



## **1. Общие положения**

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 33.08.76 «Стоматология детская» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Стоматология детская»; приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки), приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

1.2. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

1.3. Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

1.4. Государственная итоговая аттестация по специальности 33.08.76 «Стоматология детская» проводится государственными экзаменационными комиссиями, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации

1.5. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 33.08.76 «Стоматология детская».

1.6. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

## **2. Требования к выпускникам, обучавшимся по программе ординатуры по специальности 33.08.76 «Стоматология детская»**

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности:

### **1) универсальных компетенций:**

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке

государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

## **2) профессиональных компетенций:**

### в области профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

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

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологического здоровья детей и подростков (ПК-4);

### в области диагностической деятельности:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-

### в области лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

### в области реабилитационной деятельности:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

### в области психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

### в области организационно-управленческой деятельности:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Оценка сформированности компетенций проводится в ходе проверки уровня теоретической подготовки и способности обучающихся к решению профессиональных *задач* в соответствии с видами профессиональной деятельности:

### Профилактическая деятельность:

- Определение и выявление факторов риска развития стоматологических заболеваний у детей

- Организация проведения эпидемиологического обследования населения и участие в его проведении, анализ полученных результатов

- Участие в разработке программы профилактики стоматологических заболеваний региона
- Проведение профилактических стоматологических осмотров детского населения
- Организация и проведение стоматологической диспансеризации детского населения

- Проведение клинического стоматологического обследования ребёнка, выявление ведущей и сопутствующей стоматологической патологии, составление индивидуального плана лечебно-профилактических мероприятий
- Проведение обучения детей и родителей методам чистки зубов, профессиональной гигиены полости рта, контролируемой чистки зубов, реминерализующей терапии

- Организация работы противоэпидемических мероприятий

#### Диагностическая деятельность:

- Применение основных методов стоматологического обследования ребёнка (опрос и осмотр), анализ и оценка полученных данных, определение ведущей и сопутствующей стоматологической патологии, прогнозирование возможных осложнений

- Применение дополнительных методов обследования стоматологического пациента, мониторинг и анализ полученных данных (рентгенологическое обследование, ЭОД, клиническое и биохимическое исследование биологических жидкостей)

- Использование МКБ-10 при постановке диагноза, а также других используемых рабочих классификаций (ВОЗ, клинко-морфологической и др.)

- Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса и его осложнений у детей
- Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний пародонта у детей
- Диагностика и дифференциальная диагностика пороков развития твердых тканей зубов у детей

- Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний СОПР у детей
- Диагностика и дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний ЧЛЮ у детей

- Диагностика и дифференциальная диагностика травматических повреждений зубов, мягких тканей и челюстных костей у детей

- Диагностика и дифференциальная диагностика новообразований ЧЛЮ у детей
- Диагностика и дифференциальная диагностика пороков развития СОПР и ЧЛЮ у детей

- Диагностика неотложных состояний стоматологического пациента

#### Лечебная деятельность:

- Лечение кариеса и его осложнений у детей
- Лечение травматических повреждений зубов
- Лечение заболеваний пародонта у детей
- Лечение заболеваний СОПР у детей
- Лечение пороков развития твердых тканей зубов у детей
- Проведение местной анестезии, расчёт дозы анестетика
- Назначение лекарственных средств с учётом возраста и веса ребёнка
- Проведение операции удаления временного зуба
- Оказание неотложной помощи, проведение сердечно-легочной реанимации

#### Реабилитационная деятельность:

- Организация лечебно-профилактической помощи детям, нуждающимся в реабилитации после перенесенных стоматологических заболеваний, травм ЧЛЮ, пороках развития ЧЛЮ

- Применение ФТЛ, миогимнастики при реабилитационном лечении стоматологических пациентов

#### Психолого-педагогическая деятельность:

- участие в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского стоматологического образования, а также по дополнительным программам для

лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном Минздравом РФ;

- организация санитарно-просветительской деятельности: мотивация пациентов на здоровый образ жизни, соблюдение гигиены полости рта, организация проведения уроков гигиены в школах и ДДУ

Организационно-управленческая деятельность:

- осуществление поиска, отбора и анализа информации, полученной из различных источников с целью принятия оптимального решения на современном научном уровне, в соответствии с требованиями нормативно-правовых документов, профессиональных задач;

- организация рабочего места врача стоматолога детского с учетом эргономики, правил асептики и антисептики;

- осуществление мероприятий по охране труда, технике безопасности и противопожарной безопасности, их документальное оформление;

- организация работы детской стоматологической поликлиники (отделения), руководство работой, распределение должностных обязанностей сотрудников, оказание практической и консультативной помощи врачам-стоматологам, зубным врачам и среднему медицинскому персоналу; разработка правил внутреннего трудового распорядка ДСП

- ведение медицинской документации, включая амбулаторную карту СП, журнал приёма пациентов, журнал аварийных ситуаций, отчетной документации;

- планирование и организация детям консультативной помощи смежных специалистов

### **3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации**

Подготовка и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 33.08.76 «Стоматология детская», содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

3.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;
- проверку уровня усвоения практических умений;
- итоговое собеседование.

