

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего
образования
«Волгоградский
государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



**Фонд оценочных средств для проведения аттестации по
производственной (клинической) практике (базовой и вариативной).**

**Наименование дисциплины: Производственная (клиническая) практика
(базовая и вариативная)**

**Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре по специальности: 31.08.72
Стоматология общей практики.**

Квалификация (степень) выпускника: врач-стоматолог

**Кафедра: Кафедра стоматологии Института непрерывного медицинского
и фармацевтического образования.**

Форма обучения – очная

Для обучающихся 2023, 2024 года (актуализированная версия).

Волгоград, 2024

Разработчики:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/звание	Кафедра (полное название)
1.	Македонова Ю.А.	Зав. кафедрой	д.м.н./профессор	Стоматологии Института НМФО
2.	Гаврикова Л.М.	доцент	к.м.н./доцент	Стоматологии Института НМФО
3.	Афанасьева О.Ю.	доцент	к.м.н./доцент	Стоматологии Института НМФО
4.	Дьяченко Д.Ю.	доцент	к.м.н.	Стоматологии Института НМФО

Фонд оценочных средств для проведения аттестации по производственной (клинической) практике (базовой и вариативной) ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.72 «Стоматология общей практики» рассмотрен на заседании кафедры протокол №1 от «25» 04 2024 г.

Заведующий кафедрой стоматологии Института НМФО,
д.м.н., профессор

Ю.А. Македонова

Рецензент: Главный врач ГАУЗ «Волгоградская областная клиническая стоматологическая поликлиника» к.м.н., доцент Д.В. Верстаков

Фонд оценочных средств для проведения аттестации по производственной (клинической) практике (базовой и вариативной) ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.72 «Стоматология общей практики» согласован с учебно-методической комиссией Института НМФО, протокол № 12 от «27» 06 2024 г.

Председатель УМК

М.М. Королева

Начальник управления учебно-методического, правового сопровождения и производственной практики

М.Л. Наumenко

Фонд оценочных средств для проведения аттестации по производственной (клинической) практике (базовой и вариативной) ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.72 «Стоматология общей практики» утвержден на заседании Ученого совета Института НМФО протокол №1 от «27» 06 2024 года

Секретарь Ученого совета к.м.н., доцент

М.В. Кабытова

Оглавление

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
2. Оценочные средства для проведения аттестации	11
3. Критерии и шкала оценивания по оценочному средству	47

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Виды компетенции	Название компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИУК)		
		ИУК-1 Знать	И Уметь	ИУК-3 Трудовые действия
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Основные понятия, используемые в стоматологии, анатомо-топографические особенности челюстно-лицевой области, основные функции зубо-челюстной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами, научные идеи и тенденции развития терапевтической стоматологии	Критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника, избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач, управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. Ч. Из множественных источников, использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	Навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации, навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач, навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. Из множественных источников, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.
УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знать основы проектного менеджмента, методы и инструменты планирования и управления проектами, Иметь представление о жизненном цикле проекта и его ключевых этапах,	Уметь разрабатывать проектные задачи, цели и планы, а также определять необходимые ресурсы, Уметь оценивать риски и разрабатывать стратегии и планы управления ими, Уметь организовывать работу в рамках проекта, распределять задачи и координировать деятельность команды.	Владеть навыками мониторинга и контроля выполнения проекта, анализа результатов и корректировки планов, Владеть навыками управления временем, Владеть навыками анализа проектных результатов, оценки эффективности и формулирования рекомендаций
УК-3	Способен руководить	Морально-этические	Ориентироваться в нормативно-	Знаниями организационной

	работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.	правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях. Защищать гражданские права врачей и пациентов. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива.	структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций, анализировать показатели работы структурных подразделений
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать принципы эффективной коммуникации и межличностного взаимодействия в контексте стоматологии	Внимательно, проявлять интерес и эмпатию к пациентам, Уметь задавать вопросы, чтобы получить полную и точную информацию от пациентов, Уметь общаться с пациентами с различными психологическими и эмоциональными состояниями, Уметь адаптировать свой стиль коммуникации в зависимости от потребностей и характера собеседника, Работать с конфликтными ситуациями и эффективно решать проблемы в команде, Уметь использовать неконфронтационные методы разрешения конфликтов с пациентами и коллегами	Владеть навыками эмпатии, умением установления доверительных отношений с пациентами и коллегами, Владеть навыками межличностного влияния и умением мотивировать пациентов к соблюдению рекомендаций.
		Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции (ИОПК)		
		ИОПК-1 Знать	ИОПК-1 Знать	ИОПК-1 Знать

ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать основные информационно-коммуникационные технологии, используемые в стоматологии, Иметь представление о принципах информационной безопасности и соблюдении конфиденциальности данных пациентов.	Уметь работать с электронным медицинским документооборотом и другими информационными системами, используемыми в стоматологии, Уметь эффективно использовать программное обеспечение для планирования, диагностики и лечения в стоматологии, Уметь использовать электронные ресурсы и базы данных для получения актуальной информации в своей профессиональной области.	Владеть навыками обработки и анализа данных с использованием специализированного программного обеспечения, Владеть навыками защиты информации, обеспечения безопасности данных пациентов и соблюдения этических норм в использовании информационных технологий, Владеть навыками обучения и самообучения в области информационно-коммуникационных технологий
ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Основные нормативные документы, регламентирующие работу поликлинической помощи врача - стоматолога	Организовать работу стоматологического кабинета	Навыками организации работы стоматологического кабинета с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по стоматологической службе
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику, направлять на обследования	Общие закономерности патогенеза наиболее распространенных	Установить эмоционально-психологический контакт с пациентом, мотивировать его к санации полости рта, Планировать лечение пациентов с	Владеть принципами и методами ведения основных стоматологических заболеваний на клиническом

	пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний	стоматологических заболеваний, Этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний ЧЛО, Виды медико-социальной экспертизы, Понятие временной нетрудоспособности, Понятие стойкой нетрудоспособности, Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при основных стоматологических заболеваниях детского возраста	заболеваниями полости рта, Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	приеме, Выявлять необходимость привлечения врачей иных или смежных специальностей для диагностики и лечения пациентов, Владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях
ОПК-5	Способен назначать и проводить лечение и контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями	Основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ, Причины возникновения стоматологических	Проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения, Проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний, Осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом	Обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов гигиены полости рта, Владеть консервативными методами лечения основных стоматологических заболеваний.

