



МЕДИЦИНСКАЯ АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НОВАЯ ЭСТЕТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»

УТВЕРЖДАЮ
Председатель Президиума, к.м.н.
_____ Е.В. Мокренко
« _____ » 20 ____ года



**Дополнительная профессиональная образовательная программа
(программа повышения квалификации)
«Основы художественной реставрации зубов
светоотверждаемыми композитными материалами.
Современные технологии реконструкции зубов прямым методом»**

СОСТАВИТЕЛИ:
Директор учебного центра
 Мокренко Е.В.

Иркутск
2015

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 1 из 30

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	2
2. Учебный план	6
3. Календарный учебный график	7
4. Содержание образовательной программы	8
5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации	11
6. Оценочные материалы для итоговой аттестации	17
7. Литература и образовательные ресурсы	30
8. Методические материалы (отдельное издание)	

Пояснительная записка

Образовательная программа МЕДИЦИНСКОЙ АВТОНОМНОЙ НЕКОММЕРЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «НОВАЯ ЭСТЕТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ» (далее Организация) составлена в соответствии со следующими нормативными документами:

1. Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ;
2. Приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
3. Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
4. Приказом Минздравсоцразвития России от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «здравоохранение и медицинские науки»;
5. Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации) от 26 августа 2014 г. Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации N 1116.
6. Приказом Минздравсоцразвития России от 05.12.2011 г. №1475н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования».

Настоящая программа устанавливает основные требования к знаниям и умениям врача-стоматолога, обучающегося по специальности «Стоматология» по образовательной программе дополнительного профессионального образования «Основы художественной реставрации зубов светоотверждаемыми композитными материалами Современные технологии реконструкции зубов прямым методом», определяет содержание, виды учебных занятий и самостоятельной работы, формы контроля.

В процессе обучения Обучающийся должен быть ознакомлен с функциональными обязанностями врача – стоматолога, которые включают следующие положения: проведение санитарно-просветительной работы по воспитанию, пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития заболеваний; осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска; своевременная диагностика, оказание консультативной помощи; ведение утвержденных форм учетной и отчетной медицинской документации; проведение научных исследований по полученной специальности.

Обучающийся должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, иметь представление об основаниях для привлечения врача к различным видам ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной); основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических стоматологических заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение, основы фармакотерапии в клинике терапевтической сто-

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 3 из 30

матологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; основы иммунобиологии и реактивности организма.

Подготовка врачей-стоматологов проводится Клиническим центром профессионального образования на базе стоматологической клиники Организации, оборудованной учебным оборудованием, стоматологическими установками и оснащенной стоматологическим симулятором, демонстрационными учебными материалами, экраном, мультимедийным проектором, а также комплектом методической и учебной литературы и следующими средствами обучения:

1. тестовые задания с эталонами ответов;
2. интерактивная деловая (ролевая) игра.
3. темы рефератов для промежуточного контроля знаний и итоговой аттестации по программе;
3. персональный компьютер, экран, проектор;
4. учебное пособие для обучающихся по теме занятия.

Обучение проводится квалифицированными преподавателями, имеющими педагогический стаж не менее 10 лет. Обучение проводится в очной, очно-заочной форме. Слушателям, успешно закончившим образовательные программы, выдается удостоверение о повышении квалификации, установленного Образовательным учреждением.

Цель освоения программы «Основы художественной реставрации зубов светотверждаемыми композитными материалами. Современные технологии реконструкции зубов прямым методом»: изучение и освоение теоретических разделов стоматологии, приобретение углублённых компетенций по диагностике, лечению, профилактике и реабилитации терапевтических стоматологических заболеваний, необходимых для ведения профессиональной деятельности в должности врача-стоматолога.

Задачи освоения программы:

1. изучить нозологические формы, являющиеся показанием для планирования эстетической реконструкции зубных рядов, их этиологических факторов и патогенетических аспектов;
2. углубить теоретическую подготовку по специальности, освоить новые современные методы диагностики и лечения больных, необходимые в самостоятельной практической деятельности врача-стоматолога в области реконструктивной и эстетической стоматологии;
3. формировать клиническое мышление квалифицированного врача, способного осуществлять дифференциальную диагностику в сложных клинических условиях.

Результаты освоения программы:

Обучающийся должен приобрести компетенции по профилактике, диагностике и лечению стоматологических заболеваний современными методами композитной реконструкции.

Формируемые компетенции:

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

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

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 4 из 30

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

ОПК-4 – способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

ОПК-5 – способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

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

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

ПК-8 – способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями

ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях

Обучающийся должен знать:

1. принципы организации стоматологической помощи в Российской Федерации;
2. клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных терапевтических стоматологических заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение
3. основы фармакотерапии в клинике терапевтической стоматологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарственных препаратов.

Обучающийся должен уметь:

1. Выявлять общие и специфические признаки заболевания.
2. Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
3. Проводить дифференциальную диагностику терапевтических стоматологических заболеваний.
4. Обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного.
5. Выявлять факторы риска развития терапевтических стоматологических заболеваний.
6. Осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска.

