

**НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»**

Одобрено
На заседании Учёного совета «ДМСИ»,
Протокол № 12 от 24 июня 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор НОУ ВО «ДМСИ»
профессор М.М.Расулов

«__» _____ 20__ г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СТОМАТОЛОГИЯ

МОДУЛЬ КЛИНИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Специальность	31.05.03 Стоматология
Направленность(специализация)	Стоматология
Форма обучения	очная
Трудоемкость	5 з.е.
Разработано для обучающихся	по специальности 31.05.03

Махачкала

Фонд оценочных средств по учебной дисциплине одобрен на заседании кафедры профессиональных и стоматологических дисциплин «10» июня 2024 г. Протокол № 5.

Фонд оценочных средств актуализируется (обновляется) ежегодно.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СО-
ОТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Индикаторы компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:		
	Знать	Уметь	Владеть
ПК-1. Способен к проведению обследования пациента в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания			
ИД-1ПК-1.1 Собирает и анализирует результаты обследования пациентов, устанавливает предварительный диагноз	Методику сбора анамнеза и проведения осмотра пациентов. Знать принципы дифференциальной диагностики.	Собирать и анализировать жалобы пациента и данные его анамнеза. Анализировать результаты обследования пациента, устанавливать предварительный диагноз.	Навыками сбора анамнеза. Навыком анализа результатов обследования и постановки предварительного диагноза.
ИД-2ПК-1.2 Выявляет общие и специфические признаки стоматологических заболеваний	Общие и специфические признаки стоматологических заболеваний. Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава.	Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных, инструментальных, дополнительных исследований.	Навыком выявления общих и специфических признаков стоматологических заболеваний. Постановкой диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).
ИД-4ПК-1.4 Выявляет факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния).	факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния)	Выявлять факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния)	Выявлением факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния)
ПК-2. Способен ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями			
ИД-4ПК-2.4 Осуществляет лечение заболеваний молочных и постоянных зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез, слизистой рта (исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта), губ (за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ).	Особенности лечения заболеваний молочных и постоянных зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез, слизистой рта (исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта), губ (за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ).	Осуществлять лечение заболеваний молочных и постоянных зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез, слизистой рта (исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта), губ (за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ).	Практическими навыками лечения данных заболеваний, навыками ведения и лечения пациентов с заболеваниями ВНЧС, жевательных мышц, травматической окклюзией, повышенной стираемостью зубов, аномалиями и деформациями зубного ряда
ИД – 7 ПК -2.7 Оказывает хи-	методы хирургической	оказывать хирургиче-	Оказанием хирургиче-

хургическую помощь в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытия поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей.	помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытия поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей	скую помощь в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытия поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей	ской помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытия поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей
ИД – 8 ПК -2.8 Проводит ортопедическое лечения пациентов с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах), частичных и полных съемных пластиночных протезов	Анатомию головы, челюстно-лицевой области, строение зубов;	Проводить ортопедическое лечение дефектов зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Ортопедическим лечением дефектов зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-4. Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.			
ИД-1ПК-4.1 Проводит профилактические осмотры и профилактические процедуры стоматологических заболеваний.	Методику проведения профилактических осмотров и профилактических процедур стоматологических заболеваний.	Проводить профилактические осмотры и профилактические процедуры стоматологических заболеваний.	Навыками проведения профилактических осмотров и профилактических процедур у стоматологических больных.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО РАЗДЕЛАМ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Код формируемой компетенции
1. Организация стоматологической помощи.	ИД-1ПК-1.1 ИД-2ПК-1.2 ИД-4ПК-1.4 ИД-4ПК-2.4 ИД-7 ПК-2.7 ИД-8 ПК-2.8 ИД-1 ПК-4.1
2. Обследование стоматологического больного.	ИД-1ПК-1.1 ИД-2ПК-1.2 ИД-4ПК-1.4
3. Детская стоматология.	ИД-1ПК-1.1 ИД-2ПК-1.2 ИД-4ПК-1.4 ИД-4ПК-2.4 ИД-1 ПК-4.1
4. Неотложные состояния в стоматологической практике.	ИД-1ПК-1.1 ИД-2ПК-1.2 ИД-4ПК-1.4 ИД-4ПК-2.4 ИД-7 ПК-2.7
5. Карлесология.	ИД-1ПК-1.1 ИД-2ПК-1.2

