

ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»



ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з наукової роботи
ПВНЗ «Київський медичний
університет»

Юрій П'ЯТНИЦЬКИЙ

2024 р.



МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ
до проведення іспиту до аспірантури
за спеціальністю «Стоматологія»,
наукова спеціальність 14.01.22 - «Стоматологія»

КИЇВ -- 2024

РОЗРОБНИКИ ПРОГРАМИ:

Оксана КОПЧАК, доктор медичних наук, професор,
Завідувач кафедри терапевтичної стоматології та пародонтології

Світлана ДОРОШЕНКО, доктор медичних наук, професор,
Завідувач кафедри ортопедичної стоматології та ортодонтії

Олена ПАТАЛАХА, гарант освітньо-наукової програми підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії за спеціальністю «Стоматологія», кандидат медичних наук, доцент ортопедичної стоматології та ортодонтії

Обговорено та затверджено на засіданні кафедри терапевтичної стоматології та пародонтології «20» серпня 2024 протокол № 1 від 20.08.2024

МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО ПРОВЕДЕННЯ ІСПИТУ ДО АСПІРАНТУРИ

Методичні матеріали до проведення іспиту до аспірантури за спеціальністю «Стоматологія» (наукова спеціальність «Стоматологія») для осіб, які, вступаючи до Приватного вищого навчального закладу «Київський медичний університет», беруть участь у конкурсному відборі на здобуття ступеня доктора філософії за напрямом підготовки 22 «Охорона здоров'я» (спеціальності 221 «Стоматологія», 14.01.22 – «Стоматологія»), розроблена з урахуванням вимог Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 № 261, Порядку прийому на навчання для здобуття вищої освіти в 2023 році, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 06.03.2024 №266 (зі змінами), Правил прийому до аспірантури ПВНЗ «Київський медичний університет» у 2024 році (додаток 2 до Правил прийому на навчання для здобуття вищої освіти у ПВНЗ «Київський медичний університет» в 2024 році (зі змінами), введений в дію наказом ПВНЗ «Київський медичний університет» від 26.06.2024 № 245).

Методичні матеріали складені в обсязі навчальних програм освітнього рівня магістра відповідної спеціальності для закладів вищої освіти. Програма містить перелік основних питань з медицини за спеціальністю «Стоматологія», які дозволяють претендентам на здобуття ступеня доктора філософії опанувати комплексом необхідних і обов'язкових знань, основних понять і категорій.

Мета вступного випробування полягає у визначенні рівня знань з медицини, сформованих у вищій школі; глибини методичної підготовки здобувача, його наукового і культурного світогляду, здатності самостійно займатися науково-дослідницькою діяльністю.

Термін, на який розраховане фахове випробування, складає 3 години.

ПЕРЕЛІК ЕКЗАМЕНАЦІЙНИХ ПИТАНЬ

ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

Карієсологія, некаріозні, ендодонтія

1. Початковий карієс: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
2. Поверхневий карієс: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
3. Середній карієс: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
4. Гострий глибокий карієс: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
5. Хронічний глибокий карієс: етіологія, клініка, патоморфологія, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
6. Вторинний карієс вітальних і девітальних зубів: етіологія, причини виникнення, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
7. Квітучий та множинний карієс: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
8. Гіпоплазія емалі: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування.
9. Гіперплазія емалі: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування.
10. Патологічне стирання твердих тканин зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування.
11. Клиноподібний дефект: етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
12. Флюороз: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування, профілактика.
13. Ерозія емалі: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
14. Гіперемія пульпи: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
15. Гострий травматичний пульпіт: етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, тактика лікування.
16. Гострий обмежений пульпіт: етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
17. Гострий дифузний пульпіт: етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