		заболеваний, Патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы стоматологических заболеваний, Методы профилактики стоматологических заболеваний, Методы ранней диагностики и скрининга стоматологической патологии, Группы риска по развитию различных стоматологических заболеваний у взрослого населения	стоматологического статуса.	
ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность санитарно- противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	Этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных стоматологических заболеваний, Методы и средства диспансеризации	Проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний, Осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния полости рта	Владеть методами профилактических мероприятий и использования средств профилактики, Владеть навыками формирования диспансерных групп или стоматологических заболеваний.

		пациентов со стоматологическими заболеваниями, Основные понятия качества медицинской помощи, Организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в стоматологическом учреждении.		
ОПК-7	Способен проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний	Санитарно-эпидемиологические требования, Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях, Правила применения средств индивидуальной защиты	Применять средства индивидуальной защиты	Оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах, Проведение мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности
ОПК-8	Способен вести медицинскую документацию, проводить анализ медико-статистической информации. Организационно-управленческая	Типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, Экспертизу трудоспособности,	Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию, Оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи, Грамотно оформлять необходимую медицинскую документацию,	Владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях, Алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза,

	деятельность	Основные и дополнительные методы диагностики основных стоматологических заболеваний, Этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных стоматологических заболеваний	предусмотренную законодательством по здравоохранению (медицинскую карту стоматологического больного форма 043/у, форму 037, форму 039 и др.)	Методами оценки качества медицинской помощи, Методами изучения анамнеза, оформлением медицинской документации.
ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Возрастные особенности строения тканей челюстно-лицевой области,	Интерпретировать результаты оценки стоматологического статуса для постановки диагноза, Интерпретировать клинические признаки стоматологических заболеваний с учетом МКБ-10,	Дифференциальной диагностикой основных стоматологических заболеваний, Методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического,
ПК-1	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся стоматологической помощи	Возрастные особенности строения ЧЛЮ пациентов стоматологического профиля, Виды и показания к лечению стоматологических заболеваний.	Мотивировать к санации полости рта Планировать лечение пациентов с заболеваниями полости рта.	Владеть методами и принципами ведения консервативного лечения основных стоматологических заболеваний. Оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении пациентов со стоматологической патологией.

2. Оценочные средства для проведения аттестации

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

	Основная литература
1.	Социальный статус стоматолога общей практики [Текст] : монография / Котаниди С. А. и др. ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 116, [4] с.
2.	Фирсова И. В. Дезинфекция и стерилизация в стоматологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ВолгГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В. Фирсова и др.]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 70, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E5%E7%E8%ED%F4%E5%EA%F6%E8%FF_%E8_%F1%F2%E5%F0%E8%EB%E8%E7%E0%F6%E8%FF_%E2_%F1%F2%EE%EC%E0%F2%EE%EB%EE%E3%E8%E8_2014&MacroAcc=A&DbVal=47
3.	Шестаков В. Т. Методология управленческого решения в стоматологии [Электронный ресурс] / В. Т. Шестаков, О. В. Шевченко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 112 с. – Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442463.html
4.	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787, [1] с. : ил., цв. ил.
5.	Фирсова И. В. Комплаентность и информированность пациентов стоматологической практики [Текст] : монография / И. В. Фирсова, В. В. Шкарин, Е. С. Соломатина ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; [науч. ред. Н. Н. Седова]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 243, [1] с. : ил.
6.	Профилактика кариеса зубов [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. образования по спец. 060201 - Стоматология / Л. Д. Вейсгейм [и др.] ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. - 100 с.
7.	Молекулярная стоматология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Янушевич О. О., Вавилова Т. П., Островская И. Г., Деркачева Н. И. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456767.html
8.	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского. - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.
9.	Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям / Максимовский Ю. М., Митронин А. В. ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 . - 423, [9] с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

10.	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433393.html
11.	Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434598.html
12.	Терапевтическая стоматология. В 3 ч. Ч. 3. Заболевания слизистой оболочки рта [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Г.М. Барера. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html

	Дополнительная литература
13.	Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Текст] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишников и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&MacroAcc=A&DbVal=47
14.	Клиническая анатомия полости зуба и корневых каналов [Текст] : монография / Ю. А. Македонова [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2015. - 236 с. : ил. –Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%CA%EB%E8%ED%E8%F7.%E0%ED%E0%F2%EE%EC%E8%FF_%EF%EE%EB%EE%F1%F2%E8_%E7%F3%E1%E0_%E8_2015&MacroAcc=A&DbVal=47
15.	Михальченко В. Ф. Диагностика и дифференциальная диагностика некариозных поражений зубов [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105 65 "Стоматология" / Михальченко В. Ф., Радышевская Т. Н., Алешина Н. Ф. и др. ; Минздравсоцразвития РФ, ВолГМУ . - Изд. 2-е, перераб. и доп. . - Волгоград : ВолГМУ , 2010 . - 50 с.
16.	Фирсова И. В. Комплаентность и информированность пациентов стоматологической практики [Текст] : монография / И. В. Фирсова, В. В. Шкарин, Е. С. Соломатина ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; [науч. ред. Н. Н. Седова]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 243, [1] с. : ил.
17.	Фирсова И. В. Эндосистемы в стоматологии [Текст] : учеб. пособие, для спец. 060201 - Стоматология / ВолгГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В.