	ИД-4ПК-1.4 ИД-4ПК-2.4 ИД-1 ПК-4.1
6. Эндодонтия.	ИД-1ПК-1.1 ИД-2ПК-1.2 ИД-4ПК-1.4 ИД-4ПК-2.4
7. Пародонтология.	ИД-1ПК-1.1 ИД-2ПК-1.2 ИД-4ПК-1.4 ИД-4ПК-2.4 ИД-7 ПК-2.7 ИД-8 ПК-2.8 ИД-1 ПК-4.1
8. Заболевания слизистой оболочки рта.	ИД-1ПК-1.1 ИД-2ПК-1.2 ИД-4ПК-1.4 ИД-4ПК-2.4 ИД-7 ПК-2.7
9. Приобретенные дефекты и деформации зубов и зубочелюстной системы.	ИД-8 ПК-2.8 ИД-1 ПК-4.1
10. Протезирование приобретенных дефектов зубов и зубных рядов.	ИД-8 ПК-2.8 ИД-1 ПК-4.1
11. Хирургия полости рта.	ИД-1ПК-1.1 ИД-2ПК-1.2 ИД-4ПК-1.4 ИД-4ПК-2.4 ИД-7 ПК-2.7
12. Итоговое занятие	ИД-1ПК-1.1 ИД-2ПК-1.2 ИД-4ПК-1.4 ИД-4ПК-2.4 ИД-7 ПК-2.7 ИД-8 ПК-2.8 ИД-1 ПК-4.1

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов на практических занятиях, подготовки докладов и сообщений, написания рефератов, выполнения контрольных работ, практических заданий, участия в круглых столах, решения кейс-задач и тестов.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень

Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Вопросы для устного опроса

1. Психодиагностика и психокоррекция эмоционального состояния пациента на стоматологическом приеме.
2. Мотивация пациента на стоматологическое лечение.
3. Травма зубов, челюстей и мягких тканей челюстно-лицевой области. Принципы лечения и неотложная помощь.
4. Дифференциальная диагностика заболеваний тройничного, лицевого и языкоглоточного нервов. Неотложная помощь.
5. Профилактика стоматологических заболеваний у детей.
6. Методы коммунальной профилактики кариеса.
7. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта. Диспансеризация.
8. Основные методы обследования зубов, зубных рядов, пародонта и слизистой оболочки рта.
9. Дополнительные методы исследования.
10. Симптоматическое и патогенетическое лечение воспалительных заболеваний пародонта.
11. Хирургические методы лечения воспалительных заболеваний пародонта.
12. Особенности ортопедического лечения воспалительных заболеваний пародонта.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если:

	- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей разного возраста. Влияние внешних и внутренних факторов на течение кариеса.
2. Зубочелюстные аномалии и деформации.
3. Зубосохраняющие операции.
4. Комплексный принцип планирования стоматологического лечения.
5. Ведение медицинской документации.
6. Инновационные методы функциональной диагностики в стоматологии.
7. Антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий.
8. Биологические, механические и эстетические принципы одонтопрепарирования.
9. Современные методы отбеливания зубов. (ПК 8)
10. Современные эстетические реставрации зубов с использованием вкладок и виниров.
11. Современные методы инструментации и obturation корневых каналов.
12. Ортопедическое лечение пациентов с частичным отсутствием зубов бюгельными протезами с замковой и телескопической системой фиксации.
13. Особенности ортопедического лечения с опорой на имплантаты.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
--------	----------

Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

Типовые тесты по дисциплине

1. НЕОБХОДИМО ПОДОБРАТЬ ОДИН ПОДХОДЯЩИЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ: Установите соответствие

- а) анафилаксия 1) нитроглицерин
- б) кардиогенный отек легких 2) адреналин
- в) бронхиальная астма 3) аспирин
- г) инфаркт миокарда 4) сальбутамол

2. НЕОБХОДИМО ПОДОБРАТЬ ПОДХОДЯЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ВО ВРЕМЯ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ ПРИ: Установите соответствие

- а) синкопа 1) цианоз кожи лица
- б) судорожном припадке 2) пульс хорошего наполнения
- в) гипогликемии 3) снижение артериального давления
- г) бронхиальная астма 4) одышка и свистящие хрипы на выдохе

3. ДЛЯ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ТИПИЧНО.

