щели между передними зубами
- 4) изменение формы зубного ряда

4. КАРИЕС В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) клиновидным дефектом
- 2) пятнистой формой флюороза

3) эрозией эмали

4) средним кариесом

5. ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЛНЫМИ СЪЁМНЫМИ ПЛАСТИНОЧНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ПАЦИЕНТОВ ПРОВОДЯТСЯ ОДИН РАЗ В

1) месяц

2) 6 месяцев

3) 2 года

4) год

6. МЛАДЕНЧЕСКАЯ РЕТРОГЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1) дистальное положение нижней челюсти во время рождения и в первые месяцы жизни

2) дистальное положение нижней челюсти от 6 месяцев до 1 года

3) несмыкание зубных валиков по вертикали

4) дистальное положение верхней челюсти при рождении и в первые месяцы жизни

7. ОБРАЗОВАНИЕ ПУЗЫРЬКОВ НА КОЖЕ ЛИЦА ХАРАКТЕРНО ПРИ

1) острым герпетическом стоматите (ОГС)

2) многоформной экссудативной эритеме (МЭЭ)

3) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС)

4) лейкоплакии

8. ОТСУТСТВИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ ПРИЧИННОГО ЗУБА, ИЗМЕНЕНИЕ КОНФИГУРАЦИИ ЛИЦА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1) обострения хронического гангренозного пульпита

2) острого периодонтита в фазе интоксикации периодонта

3) подслизистого абсцесса

4) острого периодонтита в фазе экссудации

9. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСТРАОРАЛЬНОГО ГАЛИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) проведение профессиональной гигиены полости рта

2) обучение индивидуальной гигиене

3) лечение общих соматических заболеваний

4) устранение патологических очагов в полости рта

10. ЗОНА ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ АНЕСТЕЗИИ У РЕЗЦОВОГО ОТВЕРСТИЯ ВКЛЮЧАЕТ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА

1) на уровне резцов с вестибулярной стороны

2) на уровне резцов и клыков с нёбной стороны

3) всего твердого нёба

4) на уровне клыков с нёбной стороны

11. АНЕСТЕТИКИ ГРУППЫ СЛОЖНЫХ ЭФИРОВ ГИДРОЛИЗИРУЮТСЯ

1) трансаминазой

- 2) лидазой
- 3) гидролазой
- 4) псевдохолинэстеразой

12. ОРИЕНТИРОМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛУЖИТ РАСПОЛОЖЕНИЕ

- 1) линии эстетического центра лица
- 2) носо-губных складок
- 3) филтрума верхней губы
- 4) крыльев носа

13. ИНТЕНСИВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) индексом РМА
- 2) отношением количества поражённых секстантов к количеству здоровых секстантов
- 3) индексом КПУ
- 4) суммой секстантов пародонта, имеющих признаки поражения

14. ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ НАДЁЖНОЙ ИЗОЛЯЦИИ ЗУБА ОТ СЛЮНЫ ВО ВРЕМЯ ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР МАТЕРИАЛОМ ВЫБОРА СЛУЖИТ

- 1) композиционный пломбировочный материал
- 2) химиотверждаемый герметик
- 3) стеклоиономерный цемент
- 4) светоотверждаемый герметик

15. ПРИ АСИММЕТРИИ КОНЦЕВОГО ОТДЕЛА НОСА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ИСКРИВЛЕНИЕМ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, ДЕФОРМАЦИЕЙ СПИНКИ И КОРНЯ НОСА, ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ НА _____ ЧАСТИ НОСА

- 1) костной
- 2) кожной
- 3) костно-хрящевой
- 4) хрящевой

16. ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, КОТОРЫЕ НАПРАВЛЕННЫ НА УМЕНЬШЕНИЕ ВЫРАЖЕННОСТИ И ЧАСТИЧНОЕ УСТРАНЕНИЕ СИМПТОМОВ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) паллиативные
- 2) бескровные
- 3) экстренные
- 4) радикальные

17. ОЦЕНКУ НАЛИЧИЯ И СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ВТОРИЧНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРОВОДЯТ

- 1) при помощи реопародонтографии
- 2) при помощи электромиографии
- 3) при внешнем осмотре
- 4) в полости рта и на диагностических моделях челюстей