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 5 из 30

УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

№	Наименование разделов	в том числе				Формы контроля
		Всего	Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1	2	7	3	4	5	6
1.	Основы эстетической реконструктивной стоматологии	18	4	10	4	Тест/ Реферат
1.1	Реставрация зубов, методы. Технологические приемы.	6	1,5	4	1,5	
1.2	Современные конструкции реставрационных композиций. Виниры, люминиры.	6	1,5	4	1,5	
1.3	Лазерная эстетическая стоматология. Возможности, показания.	6	1	2	1	
2.	Технологии инвазивной стоматологии	18	4	10	4	
2.1	Основные принципы инвазивной стоматологии. Оборудование, технические средства.	6	1,5	4	1,5	
2.2	Сравнительная характеристика современных систем инвазивной и малоинвазивной технологий реконструкции.	6	1,5	4	1,5	
2.3	Методы использования инвазивных систем при реконструкции зубов.	6	1	2	1	
3.	Стоматологическое материаловедение	18	4	10	4	
3.1	Современные стоматологические инструменты	6	1,5	4	1,5	
3.2	Материалы, используемые в стоматологии	6	1,5	4	1,5	
3.3	Лекарственные препараты и принадлежности для анестезии, профилактики и лечения	6	1	2	1	
4.	Амбулаторная дентальная рентгенодиагностика	18	4	10	4	
4.1	Организационные принципы лучевых методов исследования	6	1,5	4	1,5	
4.2	Рентгенанатомия челюстно-лицевой области	6	1,5	4	1,5	
4.3	Лучевая диагностика, чтение внутриротовых и обзорных рентгенограмм. Визиография.	6	1	2	1	
5	Итоговая аттестация					Тест/ Реферат
	Итого:	72	16	40	16	

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 6 из 30

КАЛЕНДАРНО-УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№ п/п	Наименование разделов и тем	1-я неделя обучения		2-я неделя обучения	
		Виды образовательных занятий	Промежуточная аттестация	Виды образовательных занятий	Итоговая аттестация
1	Основы эстетической реконструктивной стоматологии	лекции практические занятия самостоятельная работа	Зачет*	лекции практические занятия самостоятельная работа	Зачет**
2	Технологии инвазивной стоматологии				
3	Стоматологическое материаловедение				
4	Амбулаторная дентальная рентгенодиагностика				

* - формы и виды оценочных средств промежуточной аттестации, период ее проведения - на усмотрение преподавателя, промежуточная аттестация проводится в рамках времени, отведенного на изучение разделов образовательной программы;

** - итоговая аттестация проводится в рамках последнего занятия.

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ РАЗДЕЛЫ ПРОГРАММЫ
(лекции)**

№ п/п	Содержание раздела	Часы
Основы эстетической реконструктивной стоматологии		4
1.	Реставрация зубов, методы. Технологические приемы.	1,5
2.	Современные конструкции реставрационных композиций. Виниры, люминиры.	1,5
3.	Лазерная эстетическая стоматология. Возможности, показания.	1
Технологии инвазивной стоматологии		4
1.	Основные принципы инвазивной стоматологии. Оборудование, технические средства.	1,5
2.	Сравнительная характеристика современных систем инвазивной и малоинвазивной технологий реконструкции.	1,5
3.	Методы использования инвазивных систем при реконструкции зубов.	1
Стоматологическое материаловедение		4
1	Современные стоматологические инструменты	1,5
2	Материалы, используемые в стоматологии	1,5
3	Лекарственные препараты и принадлежности для анестезии, профилактики и лечения	1
Амбулаторная дентальная рентгенодиагностика		4
1	Организационные принципы лучевых методов исследования	1,5
2	Рентгенанатомия челюстно-лицевой области	1,5
3	Лучевая диагностика, чтение внутриротовых и обзорных рентгенограмм. Визиография.	1

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ РАЗДЕЛЫ ПРОГРАММЫ
(практические занятия/семинары)**

№ п/п	Содержание раздела	Часы
Тематика практических занятий/семинаров		40
Основы эстетической реконструктивной стоматологии		10
1	Реставрация зубов, методы. Технологические приемы.	4
2	Современные конструкции реставрационных композиций. Виниры, люминиры.	4
3	Лазерная эстетическая стоматология. Возможности, показания.	2
Технологии инвазивной стоматологии		10
1	Основные принципы инвазивной стоматологии. Оборудование, технические средства.	4
2	Сравнительная характеристика современных систем инвазивной и малоинвазивной технологий реконструкции.	4
3	Методы использования инвазивных систем при реконструкции зубов.	2
Стоматологическое материаловедение		10
1	Современные стоматологические инструменты	4
2	Материалы, используемые в стоматологии	4
3	Лекарственные препараты и принадлежности для анестезии, профилактики и лечения	2

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 8 из 30

Амбулаторная дентальная рентгенодиагностика		10
1.	Организационные принципы лучевых методов исследования	4
2.	Рентгенанатомия челюстно-лицевой области	4
3.	Лучевая диагностика, чтение внутриротовых и обзорных рентгенограмм. Визиография.	2

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Содержание раздела	Часы
Тематика самостоятельных занятий		16
Основы эстетической реконструктивной стоматологии		4
1.	Реставрация зубов, методы. Технологические приемы.	1,5
2.	Современные конструкции реставрационных композиций. Виниры, люминиры.	1,5
3.	Лазерная эстетическая стоматология. Возможности, показания.	1
Технологии инвазивной стоматологии		4
1.	Основные принципы инвазивной стоматологии. Оборудование, технические средства.	1,5
2.	Сравнительная характеристика современных систем инвазивной и малоинвазивной технологий реконструкции.	1,5
3.	Методы использования инвазивных систем при реконструкции зубов.	1
Стоматологическое материаловедение		4
1	Современные стоматологические инструменты	1,5
2	Материалы, используемые в стоматологии	1,5
3	Лекарственные препараты и принадлежности для анестезии, профилактики и лечения	1
Амбулаторная дентальная рентгенодиагностика		4
1	Организационные принципы лучевых методов исследования	1,5
2	Рентгенанатомия челюстно-лицевой области	1,5
3	Лучевая диагностика, чтение внутриротовых и обзорных рентгенограмм. Визиография.	1

Методические рекомендации по проведению занятий

1. Общие организационно-методические рекомендации.

