

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра клинической фармакологии с курсом ДПО**

**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель направления  
подготовки

31.05.03 Стоматология

 /В.Н. Ивенский/

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Зав. кафедрой клинической фармакологии с  
курсом ДПО

 /В.А. Батурин/

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование дисциплины

**Доказательная медицина в практике  
врача**

Специальность

31.05.03 Стоматология

Направленность (специализация)

Лечебная и организационно-  
управленческая деятельность врача-  
стоматолога

Форма обучения

очная

## 1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
<b>ОПК-4</b>	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
<b>ОПК-6</b>	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
<b>ОПК-13</b>	Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности
<b>ПК-1</b>	Оказание медицинской помощи взрослым пациентам при терапевтических стоматологических заболеваниях

## 2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
<b>ОПК-4</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	3 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	10 с эталоном ответов
<b>ОПК-6</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
<b>ОПК-13</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с	5 с эталоном ответов

	развернутым ответом/ задача	
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
<b>ПК-1</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	3 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	20 с эталоном ответов
<b>Всего</b>		154 задания

### 3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Исследование Friedlander et al. (2024) о влиянии образовательных материалов на восприятие эндодонтического лечения показало, что пациенты, получившие улучшенные информационные ресурсы (EER): а) Лучше понимали этапы лечения и сообщали о значительно более низком уровне тревожности после лечения б) Не отметили никаких изменений в) Чаще отказывались от лечения г) Предпочитали только устные объяснения врача	а
2	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно исследованию King et al. (2025) по разработке цифрового образовательного ресурса ТООТН, ключевыми темами, выделенными потребителями (пациентами), были: а) Высокая стоимость стоматологических материалов б) Качество работы стоматологов в) Барьеры доступа к стоматологической помощи, негативное отношение к здоровью полости рта и ограниченные знания г) Эстетика улыбки	в
3	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. В исследовании эффективности буклетов и видео для повышения знаний об одонтогенных инфекциях (Universitas Airlangga, 2024) было установлено, что: а) Видео были значительно эффективнее буклетов б) Буклеты оказались эффективнее видео для повышения знаний и осведомленности о необходимости и лечения в) Оба метода не дали результата г) Эффективность не зависела от формата	б
4	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. При разработке образовательного ресурса ТООТН для взрослых текст каждого сообщения ограничивался длиной: а) 150 символов б) 50 символов в) 300 символов г) 500 символов	а
5	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Для оценки и удобочитаемости (читаемости) текстовых сообщений в исследовании ТООТН использовался инструмент: а) Шкала SMART	б

		б) Sydney Health Literacy Lab (SHeLL) Editor в) Калькулятор Флеша-Кинкейда г) РЕМАТ-Р	
6	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно исследованию Helal et al. (2024), сравнивающему эффективность видео и буклетов для повышения спроса на протезирование, статистически значимое улучшение спроса на лечение наблюдалось: а) В группе буклетов б) В группе видео (63,2% против 42,9% в группе буклетов) в) В обеих группах одинаково г) Не наблюдалось в обеих группах	б
7	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. В исследовании ТООТН сообщения были сопоставлены с техниками изменения поведения (BCTs). Общее количество выявленных техник составило: а) 5 б) 20 в) 15 г) 11	г
8	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Метод «со-дизайна» (co-design) при разработке информационных материалов для пациентов, использованный в исследовании ТООТН, предполагает: а) Разработку материалов только врачами б) Вовлечение конечных потребителей (пациентов) и клиницистов в процесс разработки в) Использование готовых шаблонов из интернета г) Автоматический перевод материалов	б
9	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Исследование Friedlander et al. показало, что пациенты особенно ценили в образовательных материалах: а) Ясность, простой язык и визуальные средства б) Большой объем текста в) Использование только научных терминов г) Отсутствие иллюстраций	а
10	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. В исследовании по сравнению эффективности видео и буклетов (Helal et al.) факторами, значимо связанными с повышенным спросом на протезирование, были: а) Возраст пациента б) Отсутствие зубов в переднем отделе и принадлежность к группе видео в) Пол пациента г) Уровень образования	б
11	ОПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие между компонентом образовательного материала и его характеристикой согласно исследованию ТООТН. Компонент: 1. Техники изменения поведения (BCTs) 2. Последовательность сообщений 3. Использование эмодзи 4. Видеоподдержка 5. Персонализация.  Характеристика: А. Обеспечение постепенного повышения знаний и навыков Б. Настраиваемый контент на основе опроса (диета, привычки, диабет) В. Связь сообщений с теорией изменения поведения Г. Визуальное усиление ключевых концепций Д. Повышение вовлеченности и эмоционального отклика	1-В, 2-А, 3-Д, 4-Г, 5-Б
12	ОПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие между типом образовательного материала и результатом его применения в стоматологических исследованиях. Тип материала: 1. Улучшенный образовательный ресурс (EER) в виде брошюры/онлайн 2. Буклет об одонтогенных инфекциях 3. Видео о протезировании 4. Текстовые сообщения ТООТН 5. Традиционный буклет NZDA.	1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б, 5-Д

		Результат: А. Повышение знаний о важности замены отсутствующих зубов, особенно в переднем отделе Б. Повышены осведомленности о профилактике заболеваний полости рта и самоконтроле В. Лучшее понимание этапов лечения и снижение тревожности (p=0,04) Г. Более эффективен, чем идео, для повышения знаний об одонтогенных инфекциях Д. Ценится пациентами, но уступает улучшенным ресурсам	
13	ОПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие между темой, выявленной в фокус-группах ТООТН, и группой респондентов. Тема: 1. Ограниченная поддержка интеграции стоматологов и в общую систему здравоохранения 2. Поддерживаемые государством меры способствуют профилактике 3. Плохое состояние полости рта австралийцев 4. Барьеры доступа к стоматологической помощи 5. Ограниченные знания о здоровье полости рта. Группа: А. Потребители (пациенты) Б. Клиницисты (врачи)	1-Б, 2-Б, 3-Б, 4-А, 5-А
14	ОПК-4	Установите последовательность этапов разработки цифрового образовательного ресурса ТООТН. 1. Проведение фокус-групп с клиницистами и потребителями для выявления тем 2. Создание черновика текстовых сообщений на основе выявленных тем 3. Сопоставление сообщений с техниками изменения поведения (BCTs) 4. Оценка удобочитаемости с помощью SHeLL Editor и доработка 5. Создание поддерживающих видеоматериалов 6. Финальный обзор и рейтинговая оценка сообщений мультидисциплинарной командой	1 → 2 → 3 → 5 → 4 → 6
15	ОПК-4	Установите последовательность этапов разработки информационного буклета для пациентов о лечении корневых каналов. 1. Оценка эффективности пилотной версии в исследовании (например, измерение уровня тревожности) 2. Отбор ключевых доказательных рекомендаций из клинических руководств 3. Создание черновика с использованием простого языка и визуальных средств 4. Внедрение улучшенного ресурса в клиническую практику 5. Доработка на основе обратной связи от пациентов и стоматологов 6. Пилотное тестирование на небольшой группе пациентов	2 → 3 → 6 → 5 → 1 → 4
16	ОПК-4	Установите последовательность оценки эффективности двух методов обучения (видео и буклет) по повышению осведомленности о протезировании. 1. Рандомизация пациентов в группы (видео или буклет) 2. Проведение образовательного вмешательства 3. Отбор пациентов с отсутствующими зубами 4. Оценка исходного уровня знаний и намерений 5. Повторная оценка знаний и спроса на лечение через 3 месяца 6. Статистический анализ различий между группами	3 → 4 → 1 → 2 → 5 → 6
17	ОПК-4	Задание открытого типа с кратким ответом. Перечислите три ключевых преимущества использования улучшенных образовательных материалов (EER) перед традиционными, выявленные в исследовании Friedlander et al. (2024).	1. Лучшее понимание пациентами этапов лечения 2. Значительное снижение уровня тревожности после лечения 3. Положительный общий опыт и улучшение коммуникации с врачом
18	ОПК-4	Задание открытого типа с кратким ответом. Назовите три техники изменения поведения (BCTs), использованные при разработке сообщений ТООТН.	1. Предоставление информации о последствиях 2. Инструкции и encouragement (поддержка/поощрение) 3. Идентификация и преодоление барьеров
19	ОПК-4	Задание открытого типа с кратким ответом. Перечислите три критерия, которые следует учитывать при разработке текстовых сообщений для повышения грамотности в вопросах стоматологического здоровья.	1. Ограничение длины сообщения (до 150 символов) 2. Обеспечение удобочитаемости (простой язык, отсутствие сложн