- а) слабость в верхних конечностях
- б) речь в виде отдельных слов
- в) шумный надсадный кашель
- г) свистящее дыхание на вдохе
- д) боли в груди

4. НЕОБХОДИМО ПОДОБРАТЬ ПОДХОДЯЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ: Установите соответствие

- а) артериальная гипотензия 1) стенокардия
- б) проходит после нитроглицерина 2) инфаркт миокарда
- в) слабость в руках 3) гипертонический криз
- г) сильная головная боль 4) острое нарушение мозгового кровообращения

5. НЕОБХОДИМО ПОДОБРАТЬ СООТВЕТСТВИЕ ЭФФЕКТОВ И ПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ АНАФИЛАКСИИ. Установите соответствие

- а) артериальная гипотензия 1) димедрол
- б) кожный зуд 2) адреналин
- в) стридор 3) 0,9% раствор хлорида натрия
- г) гипоксия 4) кислород

6. УКАЖИТЕ ПАТОЛОГИЮ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА, ВОЗНИКАЮЩУЮ В ПЕРИОД ИХ РАЗВИТИЯ: 1. эрозия зубов; 2. гипоплазия, гиперплазия эмали, флюороз; 3. кислотный некроз; 4. клиновидный дефект; 5. наследственные нарушения развития зубов. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) правильны ответы 1, 2 и 3
- б) правильны ответы 1 и 3
- в) правильны ответы 2 и 5
- г) правильный ответ 4
- д) правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5

7. ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ ВОЗНИКАЮТ.

- а) травма, эрозия зубов, клиновидный дефект
- б) флюороз зубов
- в) гипоплазия эмали
- г) гиперплазия эмали
- д) наследственные нарушения развития зубов

8. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПРИМЕНЯЮТ: 1. 3 % раствор дикаина, жидкость Платонова; 2. глубокое фторирование; 3. препараты серебра; 4. десенситайзеры (Seal and Protect, Gluma Desensitizer); 5. фторлак. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) правильны ответы 1, 2 и 3
- б) правильны ответы 1 и 3
- в) правильны ответы 2 и 4
- г) правильный ответ 4
- д) правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5

9. ИНИЦИАТОРОМ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ МАТЕРИАЛА СВЕТООВОГО ОТВЕРЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ.

- а) камфорахинон
- б) пероксид бензоила
- в) ароматические амины
- г) пероксид бензоила и ароматические амины
- д) ароматические амины и камфорахинон

10. К КОМПОМЕРАМ ОТНОСИТСЯ.

- а) Evicrol
- б) Herculite XRV
- в) Revolution
- г) Dyract AP
- д) Vitremer

11. РЕШАЮЩИМ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА И ХРОНИЧЕСКОГО ФИБРОЗНОГО ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ.

- а) характер болей
- б) термометрия и электроодонтодиагностика
- в) зондирование
- г) перкуссия
- д) фактор времени

12. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ В ЗУБЕ С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ ПОКАЗАН МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ.

- а) сохранение жизнеспособности всей пульпы зуба

- б) витальная ампутация
- в) витальная экстирпация
- г) девитализация пульпы
- д) удаление зуба

13. РЕШАЮЩИМ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ОБЩЕГО И ЧАСТИЧНОГО ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ.

- а) характер болей и фактор времени
- б) термометрия
- в) электрометрия
- г) перкуссия
- д) пальпация

14. НАИБОЛЬШИЕ ТРУДНОСТИ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ВЕРХУШЕЧНОГО ОТВЕРСТИЯ И ПОДГОТОВКИ КАНАЛОВ К ПЛОМБИРОВАНИЮ 16 ИЛИ 26 ЗУБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ.

- а) дистальный небный
- б) медиальный щечный
- в) щечный
- г) дистальный щечный
- д) небный

15. ПРИНЯТАЯ РАБОЧАЯ ДЛИНА КОРНЕВОГО КАНАЛА.

- а) точно соответствует анатомической длине зуба
- б) короче на 1 мм, чем анатомическая длина зуба
- в) длиннее на 1 мм, чем анатомическая длина зуба
- г) иногда равна длине глубиномера (по субъективным ощущениям)
- д) всегда равна длине глубиномера (по субъективным ощущениям)

Эталоны ответов

- 1. - а-2, б-1, в-4, г-3
- 2. - а-3, б-1, в-2, г-4
- 3. - г
- 4. - а-2, б-1, в-4, г-3
- 5. - а-3, б-1, в-2, г-4
- 6. - в
- 7. - а
- 8. - в
- 9. - а
- 10. - г
- 11. - б
- 12. - а
- 13. - а

14. - 6

15. - 6

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Вопросы для подготовки к экзамену