Преподаватель объясняет обучающимся порядок проведения занятия. Делается акцент на повторение материала предыдущих дисциплин. Обращается внимание на рекомендуемую литературу, а также электронные ресурсы материалов. Освещаются вопросы организации работы обучающихся в профильном отделении (работа с больными, с врачебной историей болезни), регламента работы, дисциплины на занятии, внешнего вида обучающегося.

Обязательной исходной информацией для обучающихся является знакомство (уже в начале обучения) с вопросами для итоговой аттестации по программе, к которой необходима постепенная подготовка.

2. Методические рекомендации по отработке учебных вопросов.

Перечень теоретических вопросов:

1. Наиболее распространенные ошибки при реставрации зубов.
2. Способы профилактики и устранения ошибок.
3. Формирование культи зуба под искусственную коронку.
4. Непрямая реставрация коронковой части зуба с частичным дефектом.
5. Вкладки (инлей, онлей, оверлей и пинлей). Показания, материалы.
6. Особенности подготовки зуба под вкладку.
7. Мостовидные протезы быстрой фиксации при дефектах малой протяженности. Плюсы и минусы конструкций.
8. Отдаленные результаты и прогноз лечения. Разбор темы ведется согласно ориентировочной основе действий согласно интерактивной форме проведения.

3. Методические рекомендации по организации аудиторной самостоятельной работы обучающихся под руководством преподавателя.

Во время самостоятельной аудиторной работы обучающиеся осуществляют работу с литературой, подготовку к проведению деловой игры.

4. Методические рекомендации по проведению заключительной части занятий.

Проводится коррекция ошибок, анализ работы каждого обучающегося, подводятся итоги. Преподаватель определяет общий уровень подготовки по теме. Дается задание на дом.

5. Формы аттестации.

Аттестация обучающихся в ходе прохождения всех разделов образовательной программы проводится на основании результатов решения «Тестовых заданий для промежуточного контроля знаний» и/или реферативных сообщений, подготовленных по предложенной теме. Формы, период проведения и формы оценочных средств промежуточной аттестации – на усмотрение преподавателя. Итоговая аттестация проводится по результатам решения «Тестовых заданий для итогового контроля знаний» и/или представленной в виде реферата для оценки «Работы для итоговой аттестации обучающихся» по одной из предложенных тем.

Деловая (ролевая) игра

Тема: Игра-конкурс «Прямая реставрация зубов светоотверждаемыми материалами».

Концепция игры. Преподаватель знакомит обучающихся с темой игры. Обучающимся раздаются задания с фотографиями и вопросами, на которые нужно ответить дома и приготовить презентацию. Докладчики подготавливают доклады с мультимедийными презентациями по теме задания, отвечают на вопросы. Преподаватель оценивает доклады, подводит итоги конкурса.

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 10 из 30

Роли: 1. организатор игры 2. обучающиеся – докладчики, представляющие каждый свой метод реставрации зубов (5 – 7 студентов) 3. Ожидаемый результат: формирование способности и готовности находить информацию по различным методам лечения, способности ее анализировать, с целью выбора оптимальных методов лечения (микропротезирования) зубов в различных клинических ситуациях.

Критерии оценки:

- «отлично» выставляется обучающемуся, если он показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам, выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, четко соблюдает правила деонтологии и врачебной этики;
- «хорошо» выставляется обучающемуся, если он показал теоретическую подготовленность к выполнению роли, соответствие исполнения роли целям и задачам, выполнил предусмотренные практические манипуляции в соответствии с алгоритмом, но допустил при этом неточности, не влияющие на результат диагностической и лечебной деятельности, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, четко соблюдает правила деонтологии и врачебной этики;
- «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он показал недостаточную теоретическую подготовленность к выполнению роли, допустил небольшие ошибки в исполнении роли, выполнил предусмотренные практические манипуляции с неточностями, владеет терминологией, умеет работать в команде, уважает мнение коллег, имеет незначительные нарушения в правилах деонтологии и врачебной этики;
- «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он показал отсутствие теоретической подготовленности к выполнению роли, не справился с исполнением роли, выполнил предусмотренные практические манипуляции с грубыми ошибками, не достаточно владеет терминологией, не уважает мнение коллег, нарушает правила деонтологии и врачебной этики не справился с ролью.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Темы рефератов для промежуточного контроля знаний по теме:

Обезболивание в терапевтической стоматологии

1. Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области, связанные с обезболиванием.
2. Боль и обезболивание в стоматологии. Общее обезболивание. Показания и противопоказания для применения в терапевтической стоматологии.
3. Виды препаратов для местного обезболивания, их состав, характеристика, метаболизм.

Некариозные поражения

1. Классификация некариозных поражений зубов. Частота встречаемости данных патологий.
2. Врожденные поражения зубов. Этиология.
3. Системная гипоплазия.
4. Флюороз. Классификация флюороза. Клиника различных форм флюороза. Дифференциальная диагностика флюороза.
5. Тетрациклиновые зубы.
6. Местная гиперплазия.

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 11 из 30

7. Влияние состояния здоровья, заболеваний будущей матери на структуру временных и постоянных зубов ребенка.
8. Тетрациклиновые зубы.
9. Местная гиперплазия.
10. Методы обследования, применяемые для диагностики врожденных поражений зубов.
11. Дисколорит, клиника, диагностика.
12. Стираемость твердых тканей зубов.
13. Правила проведения электроодонтодиагностики зубов.
14. Причины возникновения эрозии твердых тканей зуба.
15. Классификация травматических повреждений.
16. Виды патологической стираемости.
17. Возникновения клиновидного дефекта. Методы лечения клиновидного дефекта.
- 18.