			<p>ых терминов) 3. Использование позитивного framing (формулировок) и эмодзи для повышения вовлеченности</p>
20	ОПК-4	<p>Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Вы работаете стоматологом в поликлинике и часто сталкиваетесь с пациентами, испытывающими сильную тревогу перед эндодонтическим лечением. Опираясь на исследование Friedlander et al. (2024), опишите, как вы можете улучшить информирование пациентов для снижения их тревожности. Какие элементы должны быть включены в информационный материал?</p>	<p>1. Использовать подход, основанный на доказательной медицине: включить в материалы ключевые факты об эффективности и безопасности лечения. 2. Применить принципы "plain language": использовать простой, понятный язык, избегать сложных терминов, давать четкие пояснения. 3. Включить в визуальные средства: иллюстрации, схемы этапов лечения (парирование, очистка, пломбирование каналов). 4. Обеспечить ясность: материал должен четко отвечать на вопросы пациентов (сколько времени займет лечение, насколько это больно, каков прогноз). 5. Рассмотреть создание улучшенного ресурса (EER) в виде брошюры или онлайн-материала, который можно изучить дома. 6. Использовать ресурс как дополнение к устному объяснению, а не как замену. Это улучшит информированное согласие и коммуникацию.</p>
21	ОПК-4	<p>Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Вы участвуете в разработке региональной программы профилактики стоматологических заболеваний для взрослого населения. Используя опыт создания ресурса ТО ОТН (King et al., 2025), опишите, как вы будете вовлекать целевую аудиторию в процесс разработки и какие методы оценки эффективности материалов предложите.</p>	<p>1. Вовлечение аудитории (со-дизайн): провести фокус-группы с представителями целевой аудитории (взрослые пациенты с разным уровнем дохода, образованием) и с мультидисциплинарными клиницистами (стоматологи, гигиенисты, диетологи). Выявить их представления, барьеры и предпочтения. 2. Разработка контента: на основе выявленных тем создать черновик сообщений (например, для смс-рассылки или буклета) с использованием простого языка и визуализации. Сопоставить сообщения с техниками изменения поведения. 3. Пилотное тестирование: провести тестирование материалов на небольшой группе с использованием "think-aloud" метода для оценки понимания. 4. Оценка удобочитаемости: использовать инструменты типа SHELL Editor для обеспечения доступности текста. 5. Оценка эффективности: провести опрос до и после вмешательства для оценки изменения уровня знаний, отношения к здоровью</p>

			полости рта и самоотчетов о п оведении. В идеале – сравнит ь разные форматы (видео, бук лет, смс) для выбора наиболее эффективного.
22	ОПК-4	Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуацио нная задача). В вашем стоматологическом центре планирую т создать образовательное видео для пациентов, нуждающи хся в протезировании, чтобы повысить их мотивацию к леч ению. На основе исследования Helal et al. (2024), какие клю чевые элементы вы включите в видео и какой дизайн иссле дования предложите для оценки его эффективности по срав нению с традиционным буклетом?	1. Ключевые элементы видео: - Четкая демонстрация послед ствий отсутствия зубов (смещ ение соседних зубов, потеря к остной ткани, нарушение жев ания). - Визуализация эстетич еских и функциональных пре имуществ протезирования. - Акцент на важности замены о тсутствующих зубов, особенн о в переднем отделе (эстетиче ская значимость). - Использов ание анимации или реальных клинических примеров "до и после". - Простой, понятный я зык, субтитры для лучшего во сприятия. 2. Дизайн исследов ания: - Провести нерандомизи рованное контролируемое исс ледование (или РКИ при возм ожности). - Отобрать пациент ов с отсутствующими зубами, оценить исходный уровень их знаний и намерений (опросни к). - Разделить на две группы: одна получает традиционный буклет, вторая – видео. - Чере з 3 месяца повторно оценить у ровень знаний и реальный спр ос на протезирование (обраще ние к ортопеду). - Сравнить р езультаты с использованием с татистических методов (хи-кв адрат, логистическая регресси я), учитывая такие факторы, к ак локализация дефекта.
1	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно клиническим рекомендациям ADA (2024), препаратами пер вого выбора для лечения острой зубной боли после экстрак ции зуба являются: а) Опиоиды (трамадол, гидрокодон) б) Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВС) самостоятельно или в комбинации с парацетамолом в) Ант ибиотики широкого спектра действия г) Кортикостероиды	б
2	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Применен ие опиоидов для купирования острой зубной боли должно быть ограничено ситуациями, когда: а) Пациент настаивает на сильном обезболивании б) Имеется непереносимость Н ПВС или недостаточная эффективность неопиоидных анал гетиков в) Проводится любое хирургическое вмешательст во г) Это единственный доступный препарат в клинике	б
3	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Основным риском назначения антибиотиков в стоматологической пра ктике является: а) Высокая стоимость лечения б) Развитие антибиотикорезистентности и дисбиоз кишечника в) Аллер гические реакции (менее 1%) г) Необходимость частого пр иема	б
4	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Хлоргекс идин, часто используемый в стоматологии в качестве антис	б

		ептического ополаскивателя, может нарушать функцию сосудистого эндотелия через: а) Прямое токсическое действие на эндотелий б) Подавление нитратредуцирующих бактерий полости рта, участвующих в продукции оксида азота в) Снижение артериального давления г) Усиление агрегации тромбоцитов	
5	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. У пациента с ХБП (СКФ 35 мл/мин) перед удалением зуба для профилактики инфекционного эндокардита требуется назначение антибиотика. Препарат выбора и доза: а) Амоксициллин 2 г за 1 час до процедуры (коррекция не требуется) б) Гентамицин в стандартной дозе в) Ципрофлоксацин 500 мг г) Клиндамицин 600 мг с коррекцией дозы	а
6	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. У пациента с указанием на аллергию к пенициллинам (крапивница в анамнезе) требуется назначение антибиотика для лечения одонтогенной инфекции. Препаратом выбора является: а) Цефалексин (перекрестная аллергия возможна) б) Азитромицин или клиндамицин в) Амоксициллин (несмотря на аллергию) г) Гентамицин	б
7	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно современным рекомендациям, рутинное назначение антибиотиков перед дентальной имплантацией: а) Обязательно для всех пациентов б) Не рекомендуется, показано лишь пациентам с высоким риском инфекционных осложнений (сахарный диабет, иммуносупрессия и др.) в) Проводится только у курящих пациентов г) Требуется при установке более одного имплантата	б
8	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. У пациента, принимающего варфарин с целевым МНО 2,5, планируется удаление зуба. Оптимальная тактика ведения: а) Отмена варфарина за 5 дней до удаления б) Проведение удаления на фоне текущей терапии при МНО в терапевтическом диапазоне с использованием местных гемостатических средств в) Замена варфарина на гепарин за 3 дня до удаления г) Отмена варфарина без заместительной терапии	б
9	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Исследование Sherin et al. (2024) показало, что бромелайн по сравнению с диклофенаком после эндодонтического лечения: а) Обладает более высокой анальгетической активностью во все сроки б) Обладает сходной анальгетической активностью через 12 часов с меньшим риском побочных эффектов в) Не эффективен для купирования боли г) Вызывает больше нежелательных реакций	б
10	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Для оценки эффективности анальгетической терапии после стоматологического вмешательства наиболее часто используется: а) Шкала оценки качества жизни SF-36 б) Визуально-аналоговая шкала (VAS) боли в) Шкала Апгар г) Шкала Глазго	б
11	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. IgE-опосредованная аллергия на местные анестетики (например, артикаин) встречается примерно у: а) 10-15% пациентов б) 1% предполагаемых случаев в) 25% пациентов с указанием на аллергию в анамнезе г) Более 50% пациентов после повторных инъекций	б
12	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Наиболее частой причиной псевдоаллергических реакций при использовании местных анестетиков является: а) Действие самого анестетика (амидного типа) б) Консерванты (например, парабены, метабисульфит натрия) или вазоконстриктор (адреналин) в) Растворитель г) pH раствора	б
13	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. При подоз	б

		рени на аллергию к местному анестетику амидного типа (артикаин) для подтверждения диагноза используется: а) Только сбор анамнеза б) Кожные пробы (прик-тест, внутрикожные пробы) и провокационные тесты в) Определение уровня общего IgE г) Элиминационная диета	
14	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Парестезия после введения местного анестетика (например, артикаин) чаще всего связана с: а) Аллергической реакцией б) Токсическим действием анестетика на нерв или механической травмой иглой в) Действием адреналина г) Психогенной реакцией	б
15	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. При выборе НПВС для обезболивания у пациентов, проходящих ортодонтическое лечение, предпочтение следует отдавать препаратам с: а) Максимальным противовоспалительным эффектом б) Минимальным влиянием на скорость ортодонтического перемещения зубов (например, эторикоксиб) в) Наиболее низкой стоимостью г) Наиболее длительным действием	б
16	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Исследования показывают, что диклофенак, кеторолак и нимесулид при приеме во время ортодонтического лечения: а) Не влияют на скорость перемещения зубов б) Значительно снижают скорость ортодонтического перемещения зубов в) Увеличивают скорость перемещения зубов г) Улучшают стабильность результатов	б
17	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Пациенту перед началом терапии бисфосфонатами (по поводу остеопороза) требуется стоматологическое обследование. Согласно консенсусным утверждениям (Chua et al., 2025), удаление бессимптомных зубов с кариесом или апикальным периодонтитом перед началом антирезорбтивной терапии: а) Обязательно во всех случаях б) Не обязательно; эти состояния можно лечить консервативно без удаления в) Требуется только при планировании внутривенных бисфосфонатов г) Проводится всем пациентам старше 65 лет	б
18	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Основной целью предварительного стоматологического обследования перед началом терапии антирезорбтивными агентами (бисфосфонатами) является: а) Лечение всего кариеса б) Удаление всех зубов с глубокими пародонтальными карманами в) Минимизация риска развития медикаментозного остеонекроза челюсти (МРОНЧ) г) Санация для улучшения эстетики	в
19	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно обзору Raunier (2024), назначение антибиотиков при острых одонтогенных инфекциях показано при наличии: а) Любого боли в зубе б) Системных признаков инфекции (лихорадка, недомогание) или распространения инфекции на клетчаточные пространства в) Глубокого кариеса г) Наличия пародонтального кармана	б
20	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Препаратом выбора для экстренной терапии анафилактической реакции, развившейся на введение местного анестетика, является: а) Преднизолон внутривенно б) Супрастин внутримышечно в) Адреналин (эпинефрин) внутримышечно г) Эуфиллин внутривенно	в
21	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Критерием эффективности антибиотикотерапии при одонтогенном абсцессе через 48-72 часа является: а) Полное исчезновение отека и гиперемии б) Снижение температуры тела, уменьшение боли и отека в) Нормализация лейкоцитоза г) Отсутствие гнойного отделяемого	б

