

**Assessment tools for conducting attestation
in discipline « Diagnostics and treatment periodontal diseases in Therapeutic Dentistry »
for students of 2021 year of admission under the educational
programme 31.05.03 Dentistry specialisation (profile) Dentistry (Specialist's),
form of study full-time, 5nd-Years Students (Term 9), for the 2025-2026 academic year**

1. Assessment tools for conducting current attestation in discipline

1.1. Оценочные средства для проведения аттестации на занятиях семинарского типа

The current attestation includes the following types of tasks: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам.

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1

1. Пародонтом называют комплекс тканей, состоящий из:

- а) десны, альвеолярного гребня, периодонта и цемента корня зуба
- б) десны, костной ткани альвеолы, периодонта и цемента корня зуба
- в) десны, костной ткани альвеолы, шарпеевых волокон и цемента корня зуба
- г) десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта и цемента корня зуба
- д) десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта и клеточного цемента корня зуба

2. Непрерывное углубление на десне, которое повторяет контур десневого края, лежит апикальнее его и определяется визуально:

- а) рецессия десны
- б) десневая борозда
- в) десневой желобок
- г) зубо-десневое соединение
- д) слизисто-десневая граница

3. Утрата, соединительнотканного прикрепления зуба на расстоянии от цемента-эмалевой границы до дна пародонтального кармана - это:

- а) ложный карман
- б) клиническая десневая борозда
- в) глубина пародонтального кармана
- г) обнажение поверхности корня зуба
- д) потеря пародонтального прикрепления

4. Индекс РМА определяет тяжесть

- а) гингивита
- б) пародонтита
- в) пародонтоза
- г) парадонтолиза
- д) стоматита

5. Гипертрофический гингивит фиброзной формы дифференцируют с

- а) пародонтитом
- б) фиброматозом
- в) пародонтозом
- г) герпетическим гингивостоматитом
- д) кандидозом

6. Резорбция межальвеолярных перегородок характерна для заболеваний

- а) гингивита
- б) периодонтита
- в) пародонтита

- г) пародонтомы
 - д) фиброматоза
7. Для определения тяжести пародонтита необходимо определить
- а) подвижность зуба
 - б) глубину кармана
 - в) потерю пародонтального прикрепления
 - г) концентрацию глюкозы в крови
 - д) сделать рентгенограмму
8. Причиной воспаления в пародонте является:
- а) микробная зубная бляшка и травма тканей пародонта
 - б) травма тканей пародонта и нарушение обмена веществ
 - в) уменьшение секреции слюны и эндокринная патология
 - г) чрезмерное потребление мягкой пищи и нарушение обмена веществ
 - д) нависающий край пломбы зуба и чрезмерное потребление мягкой пищи
9. Пародонтит средней степени тяжести дифференцируют с:
- а) катаральным гингивитом
 - б) гипертрофическим гингивитом
 - в) пародонтитом тяжелой степени
 - г) пародонтозом
 - д) фиброматозом
10. Эффективность профессиональной гигиены оценивается с помощью:
- а) субъективной оценки ощущений пациента
 - б) индекса API
 - в) индекса КПУ
 - г) визуально
 - д) не оценивается

1.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1.; ПК-4.2.1.; ПК-4.3.1.

Пациент 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, отсутствие зубов 11, 21, 31, кровоточивость десны, выделение гноя, боль, неприятный запах из полости рта, частые случаи припухлости десны, которые сопровождаются болью и повышением температуры тела до 37,9 градусов. В анамнезе диабет, уровень глюкозы в периферической крови натощак 7,5 ммоль/л. Внешний осмотр: кожные покровы без видимых изменений, регионарные лимфоузлы не пальпируются. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щёк без патологических изменений. Десна в области имеющихся зубов застойно гиперемирована, отмечается гнойное отделяемое из пародонтальных карманов. Пародонтальные карманы 6-9 мм патологическая подвижность зубов I-III степени.

Задания

1. Назовите группы заболеваний пародонта, к которым может относиться данная патология.
2. Назовите данные анамнеза, которые необходимо выяснить для уточнения диагноза.
3. Назовите методы обследования, необходимые для уточнения диагноза. Поставьте предварительный диагноз.
4. Наметьте план лечебных мероприятий.

1.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1.; ПК-4.2.1.; ПК-4.3.1.