Материал для тестового контроля охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Содержание тестовых заданий позволяют установить и оценить различные стороны логики профессионального мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 90-100% - «отлично», 80-89% - «хорошо», 70-79% - «удовлетворительно», 69 и менее % - «неудовлетворительно».

Проверка уровня практических умений проводится в симуляционно-аккредитационном центре и/или на базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности 33.08.76 «Стоматология детская». Оценивается сформированность универсаль-

ных и профессиональных компетенций обучающихся при решении задач профессиональной деятельности. Результат выражается в виде «зачтено» или «не зачтено».

Итоговое собеседование проводится по билетам, включающим не более 2 ситуационных задач и не более 3 теоретических вопросов. Итоговое собеседование проводится в аудитории Университета. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных экзаменатором листах бумаги. На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется до 45, остальные ординаторы отвечают в порядке очередности. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов экзаменационной комиссии отводится не более 30 минут.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, но допускает неточности при ответах на вопросы;

- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

3.4. Результаты и итоги государственной итоговой аттестации подводятся на открытых заседаниях экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

3.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссии хранятся в деканате ФПСВК в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве Университета.

3.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

#### **4. Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 33.08.76 «Стоматология детская»**

##### **4.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:**

*Организация детской стоматологической службы в России, исторические аспекты развития отечественной детской стоматологии. Вопросы эргономики.*

Эпидемиологическое стоматологическое обследование детского населения и программа профилактики стоматологических заболеваний в регионе.

Кариес у детей: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, диагностика, диффдиагностика, лечение и профилактика.

Кариес раннего возраста: Эпидемиология, факторы риска, профилактика, диагностика, диффдиагностика, особенности лечения.

Пульпит временных зубов у детей: этиопатогенез, особенности клинического течения, диагностика, диффдиагностика, методы лечения, профилактика.

Пульпит постоянных зубов у детей: этиопатогенез, особенности клинического течения, диагностика, диффдиагностика, методы лечения, профилактика.

Периодонтит у детей. Особенности клинического течения, диагностика, диффдиагностика, абсолютные и относительные противопоказания к сохранению зуба. Алгоритм консервативного лечения в зависимости от формы периодонтита. Лечение периодонтита при несформированном корне. Исход, прогноз. Реабилитационный период.

Заболевания пародонта у детей: Гингивит. Эпидемиология, этиопатогенез, клинические формы, диагностика, диффдиагностика, лечение, профилактика.

Заболевания пародонта у детей: пародонтит (пубертатный и препубертатный), клиническая картина, диагностика, диффдиагностика, лечение, профилактика.

Заболевания СОПР у детей: ОГС, ХРАС, кандидоз, травматические поражения, проявления инфекционных заболеваний на СОПР.

Приобретённые пороки развития твердых тканей зубов: этиопатогенез, клиника, диагностика, диффдиагностика, лечение, профилактика.

Наследственные пороки развития твердых тканей зубов, синдромальные проявления: этиопатогенез, клиника, диагностика, диффдиагностика, лечение, профилактика.

Травмы зубов у детей. Классификации, виды травм, клиника, диагностика и диффдиагностика, алгоритм лечебных мероприятий, шинирование, исход и прогноз.

Воспалительные заболевания ЧЛО у детей: периостит, остеомиелит, аденофлегмона, флегмона - клиника, диагностика и диффдиагностика, лечение, исход, прогноз.

Заболевания слюнных желез у детей. Классификация. Этиопатогенез. Диагностика и диффдиагностика. Принципы лечения. Исход. Прогноз.

Пороки развития слизистой оболочки рта у детей. Клиника, диагностика, возрастные аспекты оперативного лечения, показания к проведению пластики, техника проведения операций.

Травмы челюстных костей и мягких тканей лица у детей. Особенности клинического течения, диагностика и диффдиагностика, лечение. Роль детского стоматолога в диагностике, неотложной помощи и реабилитационном лечении ребёнка с травмой ЧЛО.

#### **4.2. Список практических навыков и умений**

Общеврачебные навыки и умения

- осуществление поиска, отбора и анализа информации, полученной из различных источников с целью принятия оптимального решения на современном научном уровне, в соответствии с требованиями нормативно-правовых документов, профессиональных задач;
- участие в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном Минздравом РФ;
- организация рабочего места врача стоматолога с учетом эргономики, правил асептики и антисептики;

- осуществление мероприятий по охране труда, технике безопасности и противопожарной безопасности, их документальное оформление;
- диагностика и оказание квалифицированной врачебной помощи при неотложных состояниях
- определение показаний для плановой и неотложной госпитализации детей с патологией ЧЛО

- оказание первой врачебной помощи при аварийных ситуациях, профилактика СПИДа
- первичная хирургическая обработка ран ЧЛО
- вправление вывиха нижней челюсти