22	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Для оценки безопасности длительной терапии НПВС у пациента с риском желудочно-кишечного кровотечения рекомендуется: а) Контроль артериального давления б) Контроль коагулограммы в) Оценка жалоб на диспепсию и, при необходимости, проведение ЭГДС г) Контроль уровня глюкозы	в
23	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Риск гепатотоксичности при применении парацетамола связан с: а) Кратковременным приемом в терапевтических дозах б) Кумулятивной дозой и превышением максимальной суточной дозы (более 3-4 г/сут) в) Приемом вместе с НПВС г) Внутримышечным введением	б
24	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Пациенту с эрозивно-язвенным гастритом в анамнезе для купирования острой зубной боли наиболее безопасным препаратом является: а) Кеторолак б) Диклофенак в) Парацетамол или селективные ингибиторы ЦОГ-2 (при необходимости с гастропротекцией) г) Ибупрофен в высокой дозе	в
25	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. У пациента с сахарным диабетом 2 типа, принимающего метформин, развился одонтогенный абсцесс. Назначен амоксициллин/клавуланат. Какой лабораторный контроль рекомендуется для мониторинга безопасности? а) Уровень глюкозы (риск гипогликемии) б) Функция почек (креатинин) из-за риска лактацидоза на фоне возможной дегидратации в) Печеночные пробы г) Электролиты	б
26	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Доза местного анестетика артикаина для взрослого пациента без сопутствующей патологии не должна превышать: а) 1 мг/кг б) 7 мг/кг (примерно 500-600 мг) в) 20 мг/кг г) 50 мг/кг	б
27	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Признаком передозировки местного анестетика со стороны центральной нервной системы является: а) Тахикардия б) Повышение артериального давления в) Металлический привкус во рту, онемение губ и языка, возбуждение, сменяющееся угнетением сознания г) Бронхоспазм	в
28	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Для оценки эффективности обезболивания после удаления зуба мудрости, помимо шкалы боли, рекомендуется использовать: а) Шкалу депрессии Бека б) Опросник качества жизни (QoL) для оценки влияния на повседневную активность, сон, жевание в) Шкалу оценки тревоги Спилбергерта г) Монреальскую шкалу когнитивной оценки	б
29	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. При лечении острого гнойного периостита челюсти антибиотик назначается с целью: а) Замены хирургического лечения б) Профилактики распространения инфекции после хирургического вмешательства в) Монотерапии без хирургического вмешательства г) Снижения температуры тела	б
30	ОПК-6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Наиболее частой причиной неэффективности антибактериальной терапии при одонтогенной инфекции является: а) Неправильный выбор антибиотика б) Отсутствие или недостаточность хирургического вмешательства (дренирования) в) Несоблюдение пациентом режима приема г) Лекарственное взаимодействие	б
31	ОПК-6	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между группой лекарственных средств и их системным эффектом по данным обзора Li et al. (2025). Группа: 1. НПВС 2. Парацетамол 3. Опиоиды 4. Антибиотики 5. Хлоргексидин. Системный эффект: А. Риск гепатотоксичности при превышении дозы Б. Влияние на функцию почек,	1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г, 5-Д

		АД, ЖКТ В. Риск злоупотребления, запоры, угнетение дыхания Г. Дисбиоз кишечника, риск <i>C. difficile</i> -инфекции Д. Подавление нитратредуцирующих бактерий, влияние на со судистую функцию	
32	ОПК-6	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите с оответствие между клинической ситуацией и обоснованным выбором препарата для антибиотикопрофилактики. Ситуация: 1. Профилактика ИЭ перед удалением зуба (нет аллергии) 2. Профилактика ИЭ при аллергии на пенициллины 3. Одонтогенная инфекция (эмпирическая терапия средней тяжести) 4. Инфекция, ассоциированная с MRSA 5. Профилактика у пациента с иммуносупрессией перед сложным удалением. Препарат: А. Клиндамицин 600 мг Б. Амоксициллин 2 г В. Амоксициллин/клавуланат Г. Ванкомицин (по назначению) Д. Азитромицин 500 мг	1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г, 5-Д
33	ОПК-6	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите с оответствие между НПВС и его влиянием на скорость ортодонтического перемещения зубов (на основе обзора Colceri u-Şimon et al., 2025). Препарат: 1. Диклофенак 2. Эторикокс иб 3. Ибупрофен 4. Аспирин 5. Целекоксиб. Влияние: А. Значительно снижает скорость перемещения Б. Не оказывает влияния в клинических дозах В. Данные противоречивы (может влиять в зависимости от дозы) Г. Значительно снижает скорость перемещения Д. Данные противоречивы	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г, 5-Д
34	ОПК-6	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите с оответствие между этапом стоматологического лечения и группой препаратов, наиболее часто для него используемой. Этап: 1. Купирование острой боли после экстракции 2. Лечение острой одонтогенной инфекции с системными проявлениями 3. Профилактика инфекционного эндокардита 4. Местная анестезия 5. Профилактика послеоперационного отека и боли (альтернатива НПВС). Группа/Препарат: А. Антибиотики (пенициллины, метронидазол) Б. Бромелайн В. НПВС, парацетамол Г. Амидные анестетики (артикаин) Д. Ам оксциллин (однократно)	1-В, 2-А, 3-Д, 4-Г, 5-Б
35	ОПК-6	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите с оответствие между медицинским состоянием/заболеванием и особенностью назначения лекарственных средств в стоматологии. Состояние: 1. Хроническая болезнь почек (СКФ < 30 мл/мин) 2. Беременность (II триместр) 3. Прием варфарина (МНО 2,5) 4. Указание на аллергию к пенициллинам 5. Подозрение на истинную аллергию к местному анестетику. Особенность: А. Проведение кожных проб и провокационных тестов Б. Использование азитромицина или клиндамицина В. Возможно проведение большинства вмешательств без отмены антикоагулянта при местном гемостазе Г. Выбор препаратов категории В (пенициллины, цефалоспорины) Д. Коррекция доз многих антибиотиков, отказ от НПВС	1-Д, 2-Г, 3-В, 4-Б, 5-А
36	ОПК-6	Установите последовательность. Установите последовательность действий врача-стоматолога при лечении острой одонтогенной инфекции с абсцедированием. 1. Оценка клинической ситуации, определение показаний к госпитализации 2. Обезболивание (местная анестезия) 3. Хирургическое вмешательство (разрез, дренирование) 4. Назначение эмпирической антибактериальной терапии 5. Контрольный осмотр через 24-48 часов, оценка эффективности 6. При необходимости – смена антибиотика по результатам посева или клинической динамике	2 → 3 → 4 → 1 → 5 → 6
37	ОПК-6	Установите последовательность. Установите последовательность этапов обследования и принятия решения при подозрении на аллергическую реакцию на местный анестетик у стоматологического пациента. 1. Направление к аллергологу для проведения кожных проб и провокационных тестов 2.	2 → 3 → 1 → 4 → 5