	Фирсова и др.]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 62, [2] с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%DD%ED%E4%EE%F1%E8%F1%F2%E5%EC%FB_%E2_%F1%F2%EE%EC%E0%F2%EE%EB%EE%E3%E8%E8_2014&MacroAcc=A&DbVal=47
18.	Фирсова И. В. Верхушечный периодонтит [Текст] : учеб. пособие для спец. 060105 - Стоматология / И. В. Фирсова, В. Ф. Михальченко, Н. Н. Тригонос ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 112 с. : ил. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%D4%E8%F0%F1%EE%E2%E0_%C2%E5%F0%F5%F3%F8.%EF%E5%F0%E8%EE%E4%EE%ED%F2%E8%F2_2014&MacroAcc=A&DbVal=47
19.	Основы местного обезболивания в клинической стоматологии [Текст] : [учеб. пособие по спец. 060201 - стоматология] / Ю. А. Ефимов [и др.] ; [под ред. Ю. В. Ефимова]. - М. : Мед. кн., 2015. – 151.
20.	Витально-экстирпационный метод лечения пульпита [Текст] : учеб. пособие / ВолгГМУ Минздрава РФ ; сост. : Л. И.Рукавишников, А. Н. Попова, В. Ф. Михальченко, С. В. Крайнов . - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2017. – 94, [2] с. – Режим доступа : http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=%C2%E8%F2%E0%EB%FC%ED%EE_%FD%EA%F1%F2%E8%F0%EF%E0%F6%E8%EE%ED%ED%FB%E9_%EC%E5%F2%EE%E4_%EB%E5%F7%E5%ED%E8%FF_%EF%F3%EB%FC%EF%E8%F2%E0_2017&MacroAcc=A&DbVal=47
21.	Кузьмина Д. А. Эндодонтическое лечение зубов : методология и технология [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. профес. образования врачей / Д. А. Кузьмина, О. Л. Пихур, А. С. Иванов. - 2-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2013. – 222, [2] с. : ил.
22.	Основы пародонтальной хирургии [Текст] : учеб. пособие / Ю. В. Ефимов [и др.] ; Минздрав РФ ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. – 118, [2] с. : ил.
23.	Профилактика кариеса зубов [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. образования по спец. 060201 - Стоматология / Л. Д. Вейсгейм [и др.] ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012. - 100 с.
24.	Салямков Х.Ю., Македонова Ю.А. Топография каналов корней зубов верхней и нижней челюсти: учебное пособие. - http://vocmp.oblzdrav.ru/uchebnoe-posobie-topografiya-kanalov.html (свидетельство ПИ № ФС9-2105, выдано федеральной службой по надзору в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия 10.01.2008), 2020. – 1,23 Мб. / авторское участие – 3,2 Мб.

25.	Щербаков Л.Н., Вейсгейм Л.Д., Мансур Ю.П., Верстаков Д.В., Македонова Ю.А. Ортопедические методы лечения односторонних концевых дефектов зубных рядов: учебное пособие. - http://vocmp.oblzdrav.ru/ortopedicheskie-metodi-lecheniya.html (свидетельство ПИ № ФС9-2105, выдано федеральной службой по надзору в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия 10.01.2008), 2020. – 1,23 Мб. / авторское участие – 2,1 Мб.
26.	Дьяченко С.В., Гаврикова Л.М., Македонова Ю.А., Куркина О.Н. Дифференцированный подход к выбору композита для лечения заболеваний твердых тканей зуба: учебное пособие. - http://vocmp.oblzdrav.ru/uchebnoe-posobie-differencirovanni.html (свидетельство ПИ № ФС9-2105, выдано федеральной службой по надзору в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия 10.01.2008), 2020. – 1,15 Мб.
27.	Македонова Ю.А., Венскель Е.В., Щербаков Л.Н., Веремеенко С.А., Дьяченко Д.Ю. Дифференцированный подход к ортопедическому лечению зубов: учебное пособие. - http://vocmp.oblzdrav.ru/uchebnoe-posobiedi-differencirovannii-podhod-k.html , 2020. - 256 Мб.
28.	Ю.А. Македонова, О.Ю. Афанасьева, О.Н. Куркина, С.В. Ставская. Основные вопросы амбулаторной хирургии полости рта: учебное пособие. - ГБУЗ Волгоградский областной центр медицинской профилактики (oblzdrav.ru) (свидетельство ПИ № ФС9-2105, выдано федеральной службой по надзору в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия 10.01.2008) – 2,85 Мб.
29.	Т.В. Колесова, Ю.В. Рудова, В.Н. Наумова, О.Ю.Афанасьева, Е.Г. Дорожкина, С.П. Деревянченко, Л.Н. Денисенко. Пропедевтика стоматологических заболеваний. Ортопедическая и хирургическая стоматология: учебное пособие для студентов-стоматологов на английском языке. – Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2021. – 60 с.

УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Локальный гипертрофический гингивит дифференцируют с: 1) фиброматозом десны 2) гиперплазией десны при лейкозе 3) медикаментозной гиперплазией десны 4) травматической гиперплазией десны (травма нависающим краем пломбы)	4) травматической гиперплазией десны (травма нависающим краем пломбы)	№5, раздел 7, стр.1-7
Выберите несколько правильных ответов			
1.	К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПОСЛЕ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ, ОТНОСЯТ А клиновидный дефект Б флюороз В несовершенный амелогенез Г системную гипоплазию Д эрозия Е Патологическое стирание	Патологическое стирание, Эрозия, Клиновидный дефект.	№1, стр.276-296
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	ГИНГИВИТ носит характер: ПАРОДОНТИТ носит характер:	Воспалительного заболевания воспалительно-дистрофического заболевания	№5, раздел 7, стр.1-7