#### Профессиональные навыки стоматолога детского

- подготовка рабочего места детского стоматолога к работе
- проведение клинического стоматологического осмотра ребёнка
- чтение и анализ данных рентгенологического обследования, проведение ЭОД, чтение и анализ данных лабораторных методов диагностики
- препарирование и пломбирование кариозных полостей, выбор пломбировочного материала и адгезивной системы
- проведение лечения пульпита временных и постоянных зубов, выбор метода лечения в соответствии с диагнозом, возрастом, состоянием корневой системы зуба
- проведение местного обезболивания
- применение анкерных и стекловолоконных штифтов при реставрации зубов
- проведение профессиональной гигиены, контролируемой чистки зубов и реминерализующей терапии
- применение малоинвазивных методик лечения кариеса временных и постоянных зубов у детей
- шинирование зубов в пределах зубного ряда при травме зуба
- лечение периодонтита, выбор алгоритма в зависимости от формы периодонтита, сформированности корня, определение противопоказаний к сохранению зуба
- использование стандартных коронок при реставрации временных зубов
- лечение заболеваний пародонта: ирригации, наложение десневой повязки, закрытый кюретаж
- удаление временного зуба
- проведение биопсии (в т.ч. и пункционной)
- аппликация лекарственных средств на СОПР, красную кайму губ
- ведение документации: оформление амбулаторной карты стоматологического больного, заполнение журнала учета приема больных, составление ежемесячного отчета о лечебной работе
- назначение лекарственных препаратов для местного и общего лечения с учётом возраста и веса ребёнка
- избирательное шлифование при недостаточной стираемости временных зубов и при заболеваниях пародонта у детей
- проведение блокады под элементы поражения при заболеваниях губ и СОПР
- остановка луночкового кровотечения (тампонада, наложение швов)
- ассистирование при проведении амбулаторных операций: удаление полу- и ретинированных третьих моляров, пластика преддверия рта, уздечки языка, уздечки верхней губы
- вскрытие подслизистого абсцесса, дренирование раны

#### 4.3. Примеры тестовых заданий

##### 1. ОСЛОЖНЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБ

- а) вывих соседнего зуба
- б) альвеолит
- в) остеомиелит



г) лимфаденит

2. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ РЕБЁНКУ С АДЕНОФЛЕГМОНОЙ ЗКЛЮЧАЕТСЯ

а) хирургической помощи

б) антибактериальной терапии

в) противовоспалительной терапии

г) иммунотерапии

3. ЭКЗОГЕННЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

а) химический ожог СОПР мышьяковистой кислотой

б) рахит

в) недоношенность

г) антибиотикотерапия

4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ФОРМА ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ

а) гранулирующая

б) фиброзная

в) гранулёматозная

г) гангренозная

5. ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЗОНЫ РОСТА НЕСФОРМИРОВАННОГО КОРНЯ ПОСТОЯННОГО ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

а) компактная пластинка не нарушена, сливается с зоной роста

б) компактная пластинка не сливается с зоной роста

в) компактная пластинка разволокнена, отделена от зоны роста

г) компактная пластинка прерывиста, отделена от зоны роста

6. БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ В ВЕРХУШЕЧНОЙ ЧАСТИ КАНАЛА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛИРУЮЩЕМ ПЕРИОДОНТИТЕ СВЯЗАНА С

а) вращением грануляций в полость корневого канала

б) наличием ткани пульпы в апикальной части канала

в) диагностической ошибкой

г) наличием зоны роста

7. ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

а) обморока

б) анафилактического шока

в) коллапса

г) гипертонического криза

8. РЕТИКУЛИНОВЫЕ ВОЛОКНА ПУЛЬПЫ И ПЕРИОДОНТА ОБРАЗОВАНЫ КОЛЛАГЕНОМ

а) 3 типа

б) 2 типа

в) 1 типа

г) 4 типа

9. ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЙ ПОКРОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У НОВОРОЖДЁННЫХ

а) тонкий и состоит из 2-х слоёв – базального и шиповидного

б) тонкий и состоит из 1-го слоя - базального

в) состоит из 3-х слоёв – базального, шиповидного и зернистого

г) состоит из 4-х слоёв эпителиальных клеток

10. АЛЬВЕОЛЯРНАЯ КОСТЬ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

а) меньшей степенью минерализации по сравнению со взросл

б) большей степенью минерализации по сравнению со взрослыми

в) такой же степенью минерализации, как у взрослых

г) меньшим содержанием воды по сравнению со взрослыми

11. МИКРООРГАНИЗМЫ, ИМЕЮЩИЕ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА

- а) *Bac. Melanogenicus, Actinomicetis viscosus*
- б) *Staph. Aureus et epidermalis*
- в) *Strept. Salivaris, strept. mutans*
- г) *Candida albicans, Staph. Epidermalis*

12. ДЛЯ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО ПОКРОВА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДЕСНЫ У ГРУДНОГО РЕБЁНКА ХАРАКТЕРНО

- а) появление участков паракератоза с момента прорезывания зубов
- б) появление участков дискератоза с момента прорезывания зубов
- в) появление участков гиперкератоза с момента прорезывания зубов
- г) полное отсутствие явлений кератоза с момента прорезывания зубов

13. ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- а) скученность зубов
- б) заболевание ЖКТ
- в) заболевание крови
- г) рахит

14. КАРИЕС КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- а) локальный пародонтит
- б) атрофический гингивит
- в) генерализованный гингивит
- г) десквамативный глоссит

15. ПРИЧИНОЙ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ГИНГИВИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- а) патология эндокринной системы
- б) скученность зубов
- в) отсутствие контактного пункта
- г) очаговая гипоплазия эмали