Кариес зубов

1. Анатомическое строение зуба.
2. Гистологическое строение, химический состав и функции твердых тканей зуба.
3. Созревание эмали и жизнеспособность эмали.
4. Слюнные железы. Состояние и свойства слюны. Участие в процессах деминерализации и реминерализации.
5. Иммунологическая система полости рта.
6. Микроорганизмы полости рта. Микробный налет на зубах. Зубной камень. Кислотно-основное равновесие в полости рта. Кривая рН Стефана.
7. Методы диагностики кариеса. Индексы кариесологические, гигиенические.
8. Кариес цемента. Клиника, диагностика, лечение
9. Стеклоиономерные цементы
10. Адгезивная техника. Методика восстановления зубов композитами.
11. Парапальпарные штифты
12. Пломбировочные материалы для лечебных прокладок
13. Реставрационные пломбировочные материалы
14. Цементы двойного отверждения
15. Жидкотекучие композиционные материалы

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

001. Ca₁₀(PO₄)₆(OH)₂-это

- 1) карбопатит
- 2) хлоралатит
- 3) брушит
- 4) витлокит
- 5) гидроксиапатит

002. Для твердых тканей зуба характерно кальций-фосфорное соотношение

- 1) 1,67
- 2) 1,3
- 3) 2,1

003. Растворимость гидроксиапатита эмали зубов при снижении рН ротовой жидкости

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 12 из 30

004. Микротвердость эмали при кариесе в стадии пятна

- 1) снижается
- 2) повышается
- 3) не изменяется

005. Проницаемость эмали повышена

- 1) в стадии белого пятна
- 2) при флюорозе
- 3) при гипоплазии
- 4) при истирании

006. Процессы ионного обмена, минерализацию и деминерализацию обеспечивает

- 1) микротвердость
- 2) проницаемость
- 3) растворимость

007. При кариесе зуба в стадии белого пятна содержание протеина в теле поражения

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется

008. При кариесе зуба в стадии белого пятна содержание кальция в теле поражения

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется

009. При кариесе зуба в стадии белого пятна содержание фосфора в теле поражения

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется

010. При кариесе зуба в стадии белого пятна содержание фтора в теле поражения

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется

011. Формула гидроксиапатита эмали

- 1) CaHPO_4
- 2) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_8(\text{OH})_2$
- 3) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$

012. При среднем кариесе зондирование полости болезненно

- 1) по краю эмали
- 2) по эмалеводентиновому соединению
- 3) по дну кариозной полости

013. Ортофосфорная кислота проницаемость эмали

- 1) повышает

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 13 из 30

- 2) понижает
- 3) не изменяет

014. Фтористый натрий проникаемость эмали

- 1) повышает
- 2) понижает
- 3) не изменяет

015. Физиологический раствор проникаемость эмали

- 1) повышает
- 2) понижает
- 3) не изменяет

016. Молочная кислота проникаемость эмали

- 1) повышает
- 2) понижает
- 3) не изменяет

017. Раствор глюконата кальция проникаемость эмали

- 1) повышает
- 2) понижает
- 3) не изменяет

018. Раствор «Ремодента» проникаемость эмали

- 1) повышает
- 2) понижает
- 3) не изменяет

019. Ремиерализация эмали зуба определяется ее

- 1) микротвердостью
- 2) проникаемостью
- 3) растворимостью

020. Наиболее характерный клинический симптом при кариесе разных стадий - боль

- 1) самопроизвольная
- 2) сохраняющаяся после устранения раздражителя
- 3) только в присутствии раздражителя

021. Полость при поверхностном кариесе локализуется в пределах

- 1) эмали
- 2) эмали и дентина
- 3) эмали, дентина и преддентина

022. Полость при среднем кариесе локализуется в пределах

- 1) эмали
- 2) эмали и дентина
- 3) эмали, дентина и преддентина

023. Полость при глубоком кариесе локализуется в пределах

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 14 из 30

- 1) эмали
- 2) эмали и дентина
- 3) эмали, дентина и предентина

024. Методы диагностики кариеса в стадии пятна

- 1) окрашивание и ЭОД
- 2) рентгенография и ЭОД
- 3) рентгенография и термодиагностика
- 4) термодиагностика и люминесцентная стоматоскопы
- 5) люминесцентная стоматоскопия и окрашивание

025. Метод витального окрашивания выявляет очаги деминерализации эмали

- 1) при эрозии эмали
- 2) при кариесе в стадии белого пятна
- 3) при клиновидном дефекте
- 4) при гипоплазии
- 5) при кариесе в стадии пигментированного пятна

026. Для витального окрашивания эмали зубов при диагностике кариеса используют

- 1) эритрозин
- 2) фуксии
- 3) метиленовый синий
- 4) йодистый калий
- 5) раствор Шиллера-Писарева

027. Реминерализующая терапия предполагает поступление в очаг деминерализации веществ

- 1) минеральных
- 2) органических

028. Глубокий кариес дифференцируют

- 1) со средним кариесом
- 2) с хроническим пульпитом
- 3) с хроническим периодонтитом
- 4) с флюорозом

029. Протравливание эмали обеспечивает контакт эмали зуба с композиционным материалом по принципу

- 1) микросцепления
- 2) химического взаимодействия
- 3) адгезии

030. Герметики используют для профилактики

- 1) кариеса
- 2) флюороза
- 3) гипоплазии

031. Для лучшей ретенции композиционного материала эмаль подготавливают путем

- 1) фторирования создания фальца

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			<i>Стр. 15 из 30</i>

2) кислотного протравливания

032. К реставрационным пломбировочным материалам относятся

- 1) цинк-эвгеноловая паста
- 2) стеклоиономерный цемент
- 3) гидроокись калия
- 4) композиционные материалы
- 5) компомеры