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратился пациент 18 лет. Жалобы на кратковременную боль в зубе нижней челюсти справа при приеме холодных напитков и пищи. Анамнез заболевания К стоматологу обращался 3 года назад с целью лечения 2.6 зуба. Впервые жалобы появились несколько месяцев назад. Чистит зубы 2 раза в день средней зубной щеткой в течение 1 минуты. Анамнез жизни Является студентом ВУЗа. Наследственность: неотягощена. Аллергоанамнез: неотягощен. Туберкулез, гепатит, ВИЧ: отрицает. Вредные привычки: отрицает. Объективный статус Внешний осмотр челюстно-лицевой области: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются, открывание рта свободное, височно-нижнечелюстной сустав без патологии. Прикус: ортогнатический. Состояние твердых тканей зубов: на жевательной поверхности 4.6 зуба визуализируется неглубокая кариозная полость. Осмотр полости рта: слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, равномерно увлажнена. На зубах верхней и нижней челюстей визуализируется зубной налет. Поставьте диагноз. В данной клинической ситуации при препарировании кариозной полости 4.6 зуба с целью последующего пломбирования необходимо сформировать контактный скат краевого гребня минимально, сохраняя бугры на окклюзионной поверхности, сохранить эмаль, лишенную подлежащего дентина, максимально сохраняя бугры на окклюзионной поверхности.	Кариес дентина. Максимально сохранять бугры на окклюзионной поверхности Особенности препарирования и пломбирования полостей класса I: следует стремиться максимально, сохранять бугры на окклюзионной поверхности, для этого перед препарированием с помощью артикуляционной бумаги выявляют участки эмали, которые несут окклюзионную нагрузку. Бугры снимают частично или полностью, если скат бугра поврежден на 1/2 его длины. Препарирование по возможности проводят в контурах естественных фиссур.	№1, стр.243-275

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1.	Периодонтит –это _____. По _____ происхождению выделяют _____.	Периодонтит - воспалительное заболевание тканей периодонта. По происхождению выделяют инфекционный, травматический и медикаментозный периодонтит.	№4, раздел6, стр.1
----	--	--	--------------------

УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ПУЛЬПИТЕ ОБУСЛОВЛЕН: а) повышением гидростатического давления в полости зуба б) повышением температуры тела в) понижением гидростатического давления в полости г) уменьшением количества вазоактивных веществ д) изменением атмосферного давления	А)	№1, стр.306-325
Выберите несколько правильных ответов			
2.	Клинические методы обследования полости рта больного: Иммунологическое обследование, Опрос, Пальпация, зондирование, перкуссия, Рентгенологическое обследование, Осмотр, изучение слизистой оболочки полости рта, исследование пародонта, исследование зубов и зубных рядов, индексная оценка.	Клинические методы обследования полости рта больного: Пальпация, зондирование, перкуссия, Осмотр, изучение слизистой оболочки полости рта, исследование пародонта исследование зубов и зубных рядов, индексная оценка.	№1, стр.49
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
3.	Чешуйка Налет	пластинка, состоящая из десквамированных ороговевших клеток эпителия образование, состоящее из микроорганизмов, фибринозной пленки или слоев отторгнутого эпителия.	№6, раздел 2, стр.3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
4	В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка К., 22 лет, с жалобами на незаживающую язву на слизистой красной каймы нижней губы справа. Anamnes morbi: считает себя больной в течение 3-х недель, с тех пор, как впервые, глядя в зеркало, обратила внимание на красное пятно округлой формы на слизистой красной каймы нижней губы справа. Проводила самостоятельное лечение (смазывание пятна витамином «А», оксолиновой мазью), пятно увеличилось в размере с 0,5х0,5 см до 1,0х0,8 см, уплотнилось в основании, а спустя 1,5 недели после появления пятна в центре его 98 образовалась эрозия. К врачу не обращалась. Слизистую красной каймы обрабатывала бриллиантовой зеленью, смазывала масляным раствором витамина «А», оксолиновой мазью. Лечение безуспешно. Anamnes vitae: аллергологический анамнез не отягощен, туберкулез, венерические заболевания отрицает. Не замужем. Объективно: температура тела 36,7°C, отмечает незначительную боль в костях. Лицо симметричное, кожные покровы чистые. Подчелюстные лимфоузлы справа увеличены, размером 2,0х2,0 см, плотной консистенции, не спаяны с окружающими тканями и между собой, безболезненные при пальпации. На красной кайме нижней губы справа язва размером 1,0х0,8 см округлой формы, покрытая бурой коркой. После удаления корки обнажается гладкая поверхность язвы мясо-красного цвета с ровными краями, приподнятыми над окружающей кожей. На дне язвы незначительное серозное отделяемое. Пальпаторно определяется в основании язвы хрящеподобной плотности инфильтрат, пальпация безболезненна. Окружающая слизистая красной каймы губ физиологической окраски. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно влажная. Гигиеническое	Первичный сифилис, твердый шанкр Лечение пациентов с данной патологией проводится в специализированном учреждении	№2, стр.656-660

	состояние полости рта удовлетворительное. Поставьте предварительный диагноз Составьте план лечения.		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
5	Что такое пародонтальный карман?	Пародонтальный карман-это пространство, образованное вследствие разрушения зубодесневого соединения соединения и круговой связки зуба, а также резорбции костной ткани и стенок альвеол. Наружная стенка кармана и его дно выстланы грануляционной тканью, покрытой и пронизанной тяжами многослойного эпителия.	№1, стр.57

УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	ДЛЯ ВИТАЛЬНОГО ОКРАШИВАНИЯ ЭМАЛИ ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ а) эритрозин б) фуксин в) метиленовый синий г) йодистый калий д) раствор Шиллера-Писарева	В)	№7, стр.21-53
Выберите несколько правильных ответов			
2.	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ: А) возраст больного Б) острый лимфаденит В) травма плохо изготовленным протезом Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	№1, стр.511
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
3.	Что предусматривает метод девитальной пульпотомии Что предусматривает метод девитальной пульпоэктомии	А) Удаление коронковой и устьевой пульпы после накладывания девитализирующей пасты Б) Удаление корневой пульпы после накладывания девитализирующей пасты	№5, стр.325-334

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

4	Больной, 20 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. <i>Поставьте предварительный диагноз.</i>	Предварительный диагноз: острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти подбородочной области.	№ 5, стр. 511
---	---	---	---------------