16. ДЛЯ СИНДРОМА ПАПИЙОНА-ЛЕФЕВРА ХАРАКТЕРНО

а) сочетание ладонно- подошвенного дискератоза с генерализованным периодонтолизом в молочном, затем в постоянном прикусе

- б) наличие генерализованного периодонтолиза только молочного прикуса
- в) отсутствие генерализованного периодонтолиза молочного прикуса
- г) прогрессирование периодонтолиза только в области постоянных резцов

17. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ БОЛЕЮТ ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ

- а) от 6 месяцев до 3-х лет
- б) грудном
- в) новорождённости
- г) дошкольном

18. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ КАНДИДОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВИД ИЗ РОДА ГРИБОВ CANDIDA

- а) *C. albicans*
- б) *C. krusei*
- в) *C. parapsilosis*
- г) *C. guilliermondii*

19. ЭНДОГЕННЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) антибиотикотерапия на фоне гиповитаминоза
- б) ожог СОПР мышьяковистой кислотой
- в) механическая травма СОПР
- г) вредная привычка сосания соски

## 20. ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

- а) относительная длина корней молочного зуба больше, чем у постоянного зуба
- б) молочный моляр в отличие от постоянного моляра имеет большее количество корней
- в) относительный объём пульповой полости молочного зуба меньше, чем у постоянного зуба
- г) абсолютная длина корней молочного моляра больше, чем у постоянного

### 4.4. Примеры ситуационных задач

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Н		001
У		Ребёнку 15 лет. Три дня назад почувствовал недомогание, температура 38,3-38,7*С, состояние ухудшилось, отказывается от приёма пищи, говорит с трудом. На коже лица, рук, туловища пузыри 0,5-2 см в диаметре, губы отёчные, покрыты кровавыми корками. Отёчны также веки, воспалена конъюнктура, в носу кровавые корочки. Слизистая оболочка полости рта на всём протяжении эрозирована, покрыта обрывками пузырей и фибринозным налётом.
В	1	Поставьте предварительный диагноз
Э	-	L51.IX Многоформная экссудативная эритема, синдром Стивенса-Джонсона
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	2	Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
Э	-	Медикаментозный стоматит, инфекционный конъюнктивит, рецидивирующий герпес полости рта тяжёлой формы.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	3	Ваша тактика.
Э	-	Ребёнок подлежит госпитализации в детскую инфекционную больницу. Детский стоматолог должен провести местную симптоматическую терапию: аппликации на СОПР протеолитических ферментов (трипсин, химотрипсин, химопсин) со слабым раствором анестетика (0,25-0,5% р-р лидокаина гидрохлорида или новокаина), раствора или суспензии кортикостероида. Внутрь: антигистаминное средство (фенкарол 0,25) и жаропонижающее (парацетамол 0,5).
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	4	План лечения и прогноз заболевания
Э	-	Общее лечение: Дезинтоксикационное внутривенно капельно, десенсибилизирующее, гипосенсибилизирующее, антибактериальное, противовоспалительное. При необходимости – кортикостероиды. Местное лечение: Обезболивающее+ферменты, антисептическое, кортикостероиды, кератопластик.

		Прогноз благоприятный, но возможны рецидивы заболевания.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен

<b>Н</b>	-	<b>002</b> К Вам обратились родители с 1,5 годовалым ребёнком. Температура ла 39,2*С. Ребёнок болен второй день. Отказывается от еды и питья. Высыпания во рту и вокруг рта. Объективно: ребёнок вялый, бледные региональные лимфоузлы болезненные, уплотнённые, размером с фасоль, подвижные; рот приоткрыт, истекает вязкая слюна; слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отёчная, множественные сгруппированные эрозии с фестончатым краем на спинке языка, на слизистой оболочке дна полости рта, щёк, губ. В околоротовой области пузырьково-папулёзные элементы сыпи.
В	1	Ваш предварительный диагноз
Э	-	V00.2X Герпетический гингивостоматит (Острый герпетический стоматит)
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	2	Этиология данного заболевания
Э	-	Причиной является вирус простого герпеса человека первого типа, передающийся воздушно-капельным и контактным путями.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	3	Что можно обнаружить в соскобе со слизистой оболочки полости рта.
Э	-	Гигантские клетки, образующиеся за счёт баллонизирующей дегенерации эпителия.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	4	Ваша тактика
Э	-	Местное лечение: аппликация местного анестетика на слизистую оболочку полости рта с протеолитическим ферментом (10мг трипсина каллекулостатического+0,25% р-р новокаина или лидокаина), антисептическая обработка полости рта (1% р-р димексида), аппликация противовирусной мази (0,25% оксолиновая, или 0,05% бонафтоновая, или 1% алпизариновая, или «Ацикловир» 5%). Внутрь ребёнку следует дать жаропонижающее средство (парацетамол 0,1) и антигистаминное средство (фенкарол 0,01). Затем необходимо ребёнка госпитализировать в инфекционную больницу, т.к. состояние его тяжёлое, требуется проведение неотложных лечебных мероприятий с целью гидратации и детоксикации организма.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
<b>Н</b>		<b>003</b>
		Мальчик, 14 лет, обратился к детскому стоматологу с жалобами на изменение положения и подвижность зубов, боль в десне при приёме г