18. Гострий гнійний пульпіт: етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
19. Конкрементозний пульпіт: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
20. Хронічний фіброзний пульпіт: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
21. Хронічний гіпертрофічний пульпіт: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
22. Хронічний гангренозний пульпіт: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
23. Загострений хронічний пульпіт: етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
24. Гостра травма періодонту: етіологія, діагностика, лікарська тактика, прогноз.
25. Гострий верхівковий серозний періодонтит: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування.
26. Гострий верхівковий гнійний періодонтит: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування.
27. Хронічний фіброзний періодонтит: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування.
28. Хронічний гранулематозний періодонтит: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування.
29. Хронічний гранулюючий періодонтит: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування.
30. Диференційна діагностика хронічних форм періодонтиту.
31. Загострений хронічний періодонтит: етіологія, клініка, патологічна анатомія, діагностика, диференційна діагностика, принципи лікування.

Пародонтологія

1. Клініко-рентгенологічні ознаки пародонтиту початкового ступеня. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
2. Клініко-рентгенологічні ознаки пародонтиту I ступеня. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
3. Клініко-рентгенологічні ознаки пародонтиту II ступеня. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
4. Клініко-рентгенологічні ознаки пародонтиту III ступеня. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
5. Клініко-рентгенологічні ознаки пародонтозу початкового ступеня. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.

6. Клініко-рентгенологічні ознаки пародонтозу I ступеня, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
7. Клініко-рентгенологічні ознаки пародонтозу II ступеня. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
8. Клініко-рентгенологічні ознаки пародонтозу III ступеня. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
9. Папіліт. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
10. Катаральний гінгівіт. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
11. Гіпертрофічний гінгівіт. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
12. Виразковий гінгівіт. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
13. Атрофічний гінгівіт. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
14. Локалізований пародонтит етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
15. Пародонтоз. етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
16. Травматична оклюзія: види, способи усунення.
17. Класифікація зубних відкладень, види, склад та механізм їх утворення. Вплив на тканини пародонту.

СОПР

1. Гостра механічна травма: етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
2. Хронічна механічна травма: етіологія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
3. Хімічна травма: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
4. Термічні ураження: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
5. Електротравма: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
6. Радіаційні ураження: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
7. Плоска лейкоплакія: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
8. Початкова лейкоплакія: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

9. М'яка форма лейкоплакії: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
10. Підвищена форма лейкоплакія: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
11. Бородавчаста форма лейкоплакії: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
12. Лейкоплакія курців Таппейнера: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
13. Гострий простий герпес: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
14. Рецидивуючий простий герпес: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
15. Гострий герпетичний стоматит: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
16. Рецидивний герпетичний стоматит: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
17. Герпангіна: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
18. Оперізуєчий лишай: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
19. Виразково-некротичний стоматит: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
20. Гангренозний стоматит: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
21. Нома: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
22. Туберкульоз: етіологія, патогенез, класифікація, елементи ураження.
23. Туберкульозний вовчак: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
24. Міліарно-виразковий туберкульоз: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
25. Коліквативний туберкульоз: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
26. Лепра: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
27. Клінічні прояви первинного сифілісу у ротовій порожнині: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
28. Клінічні прояви вторинного сифілісу у ротовій порожнині: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
29. Клінічні прояви третинного сифілісу у ротовій порожнині: клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