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
5	Критерием окончательного препарирования кариозной полости является наличие_____	светлого плотного дентина на дне и стенках кариозной полости без окрашивания детектором кариеса. Проверяют качество удаления некротических тканей с помощью зонда и детектора кариеса.	№5, стр.243-275

УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФИБРОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ В ПУЛЬПЕ ПРОИСХОДИТ: а) некроз ткани пульпы б) фиброзное перерождение пульпы в) значительное разрастание грануляционной ткани г) уменьшение количества волокнистых элементов д) увеличение количества клеточных элементов	Б)	№ 2, стр.352-359
Выберите несколько правильных ответов			
2	Дифф.диагностика среднего кариеса проводится со следующими заболеваниями: Флюороз, Хронический верхушечный периодонтит, Острый очаговый пульпит, Глубокий кариес, Хронический фиброзный пульпит, Гипоплазия,	Хронический верхушечный периодонтит Глубокий кариес, Хронический фиброзный пульпит,	№5, стр.245-275
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
3.	Нитевидные сосочки Грибовидные сосочки	Тонкие, маленькие, конусообразные сосочки, покрывающие большую часть спинки языка. Отвечают за ощущение прикосновения, не содержат вкусовых рецепторов. Представляют собой булавовидные выступы на языке красного цвета. Они находятся на кончике языка и по бокам языка. Есть вкусовые рецепторы на верхней поверхности	№2, стр. 61-62

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
4	Ситуация На приём к врачу-стоматологу терапевту обратилась пациентка Н. 38 лет. Жалобы на боль в зубе 1.6, усиливающуюся при накусывании. Анамнез заболевания К стоматологу обращается регулярно. Зуб 1.6 впервые был лечен несколько лет назад. Год назад пломба в зубе 1.6 выпала, обратилась к врачу-стоматологу, зуб был запломбирован. После этого изредка ощущала незначительные болевые ощущения. Анамнез жизни Перенесённые заболевания: детские инфекционные заболевания. Наследственность: неотягощена. Вредные привычки: отсутствуют. Аллергоанамнез: неотягощен. Туберкулез, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает. Объективный статус Общее состояние удовлетворительное Внешний осмотр: конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объёме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями. Локальный статус: зуб 1.6 – на окклюзионной и медиальной поверхностях определяется пломбировочный материал, плотно прилегающий к стенкам полости. Зуб изменен в цвете, вертикальная, сравнительная перкуссия положительна. Слизистая оболочка альвеолярной части десны в проекции верхушек корней зуба гиперемирована, отечна, определяется свищевой ход. Зуб 1.6 на внутриротовой контактной рентгенограмме определяется пломба на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях. Тень пломбировочного материала плотно прилегает к просвету	купирование воспалительного процесса; проведение обработки корневых каналов под контролем рентгенограммы; достижение obturation корневых каналов до уровня анатомической верхушки под контролем методов лучевой визуализации; предупреждение развития осложнений; восстановление анатомической формы коронковой части зуба; восстановление эстетики зубного ряда	№4, раздел 6, стр.1-16.

	коронковой пульпы. Просвет корневых каналов прослеживается по всей длине. У верхушек корней определяются очаги деструкции костной ткани овальной формы с четкими контурами. Немедикаментозная помощь при лечении зуба 1.6 направлена на_____.		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
5	Стандартный метод чистки зубов_____.	1. Щетку с зубной пастой помещают под углом 45° к поверхности десны. 2. Основные движения щеткой — круговые, продвижение вперед–назад и подметающие — от десны к краю зубов. 3. Следует производить также очищение межзубных промежутков такими же движениями. 4. Жевательные поверхности очищают движениями вперед–назад. 5. Внутренние поверхности зубов очищают подметающими и круговыми движениями.	№2, стр.758

ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ЗАВИСИТ ОТ А общего количества утраченных зубов Б топографии дефектов зубного ряда В протяженности дефектов зубного ряда Г количества потерянных антагонизирующих групп зубов	Г количества потерянных антагонизирующих групп зубов	№3 56
Выберите несколько правильных ответов			
2.	Осложнениями после проведения избирательного пришлифовывания могут являться 1. повышенная чувствительность зубов 2. снижение окклюзионной высоты 3. повышение окклюзионной высоты 4. флюороз 5. уменьшение травматической перегрузки пародонта	1. повышенная чувствительность зубов 2. снижение окклюзионной высоты	№3 187
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
3.	Клинический этап проверки постановки искусственных зубов из 1. 1: проверки восковой композиции в окклюдаторе (артикуляторе) 2. 4: сопоставления формы, размера и цвета искусственных зубов с естественными зубами 3. 2: оценки на опорных зубах расположения плеча и тела	Клинический этап проверки постановки искусственных зубов из 1: проверки восковой композиции в окклюдаторе (артикуляторе) 2: оценки на опорных зубах расположения плеча и тела кламмера 3: проверки постановки искусственных зубов и	№1 350

	кламмера 4. 3: проверки постановки искусственных зубов и их соотношения в центральной окклюзии, передней и боковых окклюзиях 5. 6: устранение возможных ошибок 6. 5: уточнения правильности зафиксированного положения центральной окклюзии	их соотношения в центральной окклюзии, передней и боковых окклюзиях 4: сопоставления формы, размера и цвета искусственных зубов с естественными зубами 5: уточнения правильности зафиксированного положения центральной окклюзии 6: устранение возможных ошибок	
--	---	---	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
4	Ситуация Пациент В. – мужчина, 35 лет, направлен от стоматолога-терапевта с целью восстановления коронковой части зуба 1.6. Жалобы на затрудненное пережевывание пищи. Анамнез заболевания Зуб 1.6 –1 неделю назад проведено эндодонтическое лечение зуба в связи с воспалением сосудисто-нервного пучка. Анамнез жизни Перенесённые заболевания: ОРВИ, ОРЗ Наследственность: неотягощена. Вредные привычки: нет. Аллергоанамнез: пищевая аллергия. Туберкулёз, гепатит, ВИЧ, сифилис отрицает. Объективный статус Внешний осмотр. Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объёме – 5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями.	3. ИРОПЗ	№3 89