		щи и чистке зубов. Внешне отмечается бледность кожных покровов, вялость и апатичность ребёнка. В полости рта: слизистая оболочка полости рта бледная, в области 4.2, 4.3, 4.4 определяется участок некр десны, подвижность этих зубов.
В	1	Дополнительные методы исследования и консультации специалистов которые необходимо провести.
Э	-	Рентгенологическое обследование, клинический анализ крови, консультации врача-гематолога
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	2	При каких общих заболеваниях может наблюдаться данная клиническая картина?
Э	-	При заболеваниях крови (нейтропения, лейкозы и др.)
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	3	Ваша тактика.
Э	-	Местное лечение проводится только в стадии ремиссии данного заболевания, включает в себя профессиональную гигиену, антисептическую противовоспалительную терапию, кюретаж (по мере необходимости т.д.). Поскольку ребёнок обратился впервые, следует его сразу направить к гематологу на консультацию в ОДКБ.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
Н	-	<b>004</b>
		Ребёнку 1 год. Заболел остро, температура 39,2*, болен первые сутки. При осмотре полости рта выявлено: эрозии с фибринозным налётом размером 2-3 мм в диаметре на гиперемизированном фоне слизистой оболочки мягкого нёба, передних дужек миндалин.
В	1	Поставьте предварительный диагноз.
Э	-	V08.5 Герпетическая ангина (Герпангина)
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	2	Причина данного заболевания
Э	-	Энтеровирусная инфекция
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	3	Ваш план лечения
Э	-	Общее лечение: обильное питьё, щадящая диета, режим домашний постельный или полупостельный. Внутрь антигистаминные, противовирусные препараты (курс лечения 5 дней), жаропонижающие, общеукрепляющие (фенкарол 0,005 два раза в день, свечи «Виферон-2» два раза в день per rectum, парацетамол 0,05 два-три раза в день). Местное лечение: обработка полости рта и ротоглотки протеолитическим ферментом (трипсин кристаллический 0,005) с 0,25% раствором лидокаина, настоем ромашки, аппликации противовирусного средства.

		(0,25% оксолиновая мазь). Через 3-4 дня при начале эпителизации аппликации кератопластика (масло шиповника, облепихи, витамин Е и в масле).
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
<b>Н</b>	-	<b>005</b>
		Вы - детский стоматолог в летнем детском оздоровительном лагере. Воспитатель младшего отряда привела к Вам девочку 8-ми лет, кото жалуется на боли и припухлость в подглазничной области справа, п явившуюся день назад. Из анамнеза выяснено, что ребёнка около не ли назад укусила «большая муха». Объективно: температура тела 37,5*С, в подглазничной области справа определяется отграниченно болезненное при пальпации образование около 10x12 мм, кожа над торым гиперемирована. В центре образования определяется след от укуса.
В	1	Ваш предполагаемый предварительный диагноз
Э	-	Абсцесс подглазничной области слева L02.0 - Абсцесс кожи, фурункул лица
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	2	Дифференциальная диагностика.
Э	-	Проводится с флегмоной подглазничной области справа. При флегмо подглазничной области общее состояние ребёнка тяжёлое, отмечает фебрилитет (в данном случае – субфебрилитет). Болезненный инфильтрат «деревянной» плотности и без чётких границ.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	3	Ваша тактика в данном случае.
Э	-	Ребёнка необходимо срочно эвакуировать в ОДКБ в отделение челю но-лицевой хирургии. Родителей необходимо поставить в известнос Детский стоматолог до приезда сантранспорта должен наблюдать ре бёнка, назначить внутрь антигистаминные, НПВС, антибиотики. На лась абсцесса наложить марлевый компресс на 30 минут с 5% раств ром димексида.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	4	Из чего складывается лечение.
Э	-	В ОДКБ должна быть проведена хирургическая помощь (вскрытие а сцесса), антибактериальная терапия, противовоспалительная терапи общеукрепляющая и физиотерапия.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
<b>Н</b>	-	<b>006</b>
У		На приём к Вам мама привела девочку 9-ти лет. На контактных по верхностях зубов 2.1 и 2.2 имеются глубокие кариозные полости, в полненные некродентином. При зондировании определяется болезн

	-	ность по всему дну обеих кариозных полостей. Дно и стенки кариозных полостей после препарирования плотные светлые.
В	1	Поставьте предварительный диагноз
Э	-	K02.2 Кариес дентина (глубокий кариес)
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	2	Проведите дифференциальную диагностику. Насколько целесообразно проведение ЭОД?
Э	-	Хронический фиброзный пульпит. Имеется сообщение с полостью 3. Зондирование вскрытой точки болезненное, пульпа кровоточит. ЭОД проводить нецелесообразно: корни резцов в этом возрасте ещё не сформированы, значит электровозбудимость пульпы снижена.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	3	Какие лечебные прокладки применяют, механизм действия предложенных лечебных прокладок?
Э	-	На дно в проекции пульпы накладывается препарат на основе гидроксида кальция, который имеет одонтогенное и противовоспалительное действие. Например: «Life» (Kerr), «Dycal» (DeTrey/Dentsply), «Calcium Hydroxide XR» (SPAD/Dentsply), «Alkaliner» (Espe), «Septocalcine Ultra», «Calcipulpe» (Septodont), «Calcimol», «Calcimol LC» (Voco)
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	4	Какие пломбировочные материалы можно использовать в данном случае?
Э	-	Стеклоиономерные цементы, компомеры с адгезивной системой, не оказывающей неблагоприятного воздействия на пульпу. Кроме того, данные пломбировочные материалы выделяют фтор в течение достаточного продолжительного времени, укрепляя тем самым стенки кариозной полости изнутри.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
В	5	Сколько посещений потребует лечение этих зубов?
Э	-	Потребуется 2 посещения для лечения этих зубов. Второе посещение предполагает замену реставрации на композит светового отверждения через 1,5-2 года.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
Н	-	<b>007</b>
		Ребёнку 4,5 года. Жалоб нет. Явка к детскому стоматологу с целью профилактического осмотра и санации полости рта. Из анамнеза болезни не выявлено. Объективно: на задней контактной поверхности 6.4 обнаруживается кариозная полость в пределах дентина с разрушением эмалевого гребня. Пульпа кровоточит. Десна в проекции корней без патологических изменений.