033. Перечислите методы пломбирования полостей

- 1) сэндвич-методика
- 2) степ-бэк
- 3) туннельный метод

034. В состав композиционного материала входят

- 1) ортофосфорная кислота
- 2) наполнитель
- 3) силаны
- 4) смола

035. Для протравливания эмали перед пломбированием композиционным материалом используется кислота

- 1) соляная
- 2) плавиковая
- 3) ортофосфорная

Ответы:

- 001-5 018-2
002-1 019-2
003-1 020 -3
004-1 021-1
005-1 022-2
006-2 023 -3
007-3 024 -5
008-2 025-2
009 -2 026-3
010-2 027-1
ОП-2 028-1,2
012-2 029-1
013-1 030-1
014-2 031-2,3
015-3 032-2,4,5
016-1 033- 1,3
017-2 034-2,3,4
035-3

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 16 из 30

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

001. Для медикаментозной обработки глубокой кариозной полости рекомендуется использовать:

- 1) царскую водку
- 2) раствор хлоргексидина
- 3) раствор йода
- 4) спирт, эфир
- 5) перекись водорода, эфир

002. Дентин-паста вносится в кариозную полость при помощи:

- 1) зонда
- 2) ватного тампона
- 3) шаровидного бора
- 4) серповидной гладилки
- 5) экскаватора

003. Время затвердевания искусственного водного дентина:

- 1) 1/2-1 мин
- 2) 2-3 мин
- 3) 8-10 мин
- 4) 3 часа
- 5) 10-12 час

004. К силикофосфатным цементам относится:

- 1) силидонт
- 2) силиции
- 3) висфат
- 4) фосфат цемент
- 5) аргил

005. В качестве лечебной прокладки используют:

- 1) искусственный дентин
- 2) пасты на основе гидроксида кальция
- 3) дентин-пасту
- 4) резорцин-формалиновую пасту
- 5) фосфат-цемент

006. Изолирующая прокладка покрывает в кариозной полости:

- 1) ДНО
- 2) стенки
- 3) эмаль
- 4) дно и стенки
- 5) углы

007. Стеклоиономерный цемент для прокладок обладает свойством:

- 1) адгезией к эмали, дентину
- 2) растворимостью в слюне
- 3) окрашиванием тканей зуба

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 17 из 30

- 4) прозрачностью
- 5) токсичностью

008. Травление твердых тканей зуба проводят с целью: ,

- 1) реминерализации
- 2) диагностики кариеса
- 3) улучшения адгезии
- 4) обезболивания
- 5) склерозирования

009. Для протравливания эмали применяется кислота концентрации (%):

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 37
- 4) 40
- 5) 50

010. Травление эмали проводят перед наложением пломбы из:

- 1) СИЦ
- 2) композита
- 3) поликарбоксилатного цемента
- 4) серебряной амальгамы
- 5) силикофосфата

011. Шлифование и полирование пломбы из композиционного материала проводится через:

- 1) 5 минут
- 2) 1 час
- 3) 3 дня
- 4) сутки
- 5) неделю

012. Полирование пломбы из стеклоиономерного цемента проводят после ее наложения через:

- 1) 5 минут
- 2) 1 час
- 3) 1 сутки
- 4) 1 неделю
- 5) 2 недели

013. Коронковая часть анкерного штифта покрывается опакером с целью:

- 1) обеспечения прочности реставрации
- 2) улучшения ретенции
- 3) экономии композита
- 4) улучшения эстетики
- 5) увеличения рентгеноконтрастности

014. Показаниями к пломбированию кариозных полостей серебряной амальгамой являются классы по Блэку:

- 1) I, II
- 2) III, IV

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 18 из 30

- 3) I, III
- 4) III, V
- 5) III, VI

015. Для постоянных пломб используют:

- 1) композитные материалы
- 2) искусственный дентин
- 3) цинк-эвгенольную пасту
- 4) пасты на основе гидроксида кальция
- 5) фосфат-цемент

016. Дентин-паста относится к группе:

- 1) силикатных цементов
- 2) силико-фосфатных цементов
- 3) временных пломбировочных материалов
- 4) цементов для obturации корневых каналов
- 5) лечебных прокладок

017. При моделировании контактной поверхности зуба используется:

- 1) зонд
- 2) матрица
- 3) экскаватор
- 4) шпатель
- 5) пинцет

018. Для лечения кариеса в пришеечной области 1.1 зуба с вестибулярной стороны используется:

- 1) дентин
- 2) композиты
- 3) силидонт
- 4) фосфат-цемент
- 5) поликарбоксилатный цемент

019. Лампы галогенового света используют для:

- 1) дезинфекции операционного поля
- 2) высушивания полости рта
- 3) реминерализации эмали
- 4) дезинфекции кабинета
- 5) полимеризации композита

020. Завершающим этапом пломбирования кариозных полостей композиционными пломбировочными материалами является:

- 1) травление эмали
- 2) моделирование пломбы
- 3) изоляция от слюны
- 4) шлифование и полирование пломбы
- 5) фотополимеризация

021. Выбор цвета композиционного материала следует определять при:

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 19 из 30

- 1) дневном свете
- 2) искусственном освещении
- 3) дневном свете в первую половину дня
- 4) дневном свете во вторую половину дня
- 5) искусственном освещении в первую половину дня

022. Амальгама чаще используется для пломбирования полостей следующих классов:

- 1) I, III, V
- 2) I, II, IV
- 3) I, IV, V
- 4) I, II, V
- 5) I, II, VI

023. Отрицательным свойством силикатных пломбировочных материалов является:

- 1) соответствие цвету эмали
- 2) пластичность
- 3) хрупкость, токсичность
- 4) механическая прочность
- 5) реминерализация