	Зуб 1.6 – разрушение коронковой части зуба. Перкуссия зуба безболезненная. Для определения способа восстановления зуба необходимо определить для данного пациента индекс 1. Грина-Вермиллиона 2. Силнес-Лоу 3. ИРОПЗ 4. КПУ		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
5	Дайте определение термину: выплавляемая модель	Выплавляемая модель — разовая литейная модель, служащая для образования оболочковой формы	№3 89

ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	ОСОБЕННОСТЬЮ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ЗУБА ПОД ПЛАСТМАССОВУЮ КОРОНКУ ЯВЛЯЕТСЯ А обработка на толщину 0,3 мм Б создание уступа В отсутствие уступа Г его цилиндрическая форма	Б создание уступа	№1 242
Выберите несколько правильных ответов			
2.	При галитозе рекомендуются средства гигиены 1. кислородосодержащие 2. антибактериальные 3. на основе ферментов 4. на основе трав 5. гомеопатические	1.кислородосодержащие 2 антибактериальные	№3 270
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
3.	Протезирование фарфоровой коронкой проводят последовательно этапами 1. 4: глазурирование 2. 1: препарирование с циркулярным прямым уступом, снятие двойного оттиска, определение цвета фарфоровой массы 3. 5: фиксация коронки на культе зуба стоматологическим цементом 4. 2: создание разборной модели и платинового колпачка, послойное нанесение с избытком фарфоровой массы и обжиг 5. 3: припасовка коронки в полости	Протезирование фарфоровой коронкой проводят последовательно этапами 1: препарирование с циркулярным прямым уступом, снятие двойного оттиска, определение цвета фарфоровой массы 2: создание разборной модели и платинового колпачка, послойное нанесение с избытком фарфоровой массы и обжиг 3: припасовка коронки в полости рта 4: глазурирование	№3 48

	рта	5: фиксация коронки на культе зуба стоматологическим цементом	
--	-----	---	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
4	Ситуация На приём к врачу-стоматологу-ортопеду обратился пациент 63 лет. Жалобы на затруднённый приём пищи, эстетический дефект. Анамнез заболевания Зубы терял в течение жизни в результате осложнений кариеса. Анамнез жизни Наследственность: неотягощена. Со слов пациента, практически здоров. Аллергоанамнез: неотягощён. Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает. Объективный статус Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые, без видимых изменений. Регионарные лимфатические узлы при пальпации не увеличены, безболезненны, мягкие, подвижные, с подлежащими тканями не спаяны. Открывание рта в полном объеме, безболезненное. Локальный статус: На верхней челюсти – отсутствуют 1.8; 1.6 : 2.8, корень 1.4 зуба, на уровне слизистой оболочки, размягчение тканей корня более ¼ его длины. Определяется наличие высокого нёбного свода, мостовидный протез с опорами на зубы 17 и 15, выраженные верхнечелюстные бугры и альвеолярный отросток. Переходная складка, места прикрепления мышц, складок слизистой оболочки расположены относительно высоко. На нижней челюсти – отсутствуют зубы 4.8, 4.7, 4.6, 4.5 : 3.4,3.5,3.6,3.7,3.8, альвеолярные	3.ортопантомографию	№3 187

	отростки незначительно и равномерно атрофированы. Точки прикрепления мышц и складок слизистой оболочки расположены у основания альвеолярного отростка. Экзостозы отсутствуют. Здоровая слизистая оболочка рта: умеренно-податливая, умеренно подвижная, бледно-розового цвета, умеренно выделяет слизистый секрет. К необходимым для постановки диагноза дополнительным аппаратным методам обследования относят 1. исследование диагностических моделей 2. осмотр 3. ортопантомографию 4. электроодонтометрию		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
5	Дайте определение термину: культевая штифтовая вкладка	Эндодонтический штифт, объединенный с отмоделированной культей.	№3 187

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Форма пульпита, при которой возможна болезненная перкуссия, припухлость, болезненность регионарных лимфоузлов, гиперемия и отек по переходной складке а) фиброзный б) гангренозный в) гипертрофический г) хронический в стадии обострения д) острый очаговый	г) хронический в стадии обострения	№5, стр.306-334
Выберите несколько правильных ответов			
2.	НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СТОРОНЫ ГРАНИЦА ПРОТЕЗА ДОЛЖНАЯ ПОКРЫВАТЬ 1) пассивно подвижную слизистую оболочку 2) активно подвижную слизистую оболочку 3) неподвижную слизистую оболочку	1) пассивно подвижную слизистую оболочку 3) неподвижную слизистую оболочку	№5 155
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
3.	1) Для острых воспалительных процессов челюстно-лицевой области при поверхностной локализации воспаления характерны 2) Для хронического воспалительного процесса характерно: А) инфильтрация и отёк в зоне воспаления в виде припухлости (tumor); гиперемия кожи, слизистой оболочки над очагом воспаления (rubor); местное повышение температуры тканей (calor); при локализации воспалительного процесса в области дна полости рта, языка, мягкого нёба появляются нарушения функций глотания, дыхания, речи (funcio lease).	1А 2Б	№ 5, стр. 511

	Б) Длительность около 2 мес, может сопровождаться образованием свищей с отхождением костных секвестров.		
--	---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация На приём к врачу-стоматологу обратился пациент 18 лет. Жалобы на кровоточивость десны при чистке зубов и неприятный запах изо рта. Анамнез заболевания Год назад на зубах верхней и нижней челюстей врачом-стоматологом-ортодонтом установлены брекет-системы. К врачу-стоматологу-ортодонт обращался более 6 месяцев назад. Впервые кровоточивость десны появилась несколько месяцев назад. Пациент чистит зубы горизонтальными движениями 2 раза в день мягкой зубной щёткой с ровной подстрижкой щетины и фторидсодержащей зубной пастой в течение 1 минуты. Анамнез жизни Наследственность: неотягощена. Аллергоанамнез: неотягощён. Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает. Объективный статус Внешний осмотр челюстно-лицевой области: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются открывание рта свободное, височно-нижнечелюстной сустав без патологии. Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, равномерно увлажнена; десневые сосочки и маргинальная десна у всех зубов отёчны, гиперемизированы, кровоточат при зондировании. Гигиеническое состояние полости рта: визуально выявляется мягкий зубной налёт в области фиксации брекетов, пришеечной	воспалительных	№5, стр.360-368