В	1	Ваш предварительный диагноз
Э	-	К04.03 Хронический пульпит зуба 6.4 (Хронический фиброзный пульпит)
Р2	-	Ответ получен полностью
Р1	-	Ответ получен частично
Р0	-	Ответ не получен
В	2	Проведите дифференциальную диагностику
Э		С другими формами хронического пульпита: имеются характерные морфологические изменения пульпы, дисколорит эмали при гангренозной форме, рентгенологические изменения. С хроническими формами периодонтита (гранулирующим и гранулёматозным): дисколорит эмали, соответствующие изменения на рентгенограмме, патологические изменения СО десны в проекции корней или фуркации.
Р2	-	Ответ получен полностью
Р1	-	Ответ получен частично
Р0	-	Ответ не получен
В	3	Предложите метод лечения. Обоснуйте свой выбор.
Э	-	Метод витальной ампутации (с формокрезолом или сульфатом железа). Корни первого моляра в этом возрасте на стадии физиологического роста. Поскольку не выявлено обострений в анамнезе, предполагается отсутствие необратимых изменений корневой пульпы. Кроме того, данный метод при благополучном исходе не создаёт препятствий для физиологической резорбции корней в будущем. Для более точной диагностики с целью выбора данного метода необходимо проведение рентгенологического исследования.
Р2	-	Ответ получен полностью
Р1	-	Ответ получен частично
Р0	-	Ответ не получен
В	4	Какие методы лечения можно применить в данной ситуации?
Э	-	В данной ситуации допустимы к применению метод девитальной ампутации в три посещения, метод экстирпации (витальный и девитальный)
Р2	-	Ответ получен полностью
Р1	-	Ответ получен частично
Р0	-	Ответ не получен
Н	-	<b>008</b>
		Ребёнку 9 лет. В течение 10 дней жалуется на боли при жевании. Об объективно: выявлена глубокая кариозная полость на дистально-жевательной поверхности 8.5. Слизистая оболочка десны с язычной щёчной поверхности гиперемирована, отёчная. Перкуссия 8.5 болезненная. На внутривидеовой рентгенограмме выявлена резорбция заднего корня 8.5 более, чем на 2/3 длины, а также резорбция костной ткани вокруг обоих корней с вовлечением зоны фуркации. Очаг резорбции имеет нечёткие контуры и неоднородную рентгенологическую плотность
В	1	Поставьте предварительный диагноз
Э	-	Зуб 8.5 – К04.7 Периапикальный абсцесс без свища (обострение хронического периодонтита)
Р2	-	Ответ получен полностью
Р1	-	Ответ получен частично
Р0	-	Ответ не получен
В	2	Выберите и обоснуйте план лечения.



Удаление 8,5, т.к. есть значительная резорбция заднего корня и при ки патологической резорбции, что составляет угрозу зачатку 4,5	Ответ получен полностью	P2	-		Э
Ответ получен частично	P1	-			
Ответ не получен	P0	-			
Возможные осложнения данного воспалительного процесса. Прогноз. Исбель зачатка 4,5 или образование местной гипоплазии эмали (зуб Турнера). При сохранении отграничительной пластинки зачатка 4,5 прогноз благоприятный.	Ответ получен полностью	P2	-		Э
Ответ получен частично	P1	-			
Ответ не получен	P0	-			
Ребенку 12 лет. При плановом осмотре у детского стоматолога выяв. ны необычная форма и желтовато-коричневый цвет 3,5. Из анамнеза известно, что в 5-летнем возрасте было удаление 7,5 по поводу обост. рившегося хронического периодонтита.	Ответ получен полностью	P2	-		Н
Ответ не получен	P0	-			
Ответ получен частично	P1	-			
Поставьте преважителный диагноз 3,5 и опишите клиническую картину зуб 3,5 – К00,43 Аплазия и гипоплазия эмали (местная гипоплазия э ли). Клиническая картина: отсутствие эмали на всей поверхности ко ронки зуба (так называемый, зуб Турнера)	Ответ получен полностью	P2	-		Э
Ответ получен частично	P1	-			
Ответ не получен	P0	-			
Что привело к развитию данной патологии? Проведите дифдиагност ку.	Ответ получен полностью	P2	2		В
Ответ не получен	P0	-			
Хронический гранулирующий периодонтит зуба 7,5 привёл к развиту данной патологии. Дифдиагностика с кариесом, десструктивной форма флюороза, несовершенным амелогенезом.	Ответ получен полностью	P2	-		Э
Ответ получен частично	P1	-			
Ответ не получен	P0	-			
Ваш план лечения.	3	В			
Реминерализирующая терапия: офисная - препаратом «Белгель Са-1» 25-30 сеансов, домашняя – гелем R.O.C.S. m.m. 30 сеансов. Покрывать зуба металлической коронкой до полного формирования корня.	Ответ получен полностью	P2	-		Э
Ответ получен частично	P1	-			
Ответ не получен	P0	-			
Юноша, 17 лет, явился с целью профилактического осмотра. Жалоб на косметический дефект: изменённый цвет зубов. У стоматолога ни гда ранее не лечился. Недавно переехал в Нижний Новгород из г. Ко мельянк республики Мари-Эл, где проживал с рождением. При об ективном осмотре на всех зубах определяются меловидно-белые пят на всей поверхности, которые не окрашиваются красителем. Преважителный диагноз.	1	В			Э
К00,30 Эндемическая крапчатость зубов (меловидно-крапчатая форма флюороза), что подтверждается анамнестическими данными – прож ивание с момента рождения в регионе с повышенным содержанием ф рилов в питьевой воде.	-	Э			