024. Наиболее прочным пломбировочным материалом для пломбирования кариозных полостей II класса является:

- 1) силикатный цемент
- 2) силикофосфатный цемент
- 3) амальгама
- 4) фосфат-цемент
- 5) композит химического отверждения

025. При пломбировании амальгамой кариозных полостей II класса в качестве изолирующей прокладки применяется:

- 1) силдонт
- 2) цинк-сульфатный цемент
- 3) силиции
- 4) искусственный дентин (дентин-паста)
- 5) фосфат-цемент

026. Для адгезии композитного материала при реставрации полостей применяется:

- 1) фосфат-цемент
- 2) бондинговая система
- 3) 37% фосфорная кислота
- 4) паста на основе гидроксида кальция
- 5) искусственный дентин

027. При пломбировании полостей II класса изолирующая прокладка из фосфат-цемента наносится вначале на:

- 1) придесневую стенку и дно дополнительной площадки
- 2) дополнительную площадку
- 3) дно и стенки дополнительной площадки
- 4) дно основной полости и дополнительной площадки

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 20 из 30

5) края основной полости

028. Для отделки пломб из композитных материалов в полостях II класса применяются:

- 1) стальные шаровидные боры
- 2) твердосплавные шаровидные боры
- 3) твердосплавные цилиндрические боры
- 4) мелкодисперсные алмазные головки и штрипсы
- 5) карборундовые камни

029. Выбор цвета композитного материала производится:

- 1) врачом
- 2) врачом и пациентом
- 3) врачом и ассистентом
- 4) ассистентом и пациентом
- 5) врачом, ассистентом и пациентом

030. При пломбировании кариозных полостей методом «закрытого сэндвича» прокладка:

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

031. При пломбировании кариозных полостей методом «открытого» сэндвича прокладка:

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

032. При тоннельном методе препарирования доступ в кариозную полость II класса проводят:

- 1) с выведением на жевательную поверхность
- 2) с созданием дополнительной площадки
- 3) из фиссуры на жевательной поверхности
- 4) с бугра жевательной поверхности
- 5) с вестибулярной поверхности

033. При пломбировании сэндвич-техникой используют материалы:

- 1) стеклоиономерный цемент и композит
- 2) фосфат-цемент и силидонт
- 3) фосфат-цемент и силиции
- 4) фосфат-цемент и амальгаму
- 5) стеклоиономерный цемент и амальгаму

034. Полное (тотальное) травление означает воздействие фосфорной кислоты на:

- 1) цемент
- 2) эмаль и цемент
- 3) дентин и цемент

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 21 из 30

- 4) эмаль и дентин
- 5) эмаль

035. Макронаполненные композитные материалы обладают положительными свойствами:

- 1) прочностью, рентгеноконтрастностью
- 2) прочностью, плохой полируемостью.
- 3) низкой цветостойкостью
- 4) накоплением зубного налета на поверхности
- 5) токсичностью

036. Отрицательными свойствами макронаполненных композитных материалов является:

- 1) прочность
- 2) низкая цветостойкость
- 3) рентгеноконтрастность
- 4) пластичность
- 5) эстетичность

037. Отрицательным свойством микронаполненных композитов является:

- 1) высокая цветостойкость
- 2) полируемость
- 3) механическая непрочность
- 4) эстетичность
- 5) рентгеноконтрастность

038. Прокладочные материалы на основе гидроксида кальция обладают положительными свойствами:

- 1) твердостью, прочностью
- 2) одонотропным действием
- 3) эстетическими качествами
- 4) растворимостью
- 5) усадкой

039. Цинк-фосфатные цементы обладают положительными свойствами:

- 1) растворимостью в ротовой жидкости
- 2) адгезией, нетоксичностью
- 3) прочностью
- 4) эстетичностью
- 5) дороговизной

040. Цинк-фосфатные цементы обладают отрицательными свойствами;

- 1) пластичностью
- 2) адгезией
- 3) вязкостью, недостаточной прочностью
- 4) токсичностью
- 5) рентгеноконтрастностью

041. Противопоказанием к применению серебряной амальгамы является наличие:

- 1) протезов из золота
- 2) полостей I класса

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 22 из 30

- 3) полостей II класса
- 4) полостей V класса (на молярах)
- 5) ретроградное пломбирование каналов

042. Шлифование и полирование пломб из амальгамы проводится через:

- 1) 10 мин
- 2) 30 мин
- 3) 2 часа
- 4) 24 часа
- 5) 48 часов

043. Положительным свойством стеклоиономерных цементов является:

- 1) химическая адгезия
- 2) чувствительность к влаге
- 3) чувствительность к пересушиванию
- 4) механическая прочность
- 5) хрупкость

044. Отрицательным свойством серебряной амальгамы является:

- 1) теплопроводность
- 2) твердость
- 3) пластичность
- 4) устойчивость к влаге
- 5) прочность

045. Основными преимуществами амальгамы без гамма-2-фазы является:

- 1) устойчивость к коррозии
- 2) пластичность
- 3) изменение объема
- 4) рентгеноконтрастность
- 5) теплопроводность

046. В качестве изолирующей прокладки под пломбы из амальгамы используют:

- 1) силиции
- 2) силидонт
- 3) фосфат-цемент
- 4) дентин
- 5) силер

047. Показанием к применению серебряной амальгамы является пломбирование кариозных полостей по классу:

- 1) I, II, V
- 2) I, III
- 3) III, IV
- 4) III, V
- 5) II, III

048. Силикатные цементы обладают положительным свойством:

- 1) эстетическими качествами

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1 Стр. 23 из 30
-------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------	------------------------------------------------------	------------------------------

- 2) высокой токсичностью
- 3) хрупкостью
- 4) усадкой при твердении
- 5) прочностью