30. Гонорейний стоматит: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
31. Мікотичні ураження слизової оболонки ротової порожнини: етіологія, патогенез, принципи лікування.
32. Гострий псевдомембранозний кандидоз слизової оболонки ротової порожнини: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
33. Гострий атрофічний кандидоз слизової оболонки ротової порожнини: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
34. Хронічний гіперпластичний кандидоз слизової оболонки ротової порожнини: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
35. Хронічний атрофічний кандидоз слизової оболонки ротової порожнини: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
36. Контактні стоматити: етіологія, патогенез, клініка, лікування.
37. Токсико-алергічні медикаментозні ураження: етіологія, патогенез, клініка, лікування.
38. Хронічний рецидивний афтозний стоматит: етіологія, патогенез, клініка, лікування.
39. Стоматит (афти) Сеттона: етіологія, патогенез, клініка, лікування.
40. Багатоформна ексудативна еритема, інфекційно-алергічна форма: етіологія, патогенез, клініка, лікування.
41. Багатоформна ексудативна еритема, токсико-алергічна форма: етіологія, патогенез, клініка, лікування.
42. Синдром Стівенса-Джонсона: етіологія, патогенез, клініка, лікування.
43. Синдром Лайела: етіологія, патогенез, клініка, лікування.
44. Пухирчаста хвороба: етіологія, патогенез, класифікація.
45. Пухирчаста хвороба, істинна (вulьгарна): етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
46. Пухирчаста хвороба, істинна (вегетуюча) : етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
47. Пухирчаста хвороба, істинна (листоподібна) : етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
48. Пухирчаста хвороба, істинна (себорейна): етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
49. Пемфігоїд : етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
50. Доброякісна неакантолітична пухирчатка тільки слизової оболонки ротової порожнини : етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
51. Червоний плесканий лишай: етіологія, патогенез, класифікація.
52. Червоний плесканий лишай, гіперкератозна форма : етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.

53. Червоний плескатий лишай, ерозивно-виразкова форма : етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
54. Червоний плескатий лишай, типова форма : етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
55. Червоний плескатий лишай, бородавчата форма : етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
56. Червоний вовчак : етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
57. Десквамативний глосит: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
58. Чорний волосатий язик : етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
59. Ромбоподібний глосит: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
60. Складчастий язик : етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
61. Екسفоліативний хейліт: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
62. Актинічний хейліт: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
63. Метеорологічний хейліт: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
64. Гландулярний хейліт: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
65. Екзематозний хейліт: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
66. Атопічний хейліт: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
67. Гранулематозний хейліт Мішера, хронічна тріщина губи: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.
68. Синдром Мелькерсона- Розенталя: клінічні прояви, лікування.
69. Зміни слизової оболонки ротової порожнини при захворюваннях крові (анеміях): клінічні прояви, лікування.
70. Зміни слизової оболонки ротової порожнини при захворюваннях крові (геморагічних діатезах): клінічні прояви, лікування.
71. Зміни слизової оболонки ротової порожнини при захворюваннях крові (лейкозах): клінічні прояви, лікування.
72. Зміни слизової оболонки ротової порожнини при гіповітамінозі вітаміну А: клінічні прояви, лікування.

73. Зміни слизової оболонки ротової порожнини при гіповітамінозі вітаміну В1: клінічні прояви, лікування.
74. Зміни слизової оболонки ротової порожнини при гіповітамінозі вітаміну В2: клінічні прояви, лікування.
75. Зміни слизової оболонки ротової порожнини при гіповітамінозі вітаміну В4: клінічні прояви, лікування.
76. Зміни слизової оболонки ротової порожнини при гіповітамінозі вітаміну В6: клінічні прояви, лікування.
77. Зміни слизової оболонки ротової порожнини при гіповітамінозі вітаміну В12 : клінічні прояви, лікування.
78. Зміни слизової оболонки ротової порожнини при гіповітамінозі вітаміну С: клінічні прояви, лікування.
79. Зміни слизової оболонки ротової порожнини при гіповітамінозі вітаміну D: клінічні прояви, лікування.
80. Зміни слизової оболонки при захворюваннях серцево-судинної системи: клінічні прояви, лікування.
81. Зміни слизової оболонки при захворюваннях ендокринної системи: клінічні прояви, лікування.
82. Зміни слизової оболонки при захворюваннях шлунково-кишкового тракту : клінічні прояви, лікування.

Завідувач кафедри терапевтичної стоматології та пародонтології, доктор медичних наук, професор



Оксана КОПЧАК

КЛІНІЧНА ЗАДАЧА

Пацієнтка М., 20 років, звернулася зі скаргами на значний біль при найменшому дотику в ділянці «виразкового утворення» на слизовій оболонці порожнини рота (СОПР). За даним анамнезу було виявлено, що протягом 1 доби передували появі вогнища ураження печіння та дискомфорт, дефект з'явився без попереднього утворення пухирця чи пухиря. У хворой діагностовано еритематозну гастропатію, дуодено-гастральний рефлюкс.