		Тщательный сбор аллергологического анамнеза (характер реакции, время возникновения, сопутствующие препараты) 3. Исключение других причин реакции (вазовагальная, действие адреналина) 4. Выбор безопасного анестетика (обычно другого амидного, без консервантов) для будущих вмешательств 5. Регистрация факта аллергии в медицинской документации и информирование пациента	
38	ОПК-6	Установите последовательность. Установите последовательность действий при выборе анальгетика для пациента с острой зубной болью согласно ступенчатому подходу ВОЗ и рекомендациям ADA. 1. Назначение парацетамола или НПВС (ибупрофен) в качестве первой линии 2. Оценка эффективности через 24-48 часов 3. При недостаточном эффекте – комбинация НПВС + парацетамол 4. При сохранении боли или наличии противопоказаний к НПВС – рассмотреть назначение опиоидов коротким курсом 5. Оценка рисков (ЖКТ, сердечно-сосудистых, почечных) перед назначением НПВС 6. Информирование пациента о правильном приеме и побочных эффектах	5 → 1 → 2 → 3 → 6 → 4
39	ОПК-6	Установите последовательность. Установите последовательность этапов ведения пациента перед началом терапии антирезорбтивными агентами (бисфосфонатами) по поводу остеопороза согласно протоколу Chua et al. (2025). 1. Проведение стоматологического осмотра с оценкой состояния зубов и пародонта 2. Оценка факторов риска (возраст, курение, сопутствующие заболевания) 3. Удаление зубов с неудовлетворительным прогнозом (если есть) за 2-4 недели до начала терапии 4. Лечение кариеса и его осложнений консервативными методами 5. Информирование пациента о риске МР ОНЧ и необходимости поддерживать гигиену 6. Назначение антирезорбтивной терапии врачом-ревматологом/эндокринологом	2 → 1 → 4 → 3 → 5 → 6
40	ОПК-6	Установите последовательность. Установите последовательность действий при оказании неотложной помощи в случае анафилактической реакции на местный анестетик. 1. Внутримышечное введение 0,1% раствора адреналина (0,3-0,5 мл) 2. Прекращение введения анестетика и вызов бригады скорой помощи 3. Обеспечение проходимость дыхательных путей, оксигенотерапия 4. Придание пациенту горизонтального положения с приподнятыми ногами 5. Введение антигистаминных препаратов и глюкокортикостероидов (после адреналина) 6. Мониторинг витальных функций (АД, пульс, сатурация)	2 → 4 → 1 → 3 → 6 → 5
41	ОПК-6	Задание открытого типа с кратким ответом. Перечислите три основных класса лекарственных средств, наиболее часто назначаемых в стоматологической практике и имеющих потенциальные системные эффекты [citation:2].	1. Анальгетики (НПВС, парацетамол, опиоиды) 2. Антибиотики 3. Антисептические ополаскиватели (хлоргексидин)
42	ОПК-6	Задание открытого типа с кратким ответом. Назовите три клинические ситуации, при которых показано назначение антибиотиков с профилактической целью перед стоматологическими вмешательствами [citation:3].	1. Пациенты с высоким риском инфекционного эндокардита (протезы клапанов, перенесенный эндокардит, врожденные пороки) 2. Пациенты с иммуносупрессией (тяжелая нейтропения) 3. Пациенты, перенесшие облучение головы и шеи, и пациенты, получающие внутривенные бисфосфонаты (по отдельным протоколам)
43	ОПК-6	Задание открытого типа с кратким ответом. Укажите три возможных причины псевдоаллергических реакций при использовании местных анестетиков (не связанных с IgE-опосредованной аллергией) [citation:4].	1. Вазовагальные реакции (обморок) 2. Действие адреналина (тахикардия, сердцебиение) 3. Аллергия на консерванты (парабены, метабисульфит нат)

			рия)
44	ОПК-6	Задание открытого типа с кратким ответом. Перечислите три группы пациентов, у которых следует с осторожностью применять НПВС для обезболивания из-за риска побочных эффектов [citation:2].	1. Пациенты с хронической болезнью почек (риск ухудшения функции) 2. Пациенты с язвенной болезнью желудка или ЖКК в анамнезе 3. Пациенты с неконтролируемой артериальной гипертензией и сердечной недостаточностью
45	ОПК-6	Задание открытого типа с кратким ответом. Укажите три обязательных элемента контроля безопасности при назначении и длительной антибиотикотерапии в стоматологии.	1. Оценка функции почек (для дозозависимых антибиотиков) 2. Мониторинг признаков аллергических реакций и диареи (включая <i>C. difficile</i> ) 3. Контроль взаимодействия с другими и принимаемыми препаратами (особенно варфарином)
46	ОПК-6	Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Пациент 55 лет обратился для удаления зуба 46. В анамнезе: ревматоидный артрит, постоянный прием метотрексата 15 мг 1 раз в неделю. Планируется проведение анестезии артикаином с адреналином и назначение антибиотикопрофилактики (амоксциллин 2 г) и анальгетика (кеторолак) после удаления. Оцените план ведения. Какие изменения необходимо внести с точки зрения безопасности и почему?	1. Анестезия артикаином с адреналином – безопасна, противопоказаний нет. 2. Антибиотикопрофилактика амоксициллином – требует осторожности! Метотрексат и пенициллины конкурируют за канальцевую секрецию в почках, что может привести к повышению уровня метотрексата и тяжелой гематологической токсичности (панцитопения). Следует выбрать антибиотик без данного взаимодействия, например, клиндамицин 600 мг (при отсутствии противопоказаний). 3. Назначение кеторолака – противопоказано! НПВС в комбинации с метотрексатом значительно повышают риск нефротоксичности и гематологической токсичности. Следует выбрать парацетамол (до 3 г/сут) с учетом функции печени и почек, и ли другие ненаркотические анальгетики, не взаимодействующие с метотрексатом.
47	ОПК-6	Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Пациентка 28 лет, срок беременности 24 недели, обратилась с жалобами на острую боль в зубе 36. Диагностирован острый пульпит. Необходимо провести эндодонтическое лечение под местной анестезией. Составьте план ведения, включая выбор местного анестетика, необходимость антибиотикотерапии и рекомендации по послеоперационному обезболиванию с учетом безопасности для плода.	1. Местная анестезия: препарат выбора – артикаин 4% с адреналином 1:200 000 (минимальная концентрация вазоконстриктора, низкая плацентарная проницаемость). Мепивакаин 3% без вазоконстриктора – альтернатива, но может быть менее эффективен. 2. Антибиотикотерапия: при остром пульпите без признаков периостита, лимфаденита и системной инфекции антибиотики не показаны. Достаточно качественного эндодонтического лечения. 3. Послеоперационное обезболивание: препарат выбора – парацетамол (категория В) в терапевтических дозах (до 3 г/с

			<p>ут). Ибупрофен разрешен во I I триместре (категория В), но с осторожностью и коротким курсом; противопоказан в III триместре. Следует избегать НПВС в высоких дозах и длительно. 4. Дополнительные рекомендации: лечение необходимо провести в кратчайшие сроки, так как нелеченый пульпит и его осложнения опаснее для плода, чем лекарства. Рентгенография возможна с использованием защитного фартука.</p>
48	ОПК-6	<p>Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Пациент 65 лет с сахарным диабетом 2 типа (компенсация, HbA1c 7,2%) и ишемической болезнью сердца, принимающий клопидогрел, обратился для планового удаления зубных отложений и кюретажа. При осмотре: обильные зубные отложения, кровоточивость при зондировании, глубина карманов до 5 мм. Оцените риск кровотечения. Нужно ли отменять клопидогрел? Каков план ведения с точки зрения гемостаза и антибактериальной терапии (с учетом диабета)?</p>	<p>1. Риск кровотечения: повышен, так как клопидогрел – необратимый ингибитор агрегации тромбоцитов. 2. Отмена клопидогрела: не требуется. Риск тромботических осложнений при отмене превышает риск кровотечения при малотравматичных вмешательствах (удаление отложений, кюретаж). 3. План ведения: проводить процедуру в первой половине дня, минимально травматично, по возможности в 2-3 визита. Обеспечить местный гемостаз: гемостатическая губка, тампонада, местные гемостатики (транексамовая кислота). 4. Антибактериальная терапия: у пациентов с диабетом риск инфекционных осложнений выше. Системные антибиотики при пародонтите средней тяжести обычно не требуются, достаточно местной антисептики (хлоргексидин, ирригации). При необходимости системной терапии – выбор с учетом совместности с клопидогрелом (например, амоксициллин/клавуланат, но избегать НПВС, так как они могут повышать риск кровотечения в комбинации с антиагрегантами).</p>
49	ОПК-6	<p>Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). У пациента через 5 минут после инъекции артикаина с адреналином 1:100 000 для удаления зуба появились зуд, крапивница, затруднение дыхания, тахикардия, АД 80/50 мм рт. ст. Ваш диагноз? Каков алгоритм неотложной помощи? Какие препараты необходимо ввести и в какой последовательности? Какие действия необходимо предпринять для предотвращения подобных реакций в будущем?</p>	<p>1. Диагноз: анафилактический шок (острая системная аллергическая реакция немедленного типа). 2. Алгоритм неотложной помощи: - Немедленно прекратить вмешательство, вызвать реанимационную бригаду. - Уложить пациента горизонтально с приподнятыми ногами (Trendelenburg position). - Обеспечить проходимость дыхательных путей, дать 100% кислород. 3. Препараты и последовательность: - Адреналин 0,1</p>

			<p>% – 0,3-0,5 мл внутримышечно в передне-боковую поверхность бедра (повторять каждые 5-15 мин при отсутствии эффекта). - Инфузионная терапия (физраствор) для поддержания АД. - Антигистаминные препараты (дифенгидрамин 25-50 мг в/в). - Глюкокортикостероиды (преднизолон 60-150 мг в/в) для предотвращения поздних реакций. 4. Предотвращение в будущем: - Направить пациента на аллергологическое обследование (кожные пробы, провокационные тесты) для уточнения причины (аллергия к анестетику или консервантам). - При подтвержденной аллергии – выбрать альтернативный анестетик (например, мепивакаин без консервантов). - Задokumentировать реакцию в медицинской карте и выдать пациенту памятку с указанием препарата, вызвавшего реакцию.</p>
50	ОПК-6	<p>Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Пациент 60 лет обратился с жалобами на боль в области ранее леченого зуба 47, усиливающуюся при накусывании. Объективно: коронка зуба разрушена, перкуссия резко болезненна, слизистая в области верхушек корней гиперемирована, пальпация болезненна. Температура 38,2°C. Примите решение о необходимости назначения антибиотиков. Если да, то какого и на какой срок? Каковы критерии эффективности терапии и когда необходима смена препарата?</p>	<p>1. Оценка ситуации: клиническая картина соответствует острому апикальному абсцессу с системными проявлениями (лихорадка). Антибиотики показаны. 2. Выбор антибиотика: препарат первой линии – амоксициллин/клавуланат 875/125 мг 2 раза в день (или 500/125 мг 3 раза в день) per os. Длительность курса – 5-7 дней (возможно продление до 10 дней при тяжелом течении). При аллергии к пенициллинам – клондаксин 300 мг 4 раза в день или азитромицин 500 мг 1 раз в день (3 дня). 3. Критерии эффективности через 48-72 часа: снижение температуры, уменьшение боли и отека, улучшение общего состояния. 4. Смена антибиотика показана при: - Отсутствии клинического улучшения через 48-72 часа. - Ухудшении состояния, нарастании симптомов. - Получении результатов микробиологического исследования, указывающих на резистентность возбудителя. 5. Важно: антибиотики являются дополнением к основному лечению. Необходимо обеспечить отток экссудата через корневой канал (эндодонтическое лечение) или удалить зуб.</p>
1	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. PubMed –	в