	области, межзубных промежутках. Профессиональная гигиена рта позволяет предотвратить развитие _____ заболеваний пародонта дистрофических опухолевых идиопатических воспалительных		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Острый перикоронит – это	Воспалительный процесс тканей десны и краевого пародонта в области третьего моляра при его затрудненном прорезывании	№5 стр. 514

ОПК-5

Способен назначать и проводить лечение и контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Острый инфекционный периодонтит является исходом: а) острого диффузного пульпита б) травмы зуба в) хронического фиброзного пульпита г) передозировки мышьяковистой пасты	а) острого диффузного пульпита	№5, стр.338-347
Выберите несколько правильных ответов			
2.	017. ПРИ ОТСУТСТВИИ 17, 16, 15, 14 ЗУБОВ ВОЗМОЖНО ИЗГОТОВЛЕНИЕ 1) несъемного мостовидного протеза с опорами на 18 и 13 зубы 2) съемного мостовидного протеза 3) съемного пластиночного протеза 4) консольного протеза с дистальной опорой 5) съемного бюгельного протеза 6) несъемного мостовидного протеза с опорами на 18 и 13, 12 зубы 7) несъемного мостовидного протеза с опорами на 18 и 13, 12, 11, 21 зубы	3) съемного пластиночного протеза 5) съемного бюгельного протеза	№5 419
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
3.	Афты Беднара: Афтозный стоматит:	А) это травматическая эрозия слизистой оболочки полости рта у новорожденных, находящихся на естественном или грудном вскармливании. Б) воспаление слизистой оболочки полости рта, характеризующееся нарушением поверхностного слоя слизистой и появление афт	№5, стр.677-678

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
4	На прем к стоматологу обратилась мама с жалобами на наличие пятен на зубах у ребёнка 8 лет. При осмотре полости рта на центральных резцах в области режущего края и на буграх первых моляров расположенные симметрично белые пятна, поверхность эмали в области пятен блестящая, гладкая при зондировании. В 5 месяцев ребенок перенес кишечную инфекцию в тяжелой форме Выберите вариант предварительного диагноза. А) Флюороз Б) Гипоплазия В) Эрозия	А) Гипоплазия	№5, стр 276-277

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
5	При удалении зубов придерживаются следующей последовательности	1) Наложение щипцов. 2) Продвижение щёчек щипцов. 3) Смыкание (фиксация) щипцов. 4) Вывихивание зуба (методом люксации или ротации). 5) Извлечение (тракция) зуба	№5 стр. 511

ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	ТЕМПЕРАТУРНАЯ ПРОБА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ а) периодонтита б) пульпита в) пародонтита	Б)	№5, стр.49-88
Выберите несколько правильных ответов			
2	ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКОЙ ЗУБОВ 1) аномалия прикуса 2) алиментарная недостаточность 3) частичная адентия 4) нарушение окклюзии при неправильном протезировании 5) химические воздействия 6) различный функциональный износ зубных протезов, изготовленных из разных материалов 7) воздействие средств гигиены 8) бруксизм	1) аномалия прикуса 3) частичная адентия 4) нарушение окклюзии при неправильном протезировании 6) различный функциональный износ зубных протезов, 8) бруксизм	№5 411
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
3	Клиническая проявления пятнистой формы флюороза Клинические проявления меловидно- крапчатой формы флюороза	Множественные меловидные пятна без полос. Эмаль гладкая, блестящая в области пятна. Эмаль матового оттенка с четкими пигментированными пятнами-крапинками. Дно в области крапинок грязно-серого цвета	№5, стр.49-88

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
4	Больной обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина. Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось. Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание. Какой дефект можно определить в этом случае?	Сбора аллергологического анамнеза. Развитие общесоматического осложнения.	№5, стр. 233

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
5	фланец корневого штифта	Выступающая часть некоторых корневых штифтов, отделяющая их коронковую часть от предназначенной для внедрения в корневой канал	№5 399

ОПК-7 Способен проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	По клиническому проявлению системной гипоплазии можно определить: а) возраст, в котором ребенок перенес причинное заболевание б) сроки прорезывания пораженной группы зубов в) наследственность г) заболевания, приведшие к формированию гипоплазии	а) возраст, в котором ребенок перенес причинное заболевание	№5, стр.276-277
Выберите несколько правильных ответов			
2.	СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ: а) паротит б) медиастинит в) флебит угловой вены г) парез лицевого нерва д) гематома мягких тканей е) тромбоз синусов головного мозга	В) флебит угловой вены Е) тромбоз синусов головного мозга	№5, стр.511
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
3.	А .Верхние боковые естественные зубы закрываются базисом на: Б. Верхние передние естественные зубы закрываются базисом на: В. Нижние боковые естественные зубы закрываются базисом на: Г. Нижние передние естественные зубы закрываются базисом на: Возможные ответы;	А • 2/3 Б • 1/3 В - • 2/3 Г • 2/3	№14 32

1/3		
1/2		
2/3		

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
4	В стоматологическую поликлинику обратились родители с ребенком, в возрасте 4 лет. Жалобы на самопроизвольные боли в нижнем левом втором временном моляре, ночные боли с короткими светлыми промежутками, боли усиливаются от холодного. Объективно: слизистая оболочка в области 75 зуба гиперемирована. В 75 зубе глубокая кариозная полость, с большим количеством размягченного дентина. После удаления дентина экскаватором зондирование дна полости болезненно, реакция на холод длительная, перкуссия слабоболезненная. Выберите вариант предварительного диагноза. А) Хронический пульпит в стадии обострения Б) Острый диффузный пульпит В) Хронический диффузный пульпит	Б) Острый диффузный пульпит	№5, стр.325-334