18. К МЕСТНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) коррекция протезов
- 2) антисептическая обработка полости рта
- 3) применение стероидных мазей
- 4) ограничение употребления легкоусвояемых углеводов

19. ПРИ СЕКВЕСТРИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ОСТЕОМИЕЛИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) оссификация утолщённого периоста
- 2) очаг деструкции кости с множеством мелких секвестров
- 3) один или несколько очагов резорбции с тенью секвестра в центре
- 4) эндостальное и периостальное новообразование кости

20. КОМПАКТОСТЕОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- 1) продолжения ортодонтического лечения
- 2) сохранения результатов ортодонтического лечения
- 3) улучшения фиксации ортодонтического аппарата
- 4) ускорения ортодонтического лечения

21. КЛАММЕРНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЁМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ

- 1) биологической фиксации
- 2) биофизической фиксации
- 3) анатомической ретенции
- 4) механической фиксации

22. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕСА В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕРОПРИЯТИЯ НАПРАВЛЕННЫ НА

- 1) воздействие на микрофлору
- 2) воздействие на вирус
- 3) эпителизацию
- 4) санацию полости рта

23. ЛЕЧЕНИЕ АКТИНОМИКОЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) эндодонтическом лечении причинных зубов
- 2) удалении зубов, ставших входными воротами инфекции
- 3) проведении лучевой терапии
- 4) профессиональной гигиене полости рта

24. ПРИ ОПЕРАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ В ОБЛАСТИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЁБНОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

- 1) инфраорбитальную
- 2) по Гоу-Гейтсу
- 3) палатинальную (блокаду в области большого нёбного отверстия)
- 4) резцовую (блокаду в области резцового отверстия)

25. АТРОФИЯ СЛИЗИСТЫХ С ВОЗРАСТОМ ВЕДЁТ К

- 1) неизменности барьерной функции
- 2) разрастанию эпителия

3) их сухости

4) повышению их секреции

26. ЗОНОЙ РАСПОЛОЖЕНИЯ РЕТЕНЦИОННОЙ ЧАСТИ ПЛЕЧА КЛАММЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

1) окклюзионная

2) жевательная поверхность

3) гингивальная

4) экватор

27. НЁБНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ

1) дистальной окклюзии

2) палатоокклюзии

3) трансверсальной резцовой окклюзии

4) глубокой резцовой окклюзии

28. ЗУБНЫЕ РЯДЫ С ОДНОСТОРОННИМИ КОНЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

1) 1

2) 2

3) 4

4) 3

29. ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕЗЦОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ

1) резцовую (блокаду носонёбного нерва)

2) торусальную

3) инфраорбитальную

4) туберальную

30. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТОМОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЧЁТКОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) НА ТОМОГРАММЕ СРЕЗ ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ЧЕРЕЗ

1) середину головки нижней челюсти ВНЧС

2) основание ската суставного бугорка

3) середину суставного бугорка

4) передний полюс головки нижней челюсти

31. ВНЧС КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХЕЙЛИТА МАНГАНОТТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

1) атрофических уплощённых бляшек, покрытых корками

2) эрозивной поверхности с инфильтрацией подлежащих тканей

3) эрозии, которая может существовать длительное время и спонтанно эпителизироваться

4) ограниченного участка ороговения, покрытого тонкими чешуйками

32. «ГИПСОВЫЕ» ЗУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ

1) флюороза

- 2) несовершенного амелогенеза
- 3) несовершенного дентиногенеза
- 4) гипоплазии эмали

33. МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- 1) остром очаговом пульпите
- 2) неэффективности биологического метода
- 3) случайном вскрытии пульпы зуба
- 4) остром гнойном пульпите

34. ХИМИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ, ПРИДАЮЩИМ ВЫДЫХАЕМОМУ ВОЗДУХУ НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗ ПОЛОСТИ РТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двуокисьуглерода
- 2) фосфаткальция
- 3) сероводород
- 4) индол

35. САМЫМ РАСПРОСТРАНЁННЫМ МЕТОДОМ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метод Чартера
- 2) метод Рейте
- 3) метод Леонарда
- 4) стандартный

36. ЗАТРУДНЕНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ СТАРЕНИИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) гипертрофией альвеолярных отростков челюстей
- 2) атрофией языка
- 3) потерей зубов
- 4) атрофией мышц дна полости рта

37. ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) семинары
- 2) беседы
- 3) лекции
- 4) игры

38. ДЕФОРМАЦИЯ КОСТНЫХ СУСТАВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВНЧС НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) острого неспецифического артрита
- 2) остеоартроза
- 3) вывиха ВНЧС
- 4) синдрома болевой дисфункции

39. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ СКУЛОВОЙ КОСТИ ПАРАСТЕЗИЯ КРЫЛА НОСА И ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ _____ НЕРВА

- 1) Шветви тройничного

- 2) лицевого
- 3) Иветви тройничного
- 4) Пветви тройничного

40. ГЕРМЕТИЗАЦИЮ ФИССУР МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ

- 1) в любое время
- 2) через 2 года после прорезывания зуба
- 3) через год после естественной минерализации
- 4) в первые месяцы после прорезывания зуба на стадии незрелой эмали

41. МИКРООРГАНИЗМЫ, ВЫРАБАТЫВАЮЩИЕ ЛЕТУЧИЕ СЕРНИСТЫЕ СОЕДИНЕНИЯ ПРИ ОРАЛЬНОМ ГАЛИТОЗЕ

- 1) Streptococcus aureus
- 2) Vibrio cholerae
- 3) Bacteroides
- 4) Togaviridae

42. ВИТАМИНЫ А И Е, ВХОДЯЩИЕ В СОСТАВ ЗУБНЫХ ПАСТ, НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ

- 1) профилактики кариеса
- 2) ускорения регенерации слизистой оболочки полости рта
- 3) уменьшения образования зубных отложений
- 4) улучшения общего состояния организма

43. ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нагрузка врачей, работающих в поликлинике
- 2) среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год
- 3) количество посещений поликлиники в день
- 4) функция врачебной должности

44. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОЛОСКАНИЯ 0,1% РАСТВОРОМ ФТОРИДА НАТРИЯ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ

- 1) день
- 2) неделю
- 3) полгода
- 4) 2 недели

45. ДЛЯ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИГЛА ДЛИНОЙ (ММ)

- 1) 42
- 2) 12
- 3) 8
- 4) 16

46. ОКРАШИВАНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕСТИ НИЖНИХ ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ

- 1) CRITN
- 2) PMA
- 3) Федорова-Володкиной
- 4) пародонтальному

47. ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОКРЫВНЫХ ПРОТЕЗОВ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) плохой гигиене полости рта
- 2) полном отсутствии зубов
- 3) одно- и двусторонних дистально неограниченных дефектах зубных рядов
- 4) наличие на челюсти одиночно стоящих зубов или корней с незначительной атрофией пародонта

48. ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА ИЗ ПОВРЕЖДЁННОГО ПОДПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ ЭМАЛИ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОТЕРЯ ИОНОВ

- 1) натрия
- 2) фтора
- 3) кальция
- 4) хлора

49. ЛОКАЛИЗАЦИЮ АСИММЕТРИИ ЛИЦА В АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЕ УКАЗЫВАЮТ В ГРАФЕ

- 1) внешний осмотр
- 2) жалобы больного
- 3) перенесённые и сопутствующие заболевания
- 4) развитие настоящего заболевания

50. ПРИ НАНЕСЕНИИ ОРИЕНТИРОВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ ЛИНИЯ, ОПУЩЕННАЯ ОТ КРЫЛА НОСА, СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) середине первого премоляра
- 2) медиальной поверхности клыка
- 3) середине клыка
- 4) дистальной поверхности клыка

51. СТУДЕНТАМ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) справка установленной формы
- 3) выписной эпикриз
- 4) справка произвольной формы

52. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС

- 1) Herpes simplex 8 типа
- 2) Herpes simplex 1 типа
- 3) иммунодефицита
- 4) Herpes zoster

53. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА НИСТАТИН НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) антибиотиками
- 2) противовирусными препаратами
- 3) антигистаминными препаратами
- 4) анальгетиками

54. АППАРАТ АНДРЕЗЕНА-ГОЙПЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) удлинения зубных рядов
- 2) расширения нижнего зубного ряда
- 3) нормализации окклюзии
- 4) дистального перемещения боковой группы зубов

55. ПРИЧИНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артрит височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)
- 2) абсцессы челюстно-лицевой области
- 3) флебит угловой вены
- 4) артроз височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)

56. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НЕПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ

- 1) погружение зуба в лунку до десны
- 2) смещение коронки в различных направлениях, подвижность зуба II-III степени
- 3) укорочение видимой части коронки, отсутствие подвижности
- 4) неизменённая видимая часть коронки, незначительная подвижность

57. ВЕЛИЧИНА PH ЗУБНОГО НАЛЁТА

- 1) щелочная
- 2) кислая
- 3) постоянная
- 4) изменяется

58. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ МЕТОДОМ «ЗАКРЫТОГО СЭНДВИЧА» ПРОКЛАДКА

- 1) накладывается на края полости
- 2) накладывается на стенки полости
- 3) не перекрывается композитом
- 4) перекрывается композитом

59. ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТБЕЛИВАНИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА/КАРБАМИДА (%)

- 1) 1-3 / 5-10
- 2) 15-38 / 30-45
- 3) 6-8 / 20-30
- 4) 3-6 / 10-22

60. ПРИ НЕВРАЛГИИ I ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) на боковой поверхности шеи
- 2) в нижней трети лица
- 3) в верхней трети лица
- 4) в носогубной складке

61. К ВНЕРОТОВОМУ МЕТОДУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование слюнной железы
- 2) ортопантограмма
- 3) ангиограмма
- 4) тепловизиография

62. АНКИЛОЗ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА БЫВАЕТ

- 1) костным
- 2) атрофическим
- 3) катаральным
- 4) гнойным

63. ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жаропонижающее
- 2) противовирусное
- 3) кератопластическое
- 4) антисептическое

64. ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ ПЕРЕД НАЧАЛОМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА СОВМЕСТНО С ПАЦИЕНТОМ НЕОБХОДИМО ОФОРМИТЬ

- 1) амбулаторную карту пациента
- 2) добровольное информированное согласие
- 3) талон пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях
- 4) листок нетрудоспособности

65. О КАЧЕСТВЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) оборота койки
- 2) средней продолжительности пребывания на койке
- 3) послеоперационных осложнений
- 4) среднегодовой занятости койки

66. ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ РАЗМЕРОВ КОРОНОК ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ ЧЕЛЮСТЕЙ ПОЗВОЛИТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) индекс Гонна
- 2) методика Пона
- 3) методика Коркхауза
- 4) индекс Нансе

67. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК В АНАМНЕЗЕ ВРАЧУ-СТОМАТОЛОГУ СЛЕДУЕТ

- 1) использовать анестетики эфирного ряда
- 2) провести подкожную пробу
- 3) получить заключение врача-аллерголога-иммунолога
- 4) провести скарификационную пробу

68. ИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ГЕРМЕТИЗАЦИИ ФИССУР ЗУБОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПОКРЫТИЕ ФИССУРЫ СИЛАНТОМ ПОСЛЕ

- 1) раскрытия фиссуры
- 2) коррекции прикуса
- 3) профессионального очищения фиссуры
- 4) контролируемой чистки зубов

69. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЙ ФОРМОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО СКАТА АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отлогая
- 2) отвесная
- 3) умеренно выраженная
- 4) грибовидная

70. К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ

- 1) полиморфную сыпь
- 2) «лаковый» язык
- 3) язвенно-некротические процессы
- 4) эрозии эмали

71. ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) болью от всех раздражителей
- 2) подвижностью зуба III степени
- 3) самопроизвольной болью в ночное время с иррадиацией по ветвям тройничного нерва
- 4) изменением цвета коронки зуба

72. НИЗКОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) латерального положения центральных резцов (диастемы)
- 2) ретенции центральных резцов верхней челюсти
- 3) транспозиции резцов
- 4) дистальной окклюзии, мезиальной окклюзии

73. «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО» (Ф. №030/У) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ

- 1) диагностическим
- 2) отчётным
- 3) юридическим
- 4) учётным

74. К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ (ЛЕТ)

- 1) 60-75
- 2) старше 100
- 3) 45-59
- 4) старше 90

75. ШИНЫ, УСТРАНЯЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ ОККЛЮЗИОННЫХ НАРУШЕНИЙ НА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СУСТАВ И ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ И СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАССЛАБЛЕНИЮ ПОСЛЕДНИХ, ОТНОСЯТСЯ К