1. Медикаментозная обработка пародонтальных карманов. Наложение лекарственной пленки. Приготовление и наложение десневых повязок (лечебных, защитных).

2. Определить индексы, регистрирующие состояние тканей пародонта
3. Временное шинирование зубов. Показания, методика проведения

1.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1.; ПК-4.2.1.; ПК-4.3.1.

1. Методы комплексного лечения больных пародонтитом.
2. Основные требования к лечению воспалительных заболеваний пародонта.
3. Методы этиотропной терапии пародонтита.
4. Методы патогенетической терапии.
5. Цель и задачи общего лечения пародонтита.
6. Основные принципы выбора средств общего воздействия на организм при различных видах поражения пародонта.

1.2. Оценочные средства для самостоятельной работы обучающихся

Оценка самостоятельной работы включает в себя тестирование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий с одиночным ответом

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1.; ПК-4.2.1.; ПК-4.3.1.

Выберите один правильный ответ из пяти:

1. Антибактериальный препарат, применяемый при местном лечении гипертрофического гингивита:

- а) раствор хлоргексидина
- б) масло шиповника
- в) раствор перекиси водорода 6%
- г) йодинол
- д) облепиховое масло

2. Антисептики, содержащие хлоргексидин:

- а) Эльгидиум и Диоксиколь
- б) Элюдрил и Корсодил
- в) Пародиум и Сангвиритрин
- г) Имудон и Элюгель
- д) раствор Люголя

3. Ранним клиническим признаком воспаления пародонта является:

- а) симптом кровоточивости десны
- б) клинический карман глубиной 3 мм
- в) патологическая подвижность зуба
- г) изменение цвета и формы десневого сосочка
- д) резорбция костной ткани межзубных перегородок

4. Фактор, способствующий развитию локального хронического гингивита:

- а) нависающий край пломбы
- б) заболевание крови
- в) гиповитаминоз С
- г) низкое содержание фтора в питьевой воде
- д) фузоспирохетозная инфекция

5. Микроорганизмы, вызывающие неприятный запах изо рта:

- а) пародонтопатогенные анаэробные микроорганизмы
- б) аэробные бактерии
- в) сапрофитная микрофлора
- г) резидентная микрофлора
- д) неприятный запах изо рта никогда не связан с микроорганизмами

6. К нерезорбируемым системам с контролируемым высвобождением активных веществ относятся:

- а) Элизол
- б) Периочип
- в) Дентомицин
- г) Актисайт
- д) Атридокс

7. Для какого антибактериального препарата характерно депонирование в тканях и способность проникать в клетки эпителия пародонтального кармана?

- а) цефалоспорины
- б) макролиды
- в) пенициллины
- г) тетрациклины
- д) фторхинолоны

8. При глубине пародонтального кармана менее 5 мм целесообразно проводить:

- а) кюретаж
- б) открытый кюретаж
- в) лоскутную операцию
- г) костную пластику
- д) гингивэктомию

9. Какой антимикробный препарат наиболее эффективен в отношении анаэробных бактерий?

- а) Амоксициллин
- б) Ампициллин
- в) Метронидазол
- г) Моксифлоксацин
- д) Линкомицин

10. Пародонтопатогенный микроорганизм, играющий ведущую роль в возникновении агрессивного пародонтита:

- а) *Actinobacillus actinomycetemcomitans*
- б) *Porphyromonas gingivalis*
- в) *Eikenella corrodens*
- г) *Bacteroides forsythus*
- д) *A. viscosus* *A. naeslundii*

1.2.2. Примеры тестовых заданий с множественным выбором

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1.

Выберите два правильных ответа из пяти:

1. Микробная колонизация полости рта зависит:

- а) от способности микроорганизмов прилипать к различным поверхностям
- б) от способности микроорганизмов синтезировать кислоты
- в) от взаимосвязи метаболизма различных групп микроорганизмов
- г) от способности микроорганизмов утилизировать кислород
- д) от способности микроорганизмов к фотосинтезу

2. Стрептококки, обитающие в ротовой полости, в основном представлены следующими видами:

- а) *S. salivarius*
- б) *S. pyogenes*
- в) *S. mutans*
- г) *S. pneumoniae*
- д) *S. gallolyticus*

3. Укажите, к каким группам относятся микроорганизмы, населяющие десневую жидкость и десневой желобок:

- а) нитевидные облигатно-аэробные виды

- б) нитевидные облигатно-анаэробные виды
- в) извитые облигатно-аэробные виды
- г) извитые облигатно-анаэробные виды
- д) цианобактерии

4. Укажите микроорганизмы, которые не относятся к основным представителям, обитающим в десневой жидкости и десневом желобке:

- а) фузобактерии
- б) бактериоды
- в) лептотрихии
- г) нейссерии
- д) спирохеты

5. Для микроценоза десневых карманов характерны следующие условия:

- а) значительно сниженный уровень содержания кислорода
- б) наличие благоприятных условий для обитания строгих анаэробов
- в) повышенное содержание кислорода
- г) наличие благоприятных условий для обитания аэробов
- д) повышенное содержание углеводов

6. Пародонтальную повязку применяют для:

- а) увеличения времени действия лекарственного препарата при внесении его в пародонтальный карман
- б) усиления оттока экссудата из пародонтального кармана
- в) защиты раневой поверхности после пародонтальной хирургии
- г) антисептической обработки десны
- д) изоляции микроорганизмов пародонтального кармана

7. Местное применение лекарственного препарата при катаральном гингивите целесообразно проводить в виде:

- а) промывания пародонтального кармана
- б) инстилляций в пародонтальный карман
- в) орошения
- г) пародонтальной повязки с лекарственным веществом
- д) мукоадгезивных пленок с лекарственными препаратами

8. В концентрации 0,05% и более хлоргексидин оказывает действие:

- а) бактерицидное
- б) бактериостатическое
- в) фунгицидное
- г) прижигающее
- д) регенерирующее

9. К преимуществам местной антимикробной терапии относится:

- а) широкий выбор антимикробных препаратов
- б) высокая концентрация препарата в месте введения
- в) высокая эффективность в отношении микробной грибковой инфекции
- г) воздействие на отдаленные очаги инфекции
- д) низкий риск системных побочных эффектов

10. К преимуществам общей антимикробной терапии относится:

- а) широкий выбор антимикробных препаратов
- б) высокая концентрация препарата в месте введения
- в) высокая эффективность в отношении микробной биопленки
- г) воздействие на отдаленные очаги инфекции
- д) низкий риск системных побочных эффектов

2. Assessment tools for conducting intermediate attestation in a discipline

Intermediate attestation is carried out in the form of credit.

The intermediate attestation includes the following types of tasks: собеседование.

2.1. List of questions to prepare for the intermediate attestation:

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1	Понятие о пародонтальном комплексе, особенности функционирования пародонта. Зубодесневое соединение.	ПК-1.1.1./з-1.
2	Клинико-лабораторные и функциональные методы диагностики в пародонтологической практике: основные методы диагностики - определение глубины преддверия полости рта, характеристика прикрепления уздечек губ и языка, оценка состояния десны, измерение глубины пародонтального кармана, краевой рецессии тканей пародонта, определение костных и фуркационных дефектов, размеров потери пародонтального прикрепления; методы индексной оценки тяжести гингивита, пародонтита; оценка окклюзии, наличия преждевременных контактов зубов, патологической подвижности зубов.	ПК-1.1.1./з-1.
3	Клинико-лабораторные и функциональные методы диагностики в пародонтологической практике: дополнительные методы диагностики – рентгенография; капилляроскопия, ЛДФ; лабораторные исследования – цитология содержимого пародонтального кармана, исследование количественного и качественного состава десневой жидкости.	ПК-1.1.1./з-1.
4	Клинико-лабораторные и функциональные методы диагностики в пародонтологической практике: дополнительные методы диагностики – микробиологические и генетические методы диагностики, используемые при заболеваниях пародонта. Цифровые пародонтологические карты (система Florida).	ПК-1.1.1./з-1.
5	Современная международная номенклатура заболеваний пародонта. Пародонтальные микробные комплексы (состав, особенности патогенности и вирулентности). Развитие воспалительно-деструктивного процесса в тканях пародонта	ПК-1.1.1./з-1
6	Быстро прогрессирующий пародонтит. Роль местных и общих факторов в этиологии быстро прогрессирующего пародонтита. Особенности клинического проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, особенности лечения (с учетом региональных особенностей эпидемиологии заболевания, этнографических и демографических детерминант, возрастных изменений ЧЛЮ у лиц, проживающих в	ПК-1.1.1./з-1.; ПК-4.2.1./у-1.; ПК-4.3.1./н-1