P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
B	2	С какими заболеваниями проводится дифдиагностика?
Э	-	С пятнистой формой системной гипоплазии эмали, множественным кариесом в стадии пятна и поверхностным кариесом, с наследственным и вершенным амелогенезом.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен
B	3	Ваш план лечебно-профилактических мероприятий для данного пациента.
Э	-	1. Использование кальций-фосфатных зубных паст без фтора. 2. Проведение домашней ремтерапии гелем R.O.C.S. m.m. 3. Для достижения косметического эффекта допустимо изготовление виниров прямым или непрямым способом.
P2	-	Ответ получен полностью
P1	-	Ответ получен частично
P0	-	Ответ не получен

**5. Рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену.**

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Под ред. Елизаровой В.М., Топольницкого О.З., Персина Л.С. «Стоматология детского возраста»/учебник/ в 3-х частях. Второе издание, перераб. И доп. – Москва/ ГЭОТАР – Медиа, 2016.
2.	Под ред. В.К.Леонтьева, Л.П.Кисельниковой «Детская терапевтическая стоматология»: национальное руководство – 2-е изд., перераб. И доп. – Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2017, 896 с.
3.	Детская стоматология. Учебник. Под редакцией О.О.Янушевича, Л.П.Кисельниковой, О.З.Топольницкого. Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2017, 737 с.
4.	Геза Т.Терезхаллими, Михаэль А.Хубер и Энн Кале Джонс «Физикальное исследование в стоматологической практике /книга для стоматологов и врачей общей практики/ перевод с английского к.м.н. М.В.Мешкова под ред. Д.м.н., проф. Л.Ю.Ореховой / Москва, «БИНОМ», 2013, 249 с.
5.	Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям. Учебное пособие /под. Ред. О.З.Топольницкого, А.П.Гургенадзе. Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2015, 167 с.

6.	Колесова О.В., Косюга С.Ю., Казарина Л.Н. «Профилактика и лечение кариеса временных зубов». Монография. Нижний Новгород, издательство НижГМА, 2015, 98с
7.	Гажва С.И., Пожиток Е.С., Стельникова И.Г. «Лечение осложнений кариеса временных зубов у детей». Монография. Нижний Новгород, издательство НижГМА, 2015, 306 с.

### Перечень дополнительной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Быков В.Л. «Гистология и эмбриональное развитие органов полости рта человека» Учебное пособие для стоматологических факультетов. Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2014, 624 с.
2.	Н.Д.Брусенина, Е.А.Рыбалкина «Заболевания губ» / учебное пособие под ред. Г.М.Барера / Москва, ФГОУ «ВУНМИЦ Росздрава», 2005, 181 с.
3.	Виноградова Т.Ф. «Диспансеризация детей у стоматолога», Москва, «Медицина», 1988 год, 256 с.
4.	Справочник по детской стоматологии /под ред. А.Камерона, Р.Уидмера: пер. с английского, под ред. Т.Ф.Виноградовой, Н.В.Гинали, О.З.Топольницкого. – М.: «Медпресс-информ», 2010, 391 с.
5.	. В.А.Зеленский. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Издательство: ГЭОТАР-Медиа. - 2007
6.	Атлас по стоматологическим заболеваниям у детей. Учебное пособие + электронный диск Т.Ф.Виноградова.- 2-е издание. М.: МЕДпресс-информ, 2010–168 с.:ил.тв.
7.	Л.А.Хоменко, Е.И.Остапко, Н.В.Биденко «Клинико-рентгенологическая диагностика заболеваний зубов и пародонта у детей и подростков» (руководство для врачей)/ Москва, «Книга плюс», 2004, 200 с.
8.	В.В. Корчагина «Лечение кариеса зубов у детей раннего возраста» / Москва, МЕДпресс-информ, 2008. – 168 с.
9.	Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ у детей: учебное пособие под редакцией Л.Н.Казариной.- Н.Новгород, издательство НижГМА, 2004, 263 с.
10.	С.Ю.Косюга, И.Н.Чупрунова, Г.В.Кривулина. Методические указания к производственной практике по терапевтической стоматологии детского возраста для студентов стоматологического факультета. Нижний Новгород, НГМА. – 2012. – 106 с.
11.	Топольницкий О.З., Васильев А.Ю. «Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Учебное пособие. Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2011. – 264 с. : ил.
12.	Н.Х.Хамитова, Е.В.Мамаева «Клиника, диагностика и лечение заболеваний пародонта в детском возрасте» / монография / Казань, «Идел-пресс», 2009, 191 с.
13.	Под ред.проф.С.А.Рабиновича «Особенности обезболивания при лечении стоматологических заболеваний у детей»/ Москва, «МЕДпресс-информ», 2005, 120 с.
14.	Т.Н.Терехова, Т.В.Попруженко «Профилактика стоматологических заболеваний» / учебное

