

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по последипломному
образованию и лечебной работе
Проф. Багрий А.Э.

« _____ » _____

**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ЭКЗАМЕНА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ОРДИНАТУРЫ
31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ**

1.	Признаки клинической смерти и методика проведения непрямого массажа сердца, проведение интенсивной терапии и реанимационных мероприятий при травме и воспалительных процессах ЧЛЮ
2.	Лечение кариеса во временных зубах у детей
3.	Лечение кариеса в постоянных зубах у детей
4.	Клиника, дифференциальная диагностика острых пульпитов у детей.
5.	Клиника, дифференциальная диагностика хронических пульпитов у детей.
6.	Лечение пульпитов временных зубов у детей
7.	Лечение пульпитов постоянных зубов у детей
8.	Клиника и дифференциальная диагностика периодонтитов временных зубов у детей
9.	Клиника и дифференциальная диагностика периодонтитов постоянных зубов у детей
10.	Лечение периодонтитов временных зубов у детей
11.	Лечение периодонтитов постоянных зубов у детей
12.	Особенности клиники и диагностики заболеваний гингивитов у детей
13.	Особенности клиники и диагностики пародонтитов у детей
14.	Лечение гингивитов у детей
15.	Лечение пародонтитов у детей
16.	Лечение травматических и язвенно-некротических поражений слизистой оболочки полости рта
17.	Лечение вирусных заболеваний СОПР.

18.	Лечение кандидамикозов слизистой оболочки полости рта у детей
19.	Лечение аллергических заболеваний СОПР немедленного типа
20.	Лечение аллергических заболеваний СОПР замедленного типа
21.	Лечение заболеваний языка и губ
22.	Комплексная система профилактических мероприятий
23.	Особенности обследования, сбора анамнеза, дополнительные методы диагностики при травме зубов
24.	Диагностика, клиника повреждений твердых тканей временных зубов
25.	Диагностика, клиника повреждений твердых тканей постоянных зубов
26.	Лечение повреждений твердых тканей постоянных зубов
27.	Диспансерный метод обслуживания населения. Этапы диспансеризации
28.	Формирование диспансерных групп
29.	Диспансеризация детей школьного возраста
30.	Санация полости рта в системе диспансеризации. Формы и методы

ОБРАЗЦЫ ВСТУПИТЕЛЬНОГО ТЕСТОВОГО ЭКЗАМЕНА

1. Девочка 13 лет жалуется на повышение температуры тела до 38,8⁰С, резкую слабость, головную боль, боль во рту, наличие язв. Заболевание началось остро два дня назад. Девочка перенесла тяжелую форму гриппа с осложнениями, получала антибиотики и сульфаниламиды. Объективно: слизистая оболочка полости рта гиперемированная, отечная. На слизистой оболочке губ, щек, языка, десен обширные эрозии. Наблюдается поражение слизистой оболочки носа, глаз и половых органов. Высыпания на коже локализируются на тыльной стороне ладоней, предплечий. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Язвенно-некротический стоматит
- B. Синдром Стивенса-Джонсона
- C. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- D. Хронический рецидивирующий герпес
- E. Многоформная экссудативная эритема

2. Ребенок 10 лет жалуется на наличие в полости рта болезненного образования, которое мешает приему пищи. Подобная симптоматика впервые отмечена 2 года назад. На боковой поверхности языка на фоне отечной и гиперемированной слизистой оболочки выявлена болезненная эрозия размером до 0,8 см, округлой формы, которая покрыта налетом серовато-белого цвета. Язва имеет гиперемированный ободок и инфильтрированные края. В анамнезе: хронический субкомпенсированный тонзиллит. Определите предварительный диагноз.

- A. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- B. Многоформная экссудативная эритема
- C. Инфекционный мононуклеоз
- D. Пузырчатка
- E. Острый герпетический стоматит

3. Родители ребенка 2 лет отмечают повышение температура тела до 38⁰С и появление язвочек в полости рта. Заболел 2 дня тому назад. При осмотре: состояние средней тяжести. На красной кайме нижней губы несколько пузырьков. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, пальпация болезненна. На слизистой оболочке языка, губ

множественные эрозии, диаметром 2-3 мм, покрытые белесоватым налетом с венчиком гиперемии, болезненны. Десны отечны, гиперемированы, в области прорезывающихся вторых моляров - изъязвления. Ваш предварительный диагноз?