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
5	Ротовая жидкость-это	Ротовая жидкость представляет собой жидкость, состоящую из смешанной слюны, выделений носовой полости, миндалин, десневых карманов, секрет слезных желез, остатки мокроты, иногда эритроциты и лимфоциты.	№5, стр.42

ОПК-8 Способен вести медицинскую документацию, проводить анализ медико-статистической информации. Организационно-управленческая деятельность

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Заболевание пародонта, протекающее без нарушения целостности зубодесневого прикрепления А) пародонтит Б) гингивит В) пародонтоз Г) пародонтома	Б) гингивит	№5 , стр. 360
Выберите несколько правильных ответов			
2.	Перечислите особенности клинического течения острого пульпита молочных зубах. А) Боли по ходу тройничного нерва Б) Вариабельность клинической картины с рассасыванием корня зуба В)Короткая стадия очагового пульпита Г) быстрое распространение в корневую часть пульпы	В)Короткая стадия очагового пульпита Г)быстрое распространение в корневую часть пульпы	№5, стр.325-334
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
3.	1. Наиболее частой причиной обморока у молодых является: 2. Наиболее частой причиной обморока у пожилых является: А) нарушения ритма и проводимости сердца; Б) нарушение нервной регуляции сосудистого тонуса	1А 2Б	№ 1 , стр. 106

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
4	Ситуация Пациент Р. 40 лет, обратился в ортопедическое отделение стоматологической поликлиники. Жалобы на	4 Хронический апикальный периодонтит зуба 4.6	№5 358

	задержку пищи между зубами 4.6 и 4.5, болезненность зуба 4.6 при накусывании. Анамнез заболевания Более двух лет назад зуб 4.6 лечен по поводу пульпита, около месяца назад во время приема пищи и при накусывании на зуб появились боли. Анамнез жизни Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Профессиональных вредностей не имеет. Хронические заболевания отрицает. Аллергические реакции отрицает. Объективный статус Внешний осмотр: состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Открывание рта свободное, в полном объеме. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, мягко-эластичной консистенции, не спаяны с окружающими тканями. Локальный статус: на жевательной поверхности зуба 4.6 пломба средних размеров, реакция на температурные раздражители безболезненная. Слизистая оболочка переходной складки в области корней розовая, умеренно увлажнена. Рот санирован. 1 Эксфолиация зубов вследствие системных нарушений 2 Изменение зубов и их опорного аппарата неуточненное 3 Повышенное стирание зубов 4 Хронический апикальный периодонтит зуба 4.6		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
5	Метод Боровского-Леуса.	Метод предполагает очищение зуба от налета, обработку его перекисью водорода и последовательное нанесение растворов с	№7, стр.14

		содержанием кальция и фтора. Чаще всего применяют фтористый натрий и глюконат кальция. Суть метода в том, что компоненты составов проникают вглубь зубной эмали, восстанавливая ее структуру.	
--	--	---	--

ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Для поверхностного кариеса характерно: а) боль при зондировании в одной точке дна кариозной полости б) безболезненное зондирование в) боль при препарировании стенок кариозной полости г) зондирование болезненно по всему дну кариозной полости д) боль при накусывании на зуб	б) безболезненное зондирование	№5, стр 243-276
Выберите несколько правильных ответов			
2.	Клинические формы поражения слюнной железы при туберкулезе: А) очаговая; Б) диффузная; в) протоков; г) паренхимы; Д) гематогенная.	А) очаговая; Б) диффузная;	№5, стр. 552
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
3.	Установите правильную последовательность лечения приостановившегося кариеса (плоскостной формы) временного зуба	1 очищение зуба от налета 2 изоляция от слюны 3 высушивание 4 механическая обработка пораженной поверхности ручными инструментами 5 изоляция десневого края 6 импрегнация раствором нитрата серебра	№5, стр 243-276

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
4	Ситуация	микробная биоплёнка	№5, стр.360-368

	На приём к врачу-стоматологу обратился пациент 18 лет. Жалобы На кровоточивость десны при чистке зубов и неприятный запах изо рта. Анамнез заболевания Год назад на зубах верхней и нижней челюстей врачом-стоматологом-ортодонтом установлены брекет-системы. К врачу-стоматологу-ортодонт обращался более 6 месяцев назад. Впервые кровоточивость десны появилась несколько месяцев назад. Пациент чистит зубы горизонтальными движениями 2 раза в день мягкой зубной щёткой с ровной подстрижкой щетины и фторидсодержащей зубной пастой в течение 1 минуты. Анамнез жизни Наследственность: неотягощена. Аллергоанамнез: неотягощён. Туберкулёз, гепатит, ВИЧ отрицает. Объективный статус Внешний осмотр челюстно-лицевой области: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются, открывание рта свободное, височно-нижнечелюстной сустав без патологии. Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, равномерно увлажнена; десневые сосочки и маргинальная десна у всех зубов отёчны, гиперемированы, кровоточат при зондировании. Гигиеническое состояние полости рта: визуально выявляется мягкий зубной налёт в области фиксации брекетов, пришеечной области, межзубных промежутках. Этиологическим фактором, участвующим в патогенезе гингивита, является (выберите 2) инфекционное заболевание, перенесённое в первые годы жизни низкое содержание фторидов в питьевой воде микробная биоплёнка наличие ортодонтических конструкций в	наличие ортодонтических конструкций в полости рта	
--	--	--	--

	полости рта высокое содержание фторидов в питьевой воде инфекционное заболевание во время беременности матери		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
5	Бор стоматологический	режущий инструмент для препарирования твердых тканей зуба, представляющий собой металлический стержень с насечкой на шарообразной или конической рабочей части; приводится во вращение бормашиной	

3. Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолГМУ: -61 – 75% Удовлетворительно (3) - 76 – 90% Хорошо (4) -91-100 Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

4. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Свиридова Наталия Ивановна

30.01.25 12:13 (MSK)

Сертификат 056420A9000DB2B8874BDE155105CF60D0