	пособие/ Минск, «Беларусь», 2004, 526 с.
15.	Ю.А.Беляков «Стоматологические проявления наследственных болезней и синдромов» / монография/ Москва, «Медицина», 1993, 255 с.
16.	М.С.Даггал, М.Е.Дж.Керзон, С.А.Фэйл, К.Дж.Тумба, А.Дж.Робертсон «Лечение и реставрация молочных зубов» / Иллюстрированное руководство по лечению и реставрации кариозных молочных зубов / перевод с английского / под общей ред. Проф. Т.Ф.Виноградовой/ Москва, «МЕДпресс-информ», 2006, 159 с.

**Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы:**

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Фториды в стоматологической практике: механизм действия, эффективность и безопасность применения. Учебное пособие для врачей-стоматологов. / Кузьмина Э.М., Кузьмина И.Н., Лапатина А.В./ ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И.Евдокимова Минздрава РФ, кафедра профилактики стоматологических заболеваний. /Москва, 2018. 39 с. ISBN 978-5-98811-544-1
2.	Профилактика стоматологических заболеваний, коммунальная стоматология [Текст] : (учебное пособие) / Л. В. Башкова, Е. М. Шапошникова ; М-во здравоохранения Российской Федерации, Гос. бюджетное образовательное учреждение высш. проф. образования Астраханский гос. медицинский ун-т. - Астрахань : Изд-во Астраханского гос. медицинского ун-та, 2014-. - 20 с.
3.	Пульпиты у детей [Текст] : учебно-методическое пособие / Т. Ф. Косырева, В. В. Сафрошкина, О. М. Давидян ; Федеральное гос. бюджетн. образоват. учреждение высш. профессионального образования Российский ун-т дружбы народов. - Москва : РУДН, 2012. - 50 с. : табл.; 21 см.; ISBN 978-5-209-04560-1

**Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:**

1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Кол-во пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)	Труды профессорско-преподавательского состава академии: учебники и учебные пособия, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: <a href="http://95.79.46.206/login.php">http://95.79.46.206/login.php</a>	Не ограничено

### 5.3 Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

#### 5.3.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)</b> <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</a>	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</a>	Не ограничено

#### 5.3.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	<b>ЭБС «Консультант студента»</b> (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
2.	<b>База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»</b> <a href="https://www.rosmedlib.ru">https://www.rosmedlib.ru</a>	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная библиотечная система «Букап»</b> <a href="https://www.books-up.ru">https://www.books-up.ru</a>	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с	Не ограничено  Срок действия: до 31.05.2022

			компьютеров университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	
4.	<b>Образовательная платформа «ЮРАЙТ»</b> <a href="https://urait.ru">https://urait.ru</a>	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
5.	<b>Электронные периодические издания</b> в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
6.	<b>Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский»</b> (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено  Срок действия: неограничен
7.	<b>Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс»</b> (договор на бесплатной основе) <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено  Срок действия: неограничен
8.	<b>Национальная электронная библиотека (НЭБ)</b>	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся	Не ограничено

	(договор на бесплатной основе): <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>		последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).
--	--	--	---	--

### 5.3.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Отечественные ресурсы</b>				
1.	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)</b> <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	Не ограничено
2.	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU</b> <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Не ограничено
3.	<b>Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка</b> <a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://cyberleninka.ru">https://cyberleninka.ru</a>	Не ограничено
<b>Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки</b>				
1.	<b>Электронная коллекция издательства Springer</b> <a href="https://rd.springer.com">https://rd.springer.com</a>	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
2.	<b>База данных периодических изданий издательства Wiley</b> <a href="http://www.onlinelibrary.wiley.com">www.onlinelibrary.wiley.com</a>	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная коллекция периодических изданий «Freedom»</b>	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по	Не ограничено  Срок действия:

	на платформе <b>Science Direct</b> <a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>		индивидуальному логину и паролю.	до 31.12.2021
4.	<b>База данных Scopus</b> <a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
5.	<b>База данных Web of Science Core Collection</b> <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
6.	<b>База данных Questel Orbit</b> <a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: <a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)</b>				
1.	<b>PubMed</b> <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Не ограничено
2.	<b>Directory of Open Access Journals</b> <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Не ограничено
3.	<b>Directory of open access books (DOAB)</b> <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Не ограничено