	Волгоградской области, а также потребностей работодателей).	
7	Планирование лечебных мероприятий при заболеваниях пародонта. Составление плана комплексного лечения пациентов с патологией пародонта. Необходимость привлечения смежных специалистов (принципы коллегиального ведения пациентов с патологией пародонта). Использование терапевтических, ортопедических, ортодонтических и физиотерапевтических методов в комплексном лечении заболеваний пародонта. Соблюдение требований врачебной этики и деонтологических принципов на пародонтологическом приеме. (с учетом региональных особенностей эпидемиологии заболевания, этнографических и демографических детерминант, возрастных изменений ЧЛЮ у лиц, проживающих в Волгоградской области, а также потребностей работодателей).	ПК-4.2.1./у-1.; ПК-4.3.1./н-1
8	Профессиональная гигиена полости рта, как этап начальной (инициальной, базовой) терапии заболеваний пародонта. Классификация методов снятия зубных отложений. Инструменты и оборудование для снятия зубных отложений ручными и аппаратными методами: преимущества, недостатки, противопоказания, методика проведения.	ПК-4.2.1./у-1.; ПК-4.3.1./н-1
9	Применение системы «Вектор» для лечения заболеваний пародонта: принципы работы, преимущества, методика проведения.	ПК-4.2.1./у-1.; ПК-4.3.1./н-1
10	Методы иммобилизации подвижных зубов при заболеваниях пародонта: шинирование адгезивными шинами. Методика шинирования.	ПК-4.2.1./у-1.; ПК-4.3.1./н-1
11	Избирательное шлифование зубов в пародонтологии: классификация супраконтактов, методика проведения.	ПК-4.2.1./у-1.; ПК-4.3.1./н-1
12	Депульпирование зубов по пародонтологическим показаниям: патогенетическое обоснование. Аутогемотерапия тромбоцитарной плазмы в пародонтологии: понятие, показания, методика проведения.	ПК-4.2.1./у-1.; ПК-4.3.1./н-1
13	Физиотерапевтические методы лечения заболеваний пародонта: Лечение постоянным электрическим током: электрофорез. Лечение переменным электрическим током: дарсонвализация, диатермокоагуляция, микроволновая терапия. Лечебный фактор, физическое действие, физиологическое действие, терапевтический эффект, показания к назначению, противопоказания, аппаратура, методика проведения.	ПК-4.2.1./у-1.; ПК-4.3.1./н-1
14	Физиотерапевтические методы лечения заболеваний пародонта. Ультразвук в пародонтологии.	УК-1.3.1. УК-1.3.2. ОПК-6.3.1. ПК-4.2.1./у-1.; ПК-

	Лечебный фактор, физическое действие, физиологическое действие, терапевтический эффект, показания к назначению, противопоказания, аппаратура, методика проведения. Светолечение (лазер). Механизм действия лучей лазера. Применение лазерного излучения при диагностике и лечении заболеваний пародонта.	4.3.1./н-1	
15	Фотоактивируемая дезинфекция и терапия в пародонтологии.	ПК-4.2.1./у-1.; 4.3.1./н-1	ПК-
16	Физиотерапевтические методы лечения заболеваний пародонта. Лечение теплом и холодом: водолечение, криотерапия в пародонтологии. Массаж в пародонтологии. Лечебный фактор, физическое действие, физиологическое действие, терапевтический эффект, показания к назначению, противопоказания, аппаратура, методика проведения.	ПК-4.2.1./у-1.; 4.3.1./н-1	ПК-
17	Физиотерапевтические методы лечения заболеваний пародонта. Применение ТЭС в пародонтологии.	ПК-4.2.1./у-1.; 4.3.1./н-1	ПК-
18	Физиотерапевтические методы лечения заболеваний пародонта. Применение гирудотерапии в пародонтологии.	ПК-4.2.1./у-1.; 4.3.1./н-1	ПК-
19	Реабилитации пациентов с заболеваниями пародонта с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии (по основным группам диспансерного наблюдения).	ПК-4.2.1./у-1.; 4.3.1./н-1	ПК-

The full fund of assessment tools for the discipline/practice is available in the VolgSMU Electronic Information and Educational System at the link(s):

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=10021>

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=10022>

Considered at the department meeting Therapeutic Dentistry, protocol of «29» May 2025 г. № 12.

Head of the Department for Therapeutic

Dentistry, DSci, professor



I.V. Firsova