049. Силикатные цементы обладают отрицательными свойствами:

- 1) токсичностью, слабой адгезией
- 2) эстетическими качествами
- 3) противокариозным действием
- 4) простотой применения, дешевизной
- 5) непрочностью

050. Показанием пломбирования силикатными цементами являются полости класса:

- 1) III
- 2) IV, V 3) I
- 4) II
- 5) II, IV

051. Положительными свойствами силикофосфатных цемента являются:

- 1) механическая прочность, пластичность
- 2) токсичность
- 3) недостаточная устойчивость к среде полости рта
- 4) неэстетичность
- 5) усадка

052. Показанием к применению силикофосфатных цемента являются кариозные полости класса:

- 1) IV
- 2) II
- 3) III, IV
- 4) полости I класса - в резцах
- 5) I, IV

053. Серебряная амальгама обладает положительными свойствами:

- 1) большой прочностью, пластичностью
- 2) хорошей адгезией
- 3) эстетичностью
- 4) высокой теплопроводностью
- 5) коррозией

054. Основным недостатком микрогибридных композитов является:

- 1) прочность
- 2) цветостойкость
- 3) полимеризационная усадка
- 4) рентгеноконтрастность
- 5) полируемость

055. Микрогибридные композиты применяются при пломбировании кариозных полостей классов:

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 24 из 30

- 1) I-V
- 2) I
- 3) II
- 4) III, IV
- 5) VI

056. Основным недостатком пластических нетвердеющих материалов для корневых каналов является:

- 1) противовоспалительное действие
- 2) бактерицидное действие
- 3) рассасывание в корневом канале
- 4) стимуляция репаративных процессов
- 5) противоэкссудативное действие

057. Основными положительными свойствами цинк-фосфатных цементов для пломбирования корневых каналов является:

- 1) рентгеноконтрастность, герметичность
- 2) вязкость
- 3) Короткий период пластичности
- 4) трудное выведение из корневого канала
- 5) травма периодонта

058. Цинкоксидаэвгеноловая паста обладает положительными свойствами:

- 1) токсическим и аллергическим действием
- 2) окрашиванием тканей зуба
- 3) противовоспалительным, легким введением в канал
- 4) рассасыванием в корневом канале
- 5) влиянием на полимеризацию композитов

059. Основными компонентами порошка искусственного дентина являются оксиды:

- 1) цинка и сульфат цинка
- 2) цинка и магния
- 3) алюминия и цинка
- 4) кальция и цинка
- 5) магния и алюминия

060. Представителем группы стеклоиономерных цементов является:

- 1) силиции
- 2) силидонт
- 3) адгезор
- 4) фуджи
- 5) поликарбоксилатный цемент

061. К группе цинк-фосфатных цементов принадлежат:

- 1) силиции
- 2) силидонт
- 3) унифас
- 4) фуджи
- 5) СИЦ

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			<i>Стр. 25 из 30</i>

062. Основным представителем силикатных цементов является:

- 1) силиции
- 2) силидонт
- 3) стион
- 4) фуджи
- 5) норакрил

063. Фосфат-цемент применяется для:

- 1) фиксации керамических вкладок
- 2) фиксации искусственных коронок
- 3) пломбирования полостей IV класса
- 4) пломбирования полостей V класса
- 5) лечебных прокладок

064. Кетак-эндо применяют для:

- 1) пломбирования полостей I класса
- 2) фиксации коронок
- 3) пломбирования корневых каналов
- 4) герметизации фиссур
- 5) пломбирования полостей II класса

065. Основной составляющей (до 95%) порошка фосфат-цемента является оксид:

- 1) кремния
- 2) магния
- 3) цинка
- 4) кальция
- 5) алюминия

066. Основой (до 47%) порошка силикатных цементов является оксид:

- 1) кремния
- 2) магния
- 3) цинка
- 4) кальция
- 5) фтора

067. Для замешивания фосфатных цементов используется:

- 1) полиакриловая кислота
- 2) дистиллированная вода
- 3) ортофосфорная кислота
- 4) малеиновая кислота
- 5) физиологический раствор

068. Недостаточное краевое прилегание серебряной амальгамы зависит от присутствия соединения:

- 1) серебро + ртуть
- 2) серебро + олово
- 3) слово + ртуть
- 4) медь + олово

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 26 из 30

5) медь + ртуть

069. В 60-е годы XX века композитные материалы разработал и внедрил:

- 1) Блэк
- 2) Бовен
- 3) Буонакаре
- 4) Буш
- 5) Миллер

070. Инициатором полимеризации материала светового отверждения является:

- 1) камфарохинон
- 2) пероксид бензоила
- 3) ароматические амины
- 4) пероксид бензоила и ароматические амины
- 5) камфарохинон и ароматические амины

071. К бондинговым системам относятся:

- 1) ортофосфорная кислота
- 2) праймер и адгезив
- 3) соляная кислота
- 4) плавиковая кислота
- 5) полиакриловая кислота

072. В микронаполненных композитах частицы наполнителя имеют размер (мкм):

- 1) 1-100
- 2) 50
- 3) более 1
- 4) 1
- 5) менее 1

073. Жидкотекучие композиты вводят в полость:

- 1) гладилкой
- 2) штопфером
- 3) шприцем
- 4) шприцем и гладилкой
- 5) амальгамотрегером

074. В качестве изолирующих прокладок применяются материалы:

- 1) силикатные
- 2) цинк-сульфатные
- 3) силикофосфатные
- 4) стеклоиономерные
- 5) композитные

075. В качестве силера на основе гидроксида кальция применяется:

- 1) апексит
- 2) эндодент
- 3) эндометазон
- 4) форфенан

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 27 из 30

5) силидонт

076. Представителем группы силеров на полимерной основе является:

- 1) эндометазон
- 2) витапекс
- 3) форфенан
- 4) эвгедент
- 5) АН+

077. Усадка светоотверждаемого композита происходит в сторону:

- 1) источника света
- 2) полости зуба
- 3) вестибулярную
- 4) оральную
- 5) окклюзионную

078. Оптимальная толщина наложения порции светоотверждаемого композиционного материала составляет в мм:

- 1) 1,5-2
- 2) 3
- 3) 3-4
- 4) 4-5
- 5) 6-7

079. Наложение композита химического отверждения производится слоем (слоями):

- 1) одним
- 2) двумя
- 3) тремя
- 4) четырьмя
- 5) пятью

080. Усадка композита химического отверждения происходит в сторону:

- 1) оральную
- 2) вестибулярную
- 3) источника света
- 4) полости зуба
- 5) равномерно по объему

081. Наложение светоотверждаемых пломб противопоказано при наличии:

- 1) полостей I класса
- 2) полостей II класса
- 3) полостей III класса
- 4) кардиостимулятора
- 5) полостей IV класса

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 28 из 30

Ответы:

001-2 015-1 029-5 043 -1 057-1 071-2
002-4 016-3 030-1 044-1 058-3 072 -5
003-2 017-2 031-2 045-1 059-1 073-4
004-1 018-2 032-3 046-3 060-4 074-4
005-2 019-5 033-1 047-1 061-3 075-1
006-4 020-4 034-4 048-1 062-1 076-5
007-1 021-3 035-1 049-1 063-2 077-1
008-3 022-4 036-2 050-1 064-3 078-1
009-3 023-3 037-3 051-1 065-3 079-1
010-2 024-3 038-2 052-4 066-1 080-4
011-1 025-5 039-2 053-1 067-3 081-4
012-3 026-2 040-3 054-3 068-3
013-4 027-1 041-1 055-1 069-2
014-1 028-4 042-4 056-3 070-1

ТЕМЫ РЕФЕРАТИВНЫХ РАБОТ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Некариозные поражения зубов

1. Гипоплазия, гиперплазия. Этиология, патогенез, классификация, лечение.
2. Флюороз. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов (клиновидный дефект, эрозия эмали). Этиология, клиника, лечение, профилактика.
4. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов: патологическая стираемость, гиперестезия. Этиология, клиника, комплексное лечение, профилактика.
5. Некроз твердых тканей зубов. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
6. Травма зубов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Реставрация коронковой части зуба композиционными материалами. Параппульпарные и внутрипульпарные штифты.
7. Дисколориты твердых тканей зуба. Отбеливание зубов. Показания. Методика проведения. Ошибки и осложнения

Кариес зубов

1. Эмаль, дентин, цемент зуба. Строение, химический состав, функции.
2. Современные взгляды на этиологию и патогенез кариеса зубов.
3. Теории происхождения кариеса зубов (И.Г.Лукомский, Д.А.Энтин, Миллер и др.).
4. Роль иммунных механизмов в развитии кариеса и его осложнений.
5. Кариес в стадии пятна. Клиника, методы диагностики, дифференциальная диагностика, патологическая анатомия, лечение.
6. Поверхностный кариес. Клиника, методы диагностики, дифференциальная диагностика, патологическая анатомия, лечение.
7. Средний кариес. Клиника, методы диагностики, дифференциальная диагностика, патологическая анатомия, лечение.
8. Глубокий кариес. Клиника, методы диагностики, дифференциальная диагностика, патологическая анатомия, лечение. Изменения пульпы при кариесе. Профилактика осложнений при лечении глубокого кариеса.
9. Современные реставрационные материалы. Классификация, показания к применению.

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 29 из 30

10. Методика реставрации зубов современными пломбировочными материалами.
11. Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов.
12. Профилактика кариеса. Основные принципы построения профилактической работы. Оценка результатов.

ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Терапевтическая стоматология : рук. к практ. занятиям : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 432 с. – 5 экз.

Дополнительная литература

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / ред. Л.А. Дмитриева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 912 с. – 1 экз.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: Часть 2: Болезни пародонта: учебник / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 с. : 236 ил.- 1 экз.
3. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: Часть 3: Заболевания слизистой оболочки рта: учебник / Под ред. Г.М. Барера, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с. – 1 экз.
4. Лангле Р.П. Атлас заболеваний полости рта: атлас: пер. с англ. / Р. П. Лангле, К. С. Миллер; ред. Л.А. Дмитриева. - 3-е изд. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 224 с. – 1 экз.
5. Лучевая диагностика в стоматологии: учеб. пособие / А.Ю. Васильев, Ю.И. Воробьев, Н.С. Серова и др. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 176 с.- 1 экз.
6. Афанасьев В.В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни: практ. руководство / В.В. Афанасьев, Г.М. Барер, Т.И. Ибрагимов. - М.: ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2006. - 316 с.- 1 экз.
7. Поюровская И.Я. Стоматологическое материаловедение : учебное пособие / И. Я. Поюровская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 192 с. – 1 экз.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ

1. Дмитриева Л.А., Максимовский Ю.М. Терапевтическая стоматология Национальное руководство [Электронный ресурс]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
2. Физиотерапия Национальное руководство. [Электронный ресурс]: прил. к учеб. / под ред. – Г.Н. Пономаренко М. – ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM)
3. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/>
4. Электронная библиотека: www.studmedlib.ru
5. <http://www.med-edu.ru/#stomat%2F> - Российский образовательным видеопортал для врачей. Стоматология.

	АНО Ньюстом Эстетик	СМК – УМК ДПО –2015 Образовательные программы ДПО	Редакция №1
			Стр. 30 из 30