1. Организация стоматологической помощи населению. Структура стоматологической службы.
2. Ресурсное обеспечение стоматологической службы.
3. Организация работы структурных подразделений.
4. Санитарно-гигиенические нормы в стоматологии. Охрана труда врача-стоматолога на рабочем месте.
5. Общение с пациентами. Психодиагностика и психокоррекция эмоционального состояния пациента на стоматологическом приеме.
6. Мотивация пациента на стоматологическое лечение. Деонтология.
7. Лекарственные средства и оборудование, необходимые для оказания помощи при неотложных состояниях.
8. Медицинские, юридические и социальные аспекты оказания неотложной помощи.
9. Реанимационные мероприятия в амбулаторной стоматологической практике.
10. Тактика врача-стоматолога общей практики при одонтогенных воспалительных заболеваниях. Неотложная помощь.
11. Воспалительные заболевания слюнных желез. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.
12. Диагностика и неотложная помощь при сердечно-сосудистой и острой дыхательной недостаточности, шоках различной этиологии, септических состояниях, при аллергических реакциях, расстройствах сознания и эпилептоидных состояниях.
13. Профилактика стоматологических заболеваний у детей.
14. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта.
15. Диспансеризация.
16. Профилактика непереносимости конструкционных материалов зубных протезов.
17. Профилактика окклюзионных нарушений.
18. Методы индивидуальной профилактики кариеса.
19. Функциональные и лабораторные методы исследования.
20. Гипоплазия. Дифференциальная диагностика и лечение.
21. Флюороз. Дифференциальная диагностика и лечение.
22. Диагностика и лечение заболеваний и аномалий слизистой оболочки рта у детей.
23. Диагностика, особенности профилактики и лечения окклюзионных нарушений.
24. Болезни языка. Дифференциальная диагностика лечение.
25. Методы диагностики и лечения заболеваний В.Н.Ч.С.

26. Дифференциальная диагностика новообразований челюстно-лицевой области.
27. Составления комплексного плана лечения.
28. Лечение кариеса зубов и его осложнений у детей разных возрастных групп.
29. Особенности течения и лечения одонтогенных воспалительных процессов у детей.
30. Принципы лечения и неотложная помощь при травме зубов, челюстей и мягких тканей лица у детей.
31. Современные технологии диагностики и лечения кариеса и других болезней твердых тканей зубов, повышенного истирания, эрозий и клиновидных дефектов зубов.
32. Особенности диагностики и лечения одонтогенных воспалительных заболеваний. Зубосохраняющие операции.
33. Болезни прорезывания зубов.
34. Стоматиты и родственные поражения, другие болезни губ и слизистой оболочки рта. Дифференциальная диагностика лечение.
35. Предраковые заболевания слизистой оболочки рта и онконастороженность.
36. Нарушения окклюзии. Современные методы окклюзионной коррекции.
37. Протезирование дефектов зубов.
38. Лечение частичной и полной вторичной адентии.
39. Одонтогенные воспалительные заболевания.
40. Пульпит – современные методы эндодонтического лечения.
41. Периодонтит – современные методы эндодонтического лечения
42. Повторное эндодонтическое лечение. Критерии качества.
43. Ошибки и осложнения в эндодонтии.
44. Восстановление зубов после эндодонтического лечения.

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	– вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.

Удовлетворительно	– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	– не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

Ситуационные задачи

Задача № 1

В клинику обратилась пациентка Т. 45 лет с жалобами на эстетические дефекты зубов и выраженную гиперестезию дентина.

Анамнез: перенесенные и сопутствующие заболевания: хронический гастрит с повышенной кислотностью. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: на вестибулярной поверхности зубов 1.1, 2.1, 2.2 – дефекты в пределах эмали и дентина чашеобразной формы, при зондировании плотные, безболезненные.

Задания и вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.

Укажите факторы, которые следует учитывать при проведении лечения

Задача № 2.

Больной Р. обратился к врачу-стоматологу с жалобами на острую постоянную боль в зубе 1.7, усиливающуюся при накусывании, изменение конфигурации лица за счёт припухлости щёчной области справа. Из анамнеза выяснено, что три дня назад больному было проведено лечение данного зуба по поводу кариеса дентина. Перед наложением пломбы зуб не болел. При осмотре пациентки определяется припухлость правой щечной области. Кожа над припухлостью в цвете не изменена, свободно собирается в складку. В поднижнечелюстной области справа пальпируется болезненный лимфатический узел эластичной консистенции, подвижный, диаметром около 0,7 см, Переходная складка в области зуба 1.7 отёчна, гиперемирована, при пальпации болезненна. Перкуссия зуба 1.7 болезненна, на жевательной поверхности данного зуба – пломба из композита.

Задания и вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Каковы причины данного заболевания?
3. Составьте план лечения. Назовите отличительные особенности в работе с пульпоэкстрактором при лечении пульпита и периодонтита.
4. Укажите методики пломбирования канала корня зуба (ККЗ) одной пастой и показания к применению пломбирования ККЗ одной пастой.