		это бесплатная версия базы данных, разработанной Национальной медицинской библиотекой США: а) Embase б) Scopus в) MEDLINE г) Cochrane Library	
2	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Какая база данных считается «золотым стандартом» для поиска систематических обзоров в стоматологии? а) PubMed б) Cochrane Library в) ADA Center for Evidence-Based Dentistry г) Embase	б
3	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно исследованию Araújo et al. (2024), для систематического поиска литературы по методам ухода за имплантатами использовались базы данных: а) Только PubMed б) PubMed, EMBASE и Cochrane Library в) Google Scholar и PubMed г) Scopus и Web of Science	б
4	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. По данным Brinz et al. (2025), какой процент стоматологических исследований (из 7509 проанализированных) сделал свои данные общедоступными? а) 15,8% б) 1,5% в) 30% г) 50%	б
5	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Проект Vigmouth (Walji et al.) направлен на создание: а) Базы данных стоматологических материалов б) Межвузовского репозитория стоматологических данных для исследований и улучшения качества лечения в) Электронной очереди в стоматологические клиники г) Системы телемедицинских консультаций	б
6	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. При разработке клинических рекомендаций ADA по лечению кариеса (2023) использовались следующие базы данных для поиска РКИ: а) Только MEDLINE б) Ovid MEDLINE, Embase, Cochrane Central Register of Controlled Trials, ClinicalTrials.gov в) Только PubMed г) Только база данных Кокрановской библиотеки	б
7	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. PICO – это инструмент для: а) Статистической обработки данных б) Формулировки клинического вопроса для поиска в базах данных в) Оформления рецептов г) Расчета доз анестетиков	б
8	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно обзору Brinz et al. (2025), к типам стоматологических данных, подлежащих защите, относятся все перечисленные, КРОМЕ: а) Рентгенограммы и КТ-снимки б) Фотографии полости рта и лица в) Интраоральные сканы г) Анонимизированные статистические сводки без возможности идентификации	г
9	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Фильтр «Clinical Queries» в PubMed позволяет: а) Искать только статьи на русском языке б) Быстро находить клинически значимые исследования по категориям (терапия, диагностика, этиология, прогноз) в) Исключать клинические случаи г) Искать только стоматологические журналы	б
10	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Основным нормативным актом, регулирующим защиту персональных данных в Европейском Союзе, является: а) HIPAA б) GDPR в) 152-ФЗ «О персональных данных» г) ISO/IEC 27001	б
11	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. По данным систематического обзора Araújo et al. (2024), начальный поиск в базах данных выявил следующее количество статей: а) 1038 статей б) 500 статей в) 2000 статей г) 50 статей	а
12	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Ресурс Evidents, созданный Forsyth Institute, представляет собой: а) Электронный учебник по стоматологии б) Поисковую систему для поиска доказательных ресурсов в стоматологии в) Базу данных стоматологических материалов г) Справочник с	б

		томатологических клиник	
13	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Стандарт ISO/IEC 27001:2022 регламентирует: а) Требования к стоматологическим имплантатам б) Системы менеджмента информационной безопасности в) Качество стоматологических услуг г) Порядок лицензирования стоматологической деятельности	б
14	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. По данным Brinz et al. (2025), даже в рандомизированных контролируемых исследованиях (РКИ) доля исследований с открытыми данными составляет: а) 5,5% б) 15,8% в) 35% г) 50%	б
15	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Принципы FAIR в управлении данными означают: а) Fair, Accurate, Independent, Reliable б) Findable, Accessible, Interoperable, Reusable в) Fast, Accurate, Integrated, Relevant г) Formal, Authorized, Identified, Registered	б
16	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Механизм, при котором данные не покидают учреждение, а алгоритм (например, ИИ) обучается локально с последующей агрегацией обновлений, называется: а) Централизованное обучение б) Федеративное обучение (federated learning) в) Облачные вычисления г) Распределённый реестр	б
17	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Для оценки методологического качества рандомизированных контролируемых исследований в систематических обзорах используется инструмент: а) PRISMA б) RoB 2 (Risk of Bias 2) в) AGREE II г) GRADE	б
18	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Для оценки качества клинических рекомендаций используется инструмент: а) RoB 2 б) AGREE II в) PRISMA г) QUADAS-2	б
19	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. MeSH (Medical Subject Headings) – это: а) Название медицинского журнала б) Тезаурус и контролируемый словарь терминов для индексации статей в PubMed в) Статистический метод г) Программное обеспечение для мета-анализа	б
20	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Оператор «AND» в поисковом запросе к базе данных (например, PubMed) выполняет функцию: а) Поиск любого из слов б) Исключение слова в) Поиск всех слов (пересечение) г) Поиск точной фразы	в
21	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Псевдонимизация данных отличается от анонимизации тем, что: а) Псевдонимизированные данные не требуют защиты б) Псевдонимизация обратима при наличии ключа, а анонимизация – необратима в) Анонимизация обратима г) Это одно и то же	б
22	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно GDPR, псевдонимизированные данные считаются: а) Полностью обезличенными и не требуют защиты б) Всё ещё идентифицируемыми и подлежат регулированию в) Не относящимися к персональным данным г) Данными, которые можно свободно публиковать	б
23	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Основным федеральным законом, регулирующим защиту персональных данных в Российской Федерации, является: а) 323-ФЗ б) 152-ФЗ в) 61-ФЗ г) 326-ФЗ	б
24	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Американский закон о переносимости и подотчётности медицинских данных о страховании, регулирующий защиту медицинских данных в США, называется: а) FDA б) HIPAA в) ADA г) CDC	б
25	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. По данным Brinz et al. (2025), стоматологические данные сложнее по	б

		даются полной анонимизации, чем общемедицинские, из-за наличия: а) Текстовых записей б) Биометрических идентификаторов (интраоральные сканы, фотографии лица, КТ) в) Возраста пациента г) Даты лечения	
26	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Соглашение об обмене данными (Data Sharing Agreement, DSA) должно содержать все перечисленные разделы, КРОМЕ: а) Стороны, участвующие в обмене б) Описание передаваемых данных и их формат в) Индивидуальные пароли пациентов г) Условия соблюдения законов о защите данных	в
27	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. PRISMA – это: а) База данных б) Программное обеспечение для статьи в) Контрольный перечень (чеклист) для прозрачного отчёта о систематических обзорах и мета-анализах г) Метод оценки риска смещения	в
28	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. База данных ClinicalTrials.gov содержит информацию о: а) Только опубликованных статьях б) Клинических исследованиях, зарегистрированных до их начала (включая протоколы) в) Только отрицательных результатах исследований г) Лекарственных взаимодействиях	б
29	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Для поиска клинических рекомендаций (guidelines) наиболее подходит база данных: а) PubMed (с ограничением по типу публикации) б) TRIP Database или National Guideline Clearinghouse в) Embase г) Google Scholar	б
30	ОПК-13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Технология блокчейн в стоматологии может применяться для: а) Лечение кариеса б) Безопасного хранения и обмена данными пациентов, подтверждения целостности медицинских записей в) Обезболивания г) Печати зубных протезов	б
31	ОПК-13	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между базой данных и её основным назначением. База данных: 1. PubMed 2. Cochrane Library 3. TRIP Database 4. ADA Center for Evidence-Based Dentistry 5. Embase. Назначение: А. Систематические обзоры высокого качества Б. Биомедицинские цитаты и рефераты (включая MEDLINE) В. Мета-поисковая система по доказательным ресурсам (PubMed, Cochrane, guidelines) Г. Европейская фармакологическая и биомедицинская база, сильна в конференциях Д. Ресурс, предоставляющий систематические обзоры и клинические рекомендации, адаптированные для стоматологов	1-Б, 2-А, 3-В, 4-Д, 5-Г
32	ОПК-13	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между методом обеспечения конфиденциальности данных и его описанием. Метод: 1. Анонимизация 2. Псевдонимизация 3. Шифрование 4. Федеративное обучение 5. Деидентификация. Описание: А. Замена идентифицирующей информации на псевдонимы с сохранением возможности обратного преобразования при наличии ключа Б. Необратимое удаление всех идентификаторов, исключая возможность повторной идентификации В. Процесс удаления прямых идентификаторов (имя, адрес, номер) из набора данных Г. Преобразование данных в форму, недоступную для чтения без специального ключа Д. Метод машинного обучения, при котором модель обучается на данных, не покидающих учреждение	1-Б, 2-А, 3-Г, 4-Д, 5-В
33	ОПК-13	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между нормативным/правовым актом и его основной сферой регулирования. Акт: 1. GDPR 2. HIPAA 3. 152-ФЗ 4. ISO/IEC 27001 5. EU AI Act. Сфера: А. Защита персональных данных в Российской Федерации Б. Защита медицинской информации в США В. Общий регламент по заш	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г, 5-Д