Дані фізикального обстеження хворой: обличчя симетричне, звичайного кольору, елементів ураження шкіри та червоної облямівки губ не виявлено. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються, рухи у скронево-нижньощелепному суглобі вільні, безболісні, відкривання рота не обмежено.

При об'єктивному клінічному обстеженні було виявлено на незроговілій СОПР в ділянці перехідної складки в проекції нижніх фронтальних зубів (31, 41, 42) афту овальної форми, діаметром до 1 см, вкриту сірувато-білим фібринозним нальотом і оточену еритематозним вінцем, різко болючу, м'яку при пальпації. Симптом Нікольського негативний. Інші ділянки СОПР присінку, піднебіння, шік, ретромолярних просторів блідо-рожевого кольору, без видимих патологічних змін.

Індивідуальна гігієна порожнини рота задовільна.

1. ІГР-С (інд. Грін-Вермільйона) - 0,6 балів
2. РМА (папілярно-маргінально-альвеолярний індекс) - 12%
3. КПІ (комплексний пародонтальний індекс) - 0,5 балів

1. Визначте попередній діагноз.
2. Проведіть диференційну діагностику, визначте патогномонічні відмінності.
3. Запропонуйте додаткові консультації у суміжних спеціалістів, обґрунтуйте свій вибір.
4. Надайте план лікування хворого.

Еталон відповідей:

1. Хронічний рецидивний афтозний стоматит (ХРАС).
2. Диференціальна діагностика:
 - Хронічний рецидивний герпес: характерно висипання згрупованих пухирців, несправжній поліморфізм висипу, загальні симптоми вірусного захворювання (продромальний період, підвищення температури тіла, слабкість, втрата працездатності), у мазках-відбитках виявляють гігантські багатоядерні клітини герпесу балонуючої дистрофії).
 - Ерозивні прояви вторинного сифілісу: наявність сифілітичних папул, позитивна серологічна реакція Вассермана.
 - Синдром Бехчета – ураження статевих органів, очей тощо.
 - Виразково-некротичний стоматит – наявність некротичного нальоту на ураженій СОПР, гострий перебіг, збільшення лімфатичних вузлів, при мікробіологічному дослідженні переважає фузоспірилярна мікрофлора.

3. Консультація гастроентеролога. Рекомендована через наявність патології шлунково-кишкового тракту і необхідність призначення відповідного лікування основного захворювання суміжним спеціалістом з метою попередження появи нових епізодів афт, враховуючи коморбідність ХРАС.

4. Лікування: місцево.

- Антисептична обробка: Eludril – ротові ванночки 5 разів на добу 7 днів.
- Лісобакт Компліт спреї на вогнище ураження. Одне натискання вивільняє 0,20 мл розчину, що містить 4 мг лізоциму гідрохлориду, 0,3 мг цетилпіридинію хлориду та 0,1 мг лідокаїну гідрохлориду. Для отримання разової дози слід натиснути на розпилювач

5 разів. Процедуру можна повторити 3 – 6 разів на добу з мінімальними інтервалами 2 години між дозами.

- Протизапальна терапія: аплікація - 0,1% мефенаміну натрієва сіль або 0,1% мазь «Мефенат» - наносити на уражену ділянку СОПР 3 рази на день 5 днів після антисептичної обробки та індивідуальної гігієни порожнини рота.
- Кератопластики: Мірадонт-гель (наносити на уражену поверхню 2 рази на день до повної епітелізації (загоювання) афти, олійні розчини шипшини або вітамінів А, Е.