- 1) разобщающим
- 2) репозиционным
- 3) релаксирующим
- 4) центрирующим

76. ДЛЯ РАСЧЁТА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОНКРЕТНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И

- 1) численности трудоспособного населения
- 2) числе лиц, прошедших медосмотр
- 3) числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 4) среднегодовой численности населения

77. ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ

- 1) капповым
- 2) ретенционным
- 3) лечебным
- 4) профилактическим

78. ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПУЛЬПИТА

- 1) острого диффузного
- 2) хронического гангренозного
- 3) острого очагового
- 4) хронического фиброзного

79. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие свищевого хода
- 2) хронический пародонтит тяжёлой степени
- 3) хронический гранулёматозный периодонтит
- 4) хронический гранулирующий периодонтит

80. ШТЫКОВИДНЫМ ЭЛЕВАТОРОМ (ЭЛЕВАТОРОМ ЛЕКЛЮЗА) УДАЛЯЮТ ЗУБЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) третьи моляры
- 2) резцы
- 3) премоляры
- 4) первые моляры

Шкала оценивания

Шкала оценивания	Показатели
------------------	------------

зачтено	<ul style="list-style-type: none"> – обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений соответствующего вопроса – результаты тестирования 70% и выше
не зачтено	<ul style="list-style-type: none"> – обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал – результаты тестирования ниже 70%

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

4.1. Материально-технические условия

Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения всех видов учебных занятий и учебных работ

№ п/п	Учебные аудитории	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1.	Учебная аудитория № 3 (специализированная учебная аудитория для занятий с инвалидами и лицами с ОВЗ)	<p>Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Моноблок HP 200G4 21.5'' Intel Core i3 10110U Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Аудитория приспособлена для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в аудиторию, расположенную на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве (информационные наклейки, тактильные средства информации, контрастные ленты и др.), оборудованы рабочие места для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)</p>
2.	Учебная аудитория №1 - Помещение для самостоятельной работы	<p>Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Автоматизированное рабочее место преподавателя: Моноблок HP 24-df0094ur 23.8'' Intel Core i5 1035 G1 – 1 шт. Ноутбуки, объединенные в локальную сеть, подключение к сети Интернет и ЭИОС: Ноутбук ACER Aspire 3 A315-57G-34ZN, 15.6'', Intel Core 3 – 15 шт. Мультимедиа проектор CACTUS PRO.2 – 1 шт. Микрофонный комплект FIFINE T699 – 1 шт.</p>

		<p>Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и ЭИОС</p> <p>Оборудование:</p> <p>Экран САСТUS WallExpert 180x180 – 1 шт.</p> <p>Флипчарт на треноге Berlingo 70x100 – 1 шт.</p> <p>Помещение приспособлено для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в помещение, расположенное на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве (информационные наклейки, тактильные средства информации, контрастные ленты и др.), оборудованы рабочие места для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)</p>
--	--	--

4.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.05.2016 №227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.05.2016 № 227н Официальное опубликование правовых актов (pravo.gov.ru))
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»
3. Стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-7450-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474501.html>
4. Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7451-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474518.html>
5. Александров, М. Т. Стоматология : учебник для вузов / Под ред. Н. Н. Бажанова. - 7-е издание. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-0832-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408322.html>
6. Алимова, М. Я. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. - ISBN 978-5-9704-3669-1. - Текст :

электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436691.html>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт АНО ВО «МедСкиллс»: адрес ресурса – <https://www.med-skills.ru>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения об образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам.
2. ЭБС Консультант студента – Электронно-библиотечная система;
3. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации

4.3. Кадровые условия

Реализация ДОП обеспечивается педагогическими работниками АНО ВО «МедСкиллс».

Педагогическая деятельность по реализации дополнительных общеобразовательных программ осуществляется лицами, имеющими среднее профессиональное или высшее образование (в том числе по направлениям, соответствующим направлениям дополнительных общеобразовательных программ, реализуемых Институтом) и отвечающими квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) профессиональным стандартам.

Институт вправе в соответствии с Федеральным законом об образовании привлекать к занятию педагогической деятельностью по дополнительным общеобразовательным программам лиц, обучающихся по образовательным программам высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, соответствующим направленности ДОП, и успешно прошедших промежуточную аттестацию не менее чем за два года обучения.