		ите данных в Европейском Союзе Г. Международный стандарт для систем менеджмента информационной безопасности Д. Регулирование использования систем искусственного интеллекта в ЕС	
34	ОПК-13	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между компонентом PICO и его описанием. Компонент: 1. Patient/Population 2. Intervention 3. Comparison 4. Outcome 5. Time (необязательный). Описание: А. Вмешательство, которое мы изучаем (лекарство, процедура, тест) Б. Пациенты или популяция, на которую направлено вмешательство В. Временной промежуток наблюдения Г. Исход, который мы измеряем (событие, изменение показателя) Д. Контрольное вмешательство или группа сравнения	1-Б, 2-А, 3-Д, 4-Г, 5-В
35	ОПК-13	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между инструментом оценки методологического качества и типом исследования. Инструмент: 1. RoB 2. QUADAS-2 3. AMSTAR-2 4. AGREE II 5. GRADE. Тип исследования/документа: А. Диагностические тесты Б. Систематические обзоры В. Оценка достоверности доказательств и силы рекомендаций Г. Рандомизированные контролируемые исследования Д. Клинические рекомендации	1-Г, 2-А, 3-Б, 4-Д, 5-В
36	ОПК-13	Установите последовательность. Установите последовательность этапов проведения систематического обзора по методологии Cochrane/PRISMA. 1. Формулировка исследовательского вопроса по PICO 2. Разработка протокола обзора и его регистрация 3. Поиск исследований в электронных базах данных 4. Отбор исследований по критериям включения/исключения 5. Оценка риска смещения (quality assessment) 6. Извлечение данных и синтез (мета-анализ при возможности)	1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6
37	ОПК-13	Установите последовательность. Установите последовательность действий при формулировке эффективного поискового запроса в PubMed. 1. Преобразование клинического вопроса в MeSH-термины с помощью MeSH Database 2. Формулировка клинического вопроса по PICO 3. Комбинирование ключевых слов и MeSH-терминов с использованием булевых операторов (AND, OR, NOT) 4. Применение фильтров (тип статьи, дата публикации, язык) 5. Анализ полученных результатов и, при необходимости, уточнение запроса 6. Сохранение стратегии поиска для последующего воспроизведения	2 → 1 → 3 → 4 → 5 → 6
38	ОПК-13	Установите последовательность. Установите последовательность этапов организации безопасного обмена стоматологическими данными между учреждениями согласно рекомендациям Brinz et al. (2025). 1. Получение этического одобрения и информированного согласия 2. Заключение Соглашения об обмене данными (Data Sharing Agreement) 3. Подготовка и деидентификация данных 4. Передача данных по защищенным каналам 5. Использование данных в соответствии с соглашением 6. Регулярный аудит и мониторинг безопасности	1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6
39	ОПК-13	Установите последовательность. Установите последовательность действий врача-стоматолога при поиске ответа на сложный клинический вопрос, используя принципы доказательной медицины. 1. Оценка найденной информации на достоверность и применимость 2. Формулировка структурированного вопроса по PICO 3. Поиск доказательств в профессиональных базах данных 4. Интеграция полученных доказательств с собственным клиническим опытом 5. Применение полученного решения на практике и оценка результата 6. Выбор подходящей базы данных (PubMed, Cochrane, TRIP)	2 → 6 → 3 → 1 → 4 → 5
40	ОПК-13	Установите последовательность. Установите последовательность	1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6

		ьность действий при разработке клинических рекомендаций на уровне профессионального сообщества (по аналогии с ADA). 1. Формирование экспертной панели 2. Проведение систематического обзора литературы по ключевым вопросам 3. Оценка качества доказательств (GRADE) 4. Формулировка рекомендаций (сильные/условные) 5. Внешнее рецензирование 6. Публикация и распространение рекомендаций	
41	ОПК-13	Задание открытого типа с кратким ответом. Перечислите три основные базы данных, рекомендованные для поиска доказательной информации в стоматологии .	1. PubMed/MEDLINE 2. Cochrane Library 3. TRIP Database / ADA Center for Evidence-Based Dentistry
42	ОПК-13	Задание открытого типа с кратким ответом. Назовите три метода обеспечения конфиденциальности стоматологических данных при их обмене между учреждениями .	1. Деидентификация / Анонимизация 2. Псевдонимизация 3. Шифрование данных
43	ОПК-13	Задание открытого типа с кратким ответом. Перечислите три компонента, которые обязательно должны быть включены в Соглашение об обмене данными (Data Sharing Agreement) согласно Brinz et al. .	1. Стороны, участвующие в обмене 2. Описание передаваемых данных (тип, формат) 3. Условия соблюдения законов о защите данных (GDPR, HIPAA, 152-ФЗ)
44	ОПК-13	Задание открытого типа с кратким ответом. Укажите три типа стоматологических данных, которые особенно сложно полностью анонимизировать из-за наличия биометрических идентификаторов .	1. Интраоральные сканы / 3D-модели зубов 2. Фотографии полости рта и лица 3. КТ и конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ)
45	ОПК-13	Задание открытого типа с кратким ответом. Назовите три фильтра в PubMed Clinical Queries, доступные для быстрого поиска клинически значимых исследований .	1. Therapy 2. Diagnosis 3. Etiology / Prognosis
46	ОПК-13	Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Вы планируете систематический обзор эффективности использования ирригаторов с хлоргексидином для ухода за имплантатами (по аналогии с Araújo et al., 2024). Опишите стратегию поиска: какие базы данных вы будете использовать, как сформулируете поисковый запрос (на примере PICO) и какие фильтры примените для получения качественных исследований.	1. Базы данных: PubMed (MEDLINE), EMBASE, Cochrane Library (Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews). 2. PICO: P (Population) – пациенты с дентальными имплантатами; I (Intervention) – использование ирригаторов с хлоргексидином в домашних условиях; C (Comparison) – стандартная гигиена (щетка, зубная нить) или ирригаторы без хлоргексидина; O (Outcome) – изменение клинических параметров: кровоточивость при зондировании, глубина карманов, индекс налета. 3. Поисковые термины (MeSH и ключевые слова): "dental implants", "peri-implantitis", "oral hygiene", "chlorhexidine", "water flosser", "oral irrigator", "randomized controlled trial", "clinical trial". Комбинация с булевыми операторами. 4. Фильтры: тип исследования (Randomized Controlled Trial, Clinical Trial), язык (английский, возможно русский), дата публикации (последние 10-15 лет). 5. Дополнительно: ручной поиск по ссылкам в отобранных статьях, поиск в Google Scholar для полноты.

47	ОПК-13	<p>Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Ваша клиника участвует в многоцентровом исследовании по разработке алгоритма ИИ для диагностики кариеса по рентгенограммам. Вам необходимо передать обезличенные снимки коллегам из другого города. Какие юридические и технические меры вы предпримете для обеспечения безопасности данных, опираясь на рекомендации Brinz et al. (2025)?</p>	<p>1. Юридические меры: получение информированного согласия от пациентов на использование их данных в исследовании (с разъяснением целей). Заключение Соглашения об обмене данными (Data Sharing Agreement) с принимающей стороной, где будут четко прописаны стороны, цель, объем данных, права и обязанности, меры ответственности, условия соблюдения GDPR/152-ФЗ. 2. Технические меры подготовки данных: деидентификация – удаление всех прямых идентификаторов (имя, дата рождения, номер карты) из метаданных снимков. Проверка, не содержат ли сами снимки видимых идентифицирующих элементов. Присвоение каждому пациенту уникального кода (псевдонимизация), ключ соответствия хранится локально, в защищенном месте, не передается. 3. Технические меры передачи: использование защищенных каналов связи (SFTP, VPN, защищенные облачные платформы с шифрованием). Шифрование файлов перед передачей. 4. Мониторинг: обеспечение контроля доступа к данным на своей стороне, требование от партнеров подтверждения использования данных строго в рамках соглашения и их уничтожения после завершения проекта.</p>
48	ОПК-13	<p>Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Вы руководите стоматологической клиникой и планируете внедрить новую систему электронных медицинских карт (ЭМК) с возможностью удаленного доступа для врачей. Какие требования к информационной безопасности вы предъявите к разработчикам и какие организационные меры внедрите в клинике?</p>	<p>1. Требования к разработчикам: соответствие системы требованиям 152-ФЗ «О персональных данных». Наличие сертификатов или подтверждение соответствия стандартам безопасности (например, ISO/IEC 27001). Шифрование данных при хранении и передаче (TLS/SSL). Разграничение уровней доступа для разных категорий сотрудников. Наличие системы аудита и логирования действий пользователей. Обеспечение резервного копирования и восстановления данных. Защита от несанкционированного доступа извне (firewall, IDS/IPS). 2. Организационные меры: назначение ответственного за обработку персональных данных. Разработка и утверждение локальных актов о защите пер</p>