- A. Острый герпетический стоматит
- B. Стоматит при энтеровирусной инфекции
- C. Многоформная экссудативная эритема
- D. Стоматит при инфекционном мононуклеозе
- E. Стоматит при ветряной оспе

4. Мальчик 12 лет жалуется на незначительную кровоточивость десен, ощущение зуда, отек. Объективно: скученность зубов во фронтальном участке нижней челюсти. Выявлены мягкий зубной налет, наддесневой и поддесневой зубной камень в области нижних резцов. Десна во фронтальном участке нижней челюсти гиперемирована и отечна. Пародонтальные карманы глубиной до 4,0 мм. Какой дополнительный метод диагностики необходимо применить для уточнения диагноза?

- A. Пробу Кулаженко
- B. Пробу Шиллера-Писарева
- C. Определение индекса гигиены
- D. Определение индекса РМА
- E. Рентгенологический

5. Пациенту 15 лет. Жалобы: на общее недомогание, повышение температуры тела до 39°C, боль при глотании. Объективно: воспаление слизистой оболочки в области зева, небных дужек и язычка, отек миндалин. На миндалинах определяется массивный фибринозный пленочный налет, плотно спаянный с подлежащими тканями, распространяющийся на мягкое и твердое небо. Пленки располагаются также на деснах и языке. Определяются подчелюстной и шейный лимфадениты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Гонорейный стоматит
- B. Дифтерийный стоматит
- C. Стоматит Венсана
- D. Агранулоцитоз
- E. Стоматит при скарлатине

6. У ребенка 12 лет на медиальной поверхности 12 зуба кариозная полость в пределах плащевого дентина. На дне и стенках светлый, размягченный дентин. Зондирование в области эмалево-дентинной границы болезненное. Реакция на термические раздражители кратковременная, болезненная. Горизонтальная перкуссия слегка болезненная. Десневой сосочек между 12 и 13 зубами отечен, гиперемирован, кровоточит при дотрагивании. Какой предварительный диагноз?

- A. Обострение хронического периодонтита
- B. Острый глубокий кариес, папиллит
- C. Острый частичный пульпит, папиллит
- D. Острый серозный периодонтит
- E. Острый средний кариес, папиллит

7. У ребенка 13 лет при профилактическом осмотре в пришеечных областях 11,12, 21, 22, 31, 41 зубов выявлены меловидные пятна с нечеткими контурами, шероховатые, чувствительные при зондировании. Гигиенический индекс по Грину-Вермильону 2,5 балла. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Системная гипоплазия эмали

- В. Несовершенный амелогенез
- С. Эрозия эмали
- Д. Некроз эмали
- Е. Острый начальный кариес

8. У ребенка 8-ми лет в 75 на дистально-апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная, от холодной воды – медленно проходящая боль. Зуб разрушился несколько месяцев назад, не лечился. Какой метод лечения целесообразен в данном случае?

- А. Биологический метод
- В. Девитальная экстирпация
- С. Витальная экстирпация
- Д. Девитальная ампутация
- Е. Витальная ампутация

9. Ребенок 6 лет жалуется на боль в зубе, на нижней челюсти справа, усиливающуюся при накусывании. Боль появилась вчера. Объективно: коронка 84 зуба значительно разрушена, полость зуба открыта, зондирование безболезненно, перкуссия резко болезненна. Слизистая в области проекции верхушки корня 84 гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации. Поставьте наиболее вероятный диагноз.

- А. Обострение хронического периодонтита
- В. Острый серозный периодонтит
- С. Острый серозный периостит
- Д. Острый гнойный периостит
- Е. Острый гнойный периодонтит

10. У ребенка 10 лет при профилактическом осмотре на буграх 34 зуба выявлено блестящее пятно желтоватого цвета с четкими контурами. При зондировании эмаль гладкая. В анамнезе: раннее удаление 74 зуба по поводу хронического гранулирующего периодонтита. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Системная гипоплазия эмали
- В. Флюороз зубов, пятнистая форма
- С. Хронический начальный кариес
- Д. Острый начальный кариес
- Е. Местная гипоплазия эмали

Зав. кафедрой стоматологии детского возраста
д.мед.н., профессор

И.В. Чижевский