СИТУАЦІЙНА ЗАДАЧА (ТРЕТЬОГО РІВНЯ)

Жінка 44 років скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль у 25 зубі, що посилюється під час жування. Біль виник 3 дні тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні зуба — каріозна порожнина, виповнена постійною пломбою. Перкусія різко болісна. Реакції на холод немає. На рентгенограмі: в ділянці верхівки 25 зуба — овальне вогнище деструкції з рівними контурами діаметром 3 мм. Кореневий канал на 2/3 заповнений пломбувальним матеріалом.

1. Поставте попередній діагноз.
 - A. Загострений хронічний гранулематозний періодонтит 25 з.
 - B. Хронічний гранулематозний періодонтит 25 з.
 - C. Гострий серозний періодонтит 25 з.
 - D. Гострий травматичний періодонтит 25 з.
 - E. Загострений хронічний гранулюючий періодонтит 25 з.
2. Яке додаткове обстеження доцільно провести для уточнення діагнозу?
 - A. ЕОД.
 - B. Трансілюмінаційна діагностика.
 - C. Зондування.
 - D. Реографія.
 - E. Люмінесцентна діагностика.
3. Яку помилку було допущено при лікуванні?
 - A. Недостатнє пломбування кореневих каналів.
 - B. Неякісне препарування кореневих каналів.
 - C. Завищення постійної пломби.
 - D. Травмування периапікальних тканин ендодонтичним інструментом.
 - E. Вибір токсичного матеріалу для пломбування кореневих каналів.
4. Яким чином можна виправити допущену помилку?
 - A. Перепломбування кореневих каналів.
 - B. Лікування карієсу та заміна постійної пломби.
 - C. Пришліфовування постійної пломби.
 - D. Видалення зуба.
 - E. Цистектомія з резекцією верхівки 25 зуба.
5. Який матеріал для кореневої пломби буде оптимальним у даному випадку?
 - A. Гутаперча, паста на основі епоксидних смол.
 - B. Резорцин-формалінова паста.
 - C. Гутаперча, склоіномерний цемент.
 - D. Цинк-фосфатний цемент.

Еталони відповідей: 1. А, 2. А, 3. А, 4. А, 5. А.

СИТУАЦІЙНА ЗАДАЧА (ТРЕТЬОГО РІВНЯ)

Хворий віком 37 років скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, рухомість зубів, утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: ясна верхньої та нижньої щелеп синюшно-червоного кольору, набряклі. Пародонтальні кишені глибиною 3-6 мм із серозним вмістом. На зубах помірні зубні відкладення над- і під'ясенного зубного каменю. Верхні фронтальні зуби мають патологічну рухомість II ступеня. Гігієнічний індекс — 3 бали, травматична оклюзія визначається на більшості зубів.

1. Поставте попередній діагноз.
 - A. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг.
 - B. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг.
 - C. Хронічний катаральний гінгівіт.
 - D. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг.
 - E. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг.
2. Яке додаткове обстеження доцільно провести для уточнення діагнозу?
 - A. Пробу Кулаженка.
 - B. Формалінову пробу Parma.
 - C. Рентгенографію.
 - D. Аналіз крові на вміст глюкози.
 - E. Визначення насичення тканин аскорбіновою кислотою.
3. Яка оцінка гігієнічного стану порожнини рота?
 - A. Хороша.
 - B. Задовільна.
 - C. Незадовільна.
 - D. Погана.
 - E. Дуже погана.
4. Яку патологічну рухомість мають верхні фронтальні зуби?
 - A. Зуби рухомі у вертикальному напрямку.
 - B. Зуби відхиляються у вестибуло-оральному напрямку.
 - C. Зуби відхиляються у вестибуло-оральному та мезіо-дистальному напрямках.
 - D. Зуби рухомі в усіх напрямках, обертаються навколо своєї осі.
 - E. Зуби нерухомі.
5. З чого розпочати лікування?
 - A. Визначення оклюзіограми.
 - B. Шинування.
 - C. Вибіркове зішліфування зубів.
 - D. Аплікації протимікробних препаратів.
 - E. Видалення зубних відкладень.