			сональных данных. Обучение сотрудников правилам работы с ЭМК и информационной безопасности. Подписание с сотрудниками соглашений о неразглашении. Контроль использования только лицензионного ПО. Обеспечение физической безопасности серверного оборудования. Разработка плана реагирования на инциденты информационной безопасности.
49	ОПК-13	Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Вам поручено организовать в стоматологической клинике внутреннюю базу клинических случаев для обучения молодых специалистов. Какие типы данных можно включать в такую базу? Как обеспечить её соответствие законодательству о персональных данных? Опишите процесс деидентификации для разных типов данных.	1. Типы данных: клинические случаи могут включать анонимные описания (жалобы, анамнез, план лечения), фотографии и полости рта, рентгенограммы, результаты осмотра. 2. Соответствие законодательству: база должна использоваться только для внутреннего обучения, доступ к ней должен быть строго ограничен сотрудникам и клиники. Необходимо получить информированное согласие пациентов на использование их данных в учебных целях (или обезличить данные до степени, исключающей идентификацию). 3. Процесс деидентификации: для фотографий – удаление из метаданных информации о пациенте, кадрирование с удалением узнаваемых черт лица (глаза, нос) при необходимости, использование водяных знаков "Для служебного пользования". Для рентгенограмм – удаление из DICOM-тегов всех идентифицирующих полей (имя, ID, дата рождения), замена на внутренний код. Для текстовых описаний – удаление упоминаний имени, адреса, точной даты рождения, замена на возрастную группу (например, "пациент 45-50 лет"). 4. Организационные меры: назначение ответственного за ведение базы, ведение журнала доступа, регулярный аудит.
50	ОПК-13	Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Молодой ординатор спрашивает вас, в чём разница между поиском в обычном PubMed и использованием фильтра Clinical Queries. Объясните ему назначение Clinical Queries, перечислите доступные категории и покажите на примере клинического вопроса, как им пользоваться.	1. Назначение Clinical Queries: это специальный фильтр в PubMed, разработанный для быстрого поиска клинически значимых исследований с высокой методологической строгостью. Он автоматически применяет методологически обоснованные фильтры для отбора наиболее качественных исследований по определённым категориям. 2. Доступные категории:

			<p>Therapy (лечение), Diagnosis (диагностика), Etiology (этиология/причинно-следственные связи), Prognosis (прогноз), Clinical prediction guides (клинические правила предсказания). Также есть отдельная категория для систематических обзоров (Systematic Reviews). 3. Пример: клинический вопрос "Эффективны ли ирригаторы с хлоргексидином для профилактики мукозита у пациентов с имплантатами?" (PICO). В Clinical Queries выбираем категорию "Therapy". Вводим поисковый запрос: "dental implants AND chlorhexidine AND oral irrigator". PubMed автоматически и отфильтрует результаты, показывая в первую очередь РКИ и качественные клинические исследования, посвященные терапии/профилактике. Это позволяет ординатору быстро получить наиболее доказательные ответы, не тратя время на отсеивание описательных статей и мнений экспертов.</p>
1	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно S3-уровневым клиническим рекомендациям Европейского общества эндодонтологии (ESE, 2023), конечной целью эндодонтического лечения является: а) Сохранение зуба на протяжении всей жизни пациента б) Достижение рентгенологического признака восстановления периапикальных тканей в) Устранение болевого синдрома г) Герметичное пломбирование корневых каналов</p>	а
2	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ. При разработке клинических рекомендаций ESE 2023 использовался методологический подход: а) Только экспертное мнение б) GRADE-процесс и анализ 14 специально заказанных систематических обзоров в) Адаптация рекомендаций 2006 года г) Опрос практикующих стоматологов</p>	б
3	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно ESE 2023, для диагностики пульпита и апикального периодонтита рекомендуется использовать комбинацию: а) Только о данных анамнеза б) Данных анамнеза, клинических тестов (холодовой тест, ЭОД, перкуссия) и рентгенографии в) Только рентгенографии г) Только термометрии и перкуссии</p>	б
4	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ. В клинических рекомендациях ESE 2023 для описания состояния пульпы вместо терминов «обратимый/необратимый пульпит» предпочтительнее использовать характеристику: а) Наличие или отсутствие спонтанной боли б) Глубина кариозной полости в) Возраст пациента г) Размер периапикального очага</p>	а
5	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ. При лечении глубокого кариеса с риском вскрытия пульпы у пациента без спонтанной боли, согласно ESE 2023, предпочтительной тактикой является: а) Прямое депульпирование б) Непрямое покрытие пульпы (stepwise excavation) с повторным доступом через 6 месяцев в) Удаление зуба г) Назначение антибиотиков</p>	б

6	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно ESE 2023, при лечении нежизнеспособного зуба с апикальным периодонтитом обязательным этапом является: а) Изоляция коффердамом на всех этапах эндодонтического лечения б) Применение только одного ирриганта в) Использование только ручных инструментов г) Лечение в одно посещение	а
7	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. EFP S3-level guideline (2023) по профилактике и лечению пери-имплантитных заболеваний была разработана на основе анализа: а) 5 систематических обзоров б) 10 систематических обзоров в) 13 систематических обзоров г) 20 систематических обзоров	в
8	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно EFP S3-level guideline, профилактика пери-имплантитных заболеваний должна начинаться: а) После установки ортопедической конструкции б) На этапе планирования и установки имплантатов в) Только при появлении первых симптомов г) Через год после протезирования	б
9	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. В программу поддерживающей пери-имплантатной терапии (supportive peri-implant care) после протезирования обязательно входит: а) Ежедневный осмотр врачом б) Периодическая оценка состояния тканей, гигиены и рентгенологический контроль в) Профилактический приём антибиотиков г) Полная замена супраконструкции каждые 5 лет	б
10	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно анализу качества клинических рекомендаций ADA (2022), пороговое значение для признания рекомендации высококачественной составляет: а) 50% б) 60% в) 75% г) 90%	в
11	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. При планировании лечения пациентов с заболеваниями пародонта в первую очередь необходимо оценить: а) Желание пациента б) Степень подвижности зубов, глубину пародонтальных карманов, наличие кровоточивости в) Цвет зубов г) Наличие пломб	б
12	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно ESE 2023, прогноз зуба и его реставрабельность должны оцениваться: а) Только после завершения лечения б) Предоперационно или интраоперационно, до начала сложного и длительного лечения в) Через год после лечения г) Только рентгенологически	б
13	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. В Therapeutic Guidelines: Oral and Dental (2024) для беременных женщин с тошнотой и рвотой рекомендуется: а) Немедленно чистить зубы после рвоты б) Избегать чистки зубов в течение 60 минут после рвоты, полоскать рот водой и наносить фторсодержащую пасту пальцем в) Использовать только ополаскиватели г) Отказаться от гигиены полости рта на время беременности	б
14	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Оптимальным сроком для планового стоматологического лечения беременных является: а) Первый триместр б) Второй триместр в) Третий триместр г) Любой срок без ограничений	б
15	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. При составлении комплексного плана лечения пациента с когнитивными нарушениями (пожилой возраст, деменция) особое внимание следует уделить: а) Только эстетике б) Простоте гигиенических процедур, профилактике, скринингу и привлечению ухаживающих лиц в) Применению только хирургических методов г) Использованию дорогостоящих материалов	б

16	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно ESE 2023, для оценки состояния пульпы рекомендуется использовать: а) Только рентгенографию б) Холодовой тест, возможно дополненный электроодонтодиагностикой (ЭОД) в) Только перкуссию г) Только пальпацию	б
17	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. При подозрении на апикальный периодонтит, согласно ESE 2023, методом выбора для диагностики является: а) Прицельная периапикальная рентгенография б) Ортопантограмма в) Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) – только при сомнительных результатах или сложной анатомии г) Трансиллюминация	а
18	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) для диагностики апикального периодонтита показана: а) Всем пациентам б) Только в случаях, когда есть сомнения в диагнозе после периапикальной рентгенографии в) Только при лечении молочных зубов г) Только при травме	б
19	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. При составлении плана лечения для спортсменов, занимающихся контактными видами спорта, обязательной рекомендацией является: а) Отказ от спорта б) Использование кап (индивидуальных или стандартных) для профилактики травм в) Ежедневный приём кальция г) Удаление всех зубов мудрости	б
20	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Согласно ESE 2023, при проведении дифференциальной диагностики пульпита может потребоваться изменение диагноза: а) Только до начала лечения б) Интраоперационно, на основании данных, полученных в процессе вмешательства в) Только после гистологического исследования г) Никогда не меняется	б
21	ПК-1	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между клинической ситуацией и рекомендованным подходом согласно ESE S3-level guideline (2023). Ситуация: 1. Глубокий кариес без спонтанной боли, риск вскрытия пульпы 2. Спонтанная боль, усиливающаяся в ночное время, положительная реакция на холод, затягивающаяся после устранения раздражителя 3. Нежизнеспособный зуб с рентгенологически подтверждённым апикальным периодонтитом 4. Травматическое вскрытие пульпы при препарировании здорового зуба 5. Сохранение боли после проведённого эндодонтического лечения. Подход: А. Полное эндодонтическое лечение (обработка, ирригация, пломбирование каналов) Б. Повторное эндодонтическое лечение или хирургическое вмешательство В. Непрямое покрытие пульпы (ступенчатое удаление кариеса) Г. Прямое покрытие пульпы биосовместимым материалом Д. Витальная пульпотомия или полное эндодонтическое лечение	1-В, 2-Д, 3-А, 4-Г, 5-Б
22	ПК-1	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между группой пациентов и особенностями планирования стоматологического лечения (на основе Therapeutic Guidelines: Oral and Dental, 2024). Группа: 1. Беременные (II триместр) 2. Пациенты с когнитивными нарушениями и/деменцией 3. Пациенты с несъёмными ортопедическими конструкциями 4. Спортсмены-любители 5. Пациенты с неконтролируемым сахарным диабетом. Особенность: А. Акцент на поддерживающей гигиене, использование ирригаторов, регулярный контроль Б. Плановое лечение возможно, но необходим контроль гликемии и оценка риска инфекций В. Обучение ухаживающих лиц, упрощение гигиены, скрининг боли как причины изменений поведения Г. Рекомендация по использованию защитных кап Д. Наиболее безопасный период для плановых вмешательств, коррекция полож	1-Д, 2-В, 3-А, 4-Г, 5-Б