Задача № 3

В стоматологическую поликлинику обратился больной М., 33 лет с жалобами на боль в левой половине лица. Боль острая, приступообразная, самопроизвольная. Пациент не может определить, какой зуб болит. Боль иррадирует в висок, ухо и нижнюю челюсть. Из анамнеза выяснено, что три дня назад у пациента ночью появилась боль в зубах верхней челюсти слева. Не имея возможности обратиться к врачу-стоматологу, пациент купировал боль приёмом ненаркотических анальгезирующих препаратов. За последние сутки боль усилилась и приобрела, по мнению пациента, постоянный характер. Осмотрев полость рта больного, врач-стоматолог определил глубокую кариозную полость на дистально-жевательной поверхности коронки зуба 2.6, который не подвергался ранее лечению. Зондирование кариозной полости резко болезненно, а перкуссия зуба умеренно болезненна. Слизистая оболочка десны в области зуба 2.6 бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, при пальпации безболезненна. ЭОД зуба 2.6 – 30 мкА.

Задания и вопросы:

1. Поставьте диагноз. Достаточно ли данных для постановки клинического диагноза? И если нет, то, какие дополнительные методы обследования необходимо провести пациенту для постановки клинического диагноза?
2. Проведите дифференциальный диагноз диагностируемого Вами заболевания
3. Наметьте план лечения. Перечислите показания к проведению выбранного Вами метода лечения и его основные этапы, соблюдая последовательность их проведения
4. Назовите основные правила механической обработки канала корня зуба. Перечислите основные этапы расширения ККЗ стандартной техникой

Задача № 4.

Пациент В. 29 лет жалуется на боль и припухлость в области твёрдого нёба слева, болезненность при приёме пищи, головную боль, слабость, повышение температуры тела. Развитие настоящего заболевания: 4 дня назад у пациента появилась боль в зубе 2.4. Накусывание на зуб было болезненным. К врачу не обращался. Принимал анальгезирующие препараты. Позднее боль в зубе стала стихать, но появилась боль и припухлость со стороны твёрдого нёба. Повысилась температура тела. Перенесённые и сопутствующие заболевания: аллергические реакции отрицает, считает себя практически здоровым. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,6 °С. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное и безболезненное. При пальпации в поднижнечелюстной области слева определяется подвижный, умеренно болезненный лимфатический узел диаметром 0,6 см. Зуб 2.4 под пломбой, изменён в цвете. Перкуссия 2.4 зуба слабоболезненна. На твёрдом нёбе в области зуба 2.4 определяется припухлость полушаровидной формы. Слизистая оболочка над ним гиперемирована, отёчна, пальпируется инфильтрат с размягчением и флюктуацией. На рентгенограмме: в области верхушки корня зуба 2.4 отмечается очаг деструкции костной ткани с нечёткими контурами.

Задания и вопросы:

1. Поставьте диагноз. Укажите, какие разделы медицинской карты стоматологического пациента заполняются врачом стоматологом по результатам опроса пациента
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения.
4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения.

Задача № 5

Больной М. 45 лет был доставлен в клинику по скорой помощи с жалобами на общую слабость, высокую температуру тела (38,5° С), болезненную припухлость в левой поднижнечелюстной области. Из анамнеза выяснено, что после переохлаждения больного три дня назад заболел 3.6 зуб, к врачу за помощью не обращался, лечился анальгетиками, полоскал полость рта отваром шалфея. Через два дня от начала заболевания присоединились, а затем стали нарастать острые воспалительные явления со стороны нижней челюсти слева. Общее состояние

больного удовлетворительное. Температура тела 38° С. Пульс ритмичный, 100 ударов в минуту. Местно: в левой поднижнечелюстной области плотный болезненный инфильтрат, коллатеральный отёк. Кожа в области инфильтрата гиперемирована, лоснится, в складку не собирается, определяется участок флюктуации. Со стороны полости рта воспалительные явления выражены незначительно. Коронка зуба 3.6 разрушена более, чем на $\frac{3}{4}$, перкуссия зуба болезненна.

Задания и вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Какие дополнительные методы обследования целесообразно провести?
3. Предположите нозологии для дифференциальной диагностики. Поставьте и обоснуйте клинический диагноз.
4. Предложите метод лечения выявленной патологии.

Критерии оценивания решения ситуационной задачи:

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное решение ситуационной задачи.
	«4» (хорошо) – в целом ситуационная задача решена, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при решении ситуационной задачи.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, ситуационная задача не решена или решена не верно.