Еталони відповідей: 1. B, 2. C, 3. D, 4. C, 5. E.

Завідувач кафедри терапевтичної стоматології та пародонтології, доктор медичних наук, професор

Оксана КОПЧАК

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

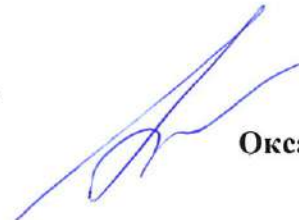
Основна література:

1. Терапевтична стоматологія: підручник: у 4 т. Т. 2. Карієс. Пульпіт. Періодонтит. Ротовий сепсис / М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко, Л.Ф. Сідельнікова та ін.; за ред. А.В. Борисенка. — 3-є вид. — К.: ВСВ “Медицина” — 592 с.
2. Терапевтична стоматологія: у 4 т.: підручник. Т. 3. Захворювання пародонта: підручник / М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко та ін.; за ред. А.В. Борисенка. — 2-е вид., переробл. і допов. — К.: ВСВ “Медицина”, 2018. — 624 с. — кольор. вид.
3. Терапевтична стоматологія: підручник: У 4 т. — Т. 4. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко, О.Ф. Несин та ін. — 2-е вид., переробл. та допов. — К.: ВСВ “Медицина”, 2021. — 640 с.; кольор. вид.

Допоміжна література:

1. Протоколи надання медичної допомоги за спеціальністю «Терапевтична стоматологія».
2. Мельничук Г.М., Рожко М.М. Практична одонтологія. Курс лекцій з карієсу та некаріозних уражень зубів, пульпіту і періодонтиту. Навчальний посібник. Вид. 3-є, доповнене. — Івано-Франківськ, 2009. — 292 с.
3. Сучасні пломбувальні матеріали та методи їх використання в терапевтичній стоматології : [навчальний посібник] / Г.Ф. Білоклицька, О.В. Ашаренкова, О.В. Копчак. - К.: Видавничий дім «Асканія», 2013. - 143 с.
4. Білоклицька Г.Ф., Волинська Т.Б., «Азбука ручного скейлінгу», Київ, Видавнича компанія «КИТ», 2011

Завідувач кафедри терапевтичної стоматології та пародонтології, доктор медичних наук, професор



Оксана КОПЧАК

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

Бали	ECTS	
200-180	A	Оцінка Відмінно виставляється у випадку, коли претендент під час співбесіди та виконання отриманого завдання відповів на всі поставлені екзаменаторами запитання з дисципліни у повному обсязі, може проілюструвати відповіді різноманітними прикладами; дає вичерпні, точні та ясні відповіді без будь-яких навідних питань; викладає матеріал без помилок. В межах діапазону балів оцінювання відбувається з урахуванням окремих несуттєвих неточностей.
179-170	B	Оцінка Добре виставляється за умови, коли претендент під час співбесіди та виконання отриманого завдання добре відповідає і добре розуміє всі поставлені екзаменаторами запитання з дисципліни, відповіді на питання викладає правильно, послідовно та систематично, але вони не є вичерпними, хоча на додаткові питання претендент відповідає без помилок. В межах діапазону балів оцінювання відбувається з урахуванням окремих допущених помилок.
169-160	D	
159-141	C	Оцінка Задовільно ставиться претендента на основі його знань всього змісту поставлених екзаменаторами під час співбесіди запитань, виконав отримане завдання і продемонстрував задовільний рівень розуміння та вмінь. Відчуваючи складнощі у простих випадках; не спроможний самостійно систематично викласти відповідь, але на прямо поставлені запитання відповідає правильно. В межах діапазону балів оцінювання відбувається з урахуванням кількості допущених помилок.
140-120	E	
119-100	Fx	Оцінка Незадовільно виставляється у випадках, коли знання і вміння претендента не відповідають вимогам «задовільної» оцінки.