		ения в кресле	
23	ПК-1	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между компонентом диагностики и его ролью в составлении плана лечения согласно ESE 2023. Компонент: 1. Сбор анамнеза (история боли своими словами) 2. Холодовой тест 3. Периапикальная рентгенография 4. Оценка реставрабельности зуба и состояния пародонта 5. Конусно-лучевая КТ. Роль: А. Определение глубины поражения, наличия периапикальных изменений, анатомических особенностей Б. Оценка жизнеспособности пульпы и типа реакции (за тягивающаяся/незатягивающаяся) В. Определение прогноза зуба и возможности его сохранения Г. Выявление характера боли (спонтанная, ночная, от раздражителей) Д. Уточнение диагноза в сложных случаях (сомнительная рентгенография, сложная анатомия)	1-Г, 2-Б, 3-А, 4-В, 5-Д
24	ПК-1	Установите последовательность. Установите правильную последовательность этапов диагностики при подозрении на пульпит/апикальный периодонтит согласно ESE S3-level guideline (2023). 1. Проведение клинических тестов (холодовой тест, перкуссия, пальпация) 2. Сбор анамнеза (жалобы, история боли своими словами) 3. Формулировка предварительного диагноза и, при необходимости, его уточнение интраоперационно 4. Рентгенологическое исследование (periapical рентгенография) 5. Вне- и внутриротовой осмотр	2 → 5 → 1 → 4 → 3
25	ПК-1	Установите последовательность. Установите последовательность этапов комплексного лечения пациента с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести согласно подходам, изложенным в EFP S3-level guideline. 1. Поддерживающая пародонтальная терапия 2. Оценка результатов и при необходимости – хирургическое лечение (лоскутные операции) 3. Профессиональная гигиена полости рта, обучение гигиене, коррекция факторов риска 4. Закрытый кюретаж, поддесневое скейлинг и полировка корней 5. Диагностика (зондирование, оценка кровоточивости, рентгенография)	5 → 3 → 4 → 2 → 1
26	ПК-1	Установите последовательность. Установите последовательность действий при составлении комплексного плана лечения для пациента с множественными стоматологическими проблемами (кариес, пульпит, дефект коронки, пародонтит). 1. купирование острой боли и неотложных состояний 2. Составление окончательного плана с учётом прогноза зубов, возраста, пожеланий пациента и финансовых возможностей 3. Полная диагностика (осмотр, рентгенография, пародонтальный статус, оценка гигиены) 4. План санации (лечение кариеса, пульпита, удаление безнадежных зубов) 5. План профессиональной гигиены и обучения гигиене 6. План ортопедического лечения (протезирование) и имплантации (при необходимости)	1 → 3 → 5 → 4 → 6 → 2
27	ПК-1	Задание открытого типа с кратким ответом. Перечислите три ключевых элемента, которые должны быть включены в комплексный план лечения пациента с эндодонтической патологией согласно ESE S3-level guideline (2023).	1. Оценка прогноза и реставрабельности зуба до начала лечения 2. Использование асептической техники и изоляции коффердамом 3. Чёткое информирование пациента о возможных альтернативах, рисках и преимуществах
28	ПК-1	Задание открытого типа с кратким ответом. Назовите три категории исходов лечения, которые рекомендуется учитывать при планировании эндодонтического вмешательства согласно ESE 2023.	1. Предотвращение потери зуба 2. Разрешение симптомов (отсутствие боли, отёка) 3. Рентгенологические признаки заживления периапикальных тканей

29	ПК-1	Задание открытого типа с кратким ответом. Укажите три группы пациентов, требующих особого подхода к планированию стоматологического лечения и профилактических мероприятий, согласно Therapeutic Guidelines: Oral and Dental (2024).	1. Беременные женщины 2. Пожилые пациенты (особенно в домах престарелых) 3. Люди с когнитивными нарушениями / инвалидностью
30	ПК-1	Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Пациент 45 лет обратился с жалобами на постоянную ноющую боль в зубе 36, усиливающуюся при укусы. Зуб ранее лечен по поводу глубокого кариеса, поставлена пломба. При осмотре: пломба на жевательной поверхности, изменена в цвете. Перкуссия резко болезненна. Холдовой тест отрицательный. На рентгенограмме: пломба близко к пульпе, разрежение костной ткани у верхушек корней. Составьте план диагностики и лечения данного пациента согласно принципам ESE S3-level guideline.	1. Диагноз: обострение хронического апикального периодонтита зуба 36 (нежизнеспособный зуб с периапикальной патологией). 2. План лечения: а) Обезболивание, изоляция коффердамом. б) Создание эндодонтического доступа, удаление некротизированной пульпы. в) Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов с использованием ирригации (гипохлорит натрия, ЭДТА). г) Временное пломбирование каналов гидроксидом кальция при наличии экссудации или возможности отсроченного пломбирования. д) Постоянная obturation каналов (методом латеральной конденсации или термофиллом). е) Восстановление коронки зуба (пломба, вкладка, коронка). ж) Контрольный осмотр и рентгенография через 6-12 месяцев для оценки заживления. 3. Прогноз: благоприятный при условии качественного лечения и восстановления коронки.
31	ПК-1	Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). Пациентка 28 лет, срок беременности 16 недель, обратилась с жалобами на острую самопроизвольную боль в зубе 46, усиливающуюся ночью. Объективно: глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование дна болезненно, перкуссия слабо болезненна. Десна в области зуба без изменений. Составьте план ведения пациентки с учетом ее состояния и современных клинических рекомендаций. Обоснуйте выбор анестезии, тактику лечения и рекомендации по безопасному обезболиванию после вмешательства.	1. Оценка ситуации: острый пульпит (вероятно, необратимый). Лечение необходимо и должно быть проведено. 2. Срок беременности: второй триместр (16 недель) – наиболее безопасный период для стоматологических вмешательств. 3. Анестезия: предпочтителен артикаин с адреналином 1:200 000 (минимальная концентрация вазоконстриктора, категория В). Обязательно использовать аспирационную пробу. 4. Лечение: проведение витальной экстирпации пульпы под местной анестезией с изоляцией коффердамом. Механическая и медикаментозная обработка каналов. Временная obturation кальцийсодержащей пастой (Metapex, Vitapex). Постоянное пломбирование каналов и восстановление коронки можно выполнить после родов или во II триместре при возможности. 5. Послеоперационное обезболивание: парацетамол – препарат выбора (категория В).

			При выраженной боли возможно кратковременное применение ибупрофена во II триместре. 6. Рекомендации: избегать НПВС в III триместре, при сохранении боли – повторный визит.
32	ПК-1	Задание открытого типа с развернутым ответом (ситуационная задача). У пациента 65 лет с неконтролируемым сахарным диабетом 2 типа (глюкоза крови натощак 10-12 ммоль/л) и хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести планируется комплексное лечение. Составьте план ведения пациента, включая взаимодействие с другими специалистами, этапы лечения и критерии оценки эффективности. Какие факторы могут повлиять на прогноз лечения и как их скорректировать?	1. Предварительный этап: направить пациента к эндокринологу для коррекции сахароснижающей терапии и достижения компенсации диабета (HbA1c <7-8%). 2. Диагностика: полное пародонтологическое обследование (зондирование, индекс кровоточивости, рентгенография). Оценка гигиенических навыков. 3. План лечения: Этап 1 – обучение гигиене, профессиональная гигиена полости рта, мотивация. Этап 2 – закрытый юретаж, поддесневый скейлинг и полировка корней в нескольких квадрантах (с учетом переносимости). Возможно использование антисептиков местно. Этап 3 – оценка результатов через 3-4 месяца. При положительной динамике – переходить к поддерживающей терапии. При наличии глубоких карманов (>5 мм) и кровоточивости – рассмотреть хирургическое лечение (лоскутные операции) после стабилизации диабета. 4. Критерии эффективности: снижение глубины карманов, уменьшение кровоточивости, стабилизация состояния, улучшение гигиенических индексов. 5. Прогноз: при неконтролируемом диабете прогноз хуже из-за нарушенной репарации тканей и склонности к инфекциям. Коррекция гликемии и тщательный контроль гигиены критически важны для успеха лечения.

Разработан:  
доцент кафедры клинической фармакологии  
с курсом ДПО

А.А. Царукян