

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Стоматология»
для обучающихся 2023 года поступления
по образовательной программе
31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело
(специалитет),
форма обучения очная
на 2025-2026 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, контрольная работа, подготовка доклада, собеседование по контрольным вопросам.

1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1; ОПК-5.1.1; ОПК-7.1.1; ПК-1.2.1

1. Верхнечелюстной нерв выходит из полости черепа
 - 1) через сонное отверстие
 - 2) через овальное отверстие
 - 3) через остистое отверстие
 - 4) через круглое отверстие
2. Основным видом обезболивания, применяемым при операции удаления зуба, является
 - 1) местное
 - 2) общее (наркоз)
 - 3) комбинированное
 - 4) нейролептаналгезия
3. Общим обезболиванием является
 - 1) внутривенный наркоз
 - 2) стволовая анестезия
 - 3) спинальная анестезия
 - 4) паранефральная блокада
4. Если больной доставлен в приемное отделение без сознания,
 - 1) жалобы и анамнез в истории болезни не записываются
 - 2) история болезни записывается со слов сопровождающих лиц или бригады скорой помощи
 - 3) история болезни заполняется после нормализации состояния
5. Бимануальная пальпация применяется
 - 1) во всех случаях патологии челюстной-лицевой области
 - 2) в челюстно-лицевой области не применяется
 - 3) при патологии тканей дна полости рта
 - 4) только при заболевании поднижнечелюстных слюнных желез
 - 5) только при локализации процесса в щечной области
 - 6) при локализации процесса на шее
6. К дистрофическим процессам относится
 - 1) пародонтит
 - 2) пародонтоз

- 3) гипертрофический гангивит
- 4) десмодонтоз
- 5) пародонтома
7. Анафилактический шок - это
 - 1) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса
 - 2) наиболее тяжелая аллергическая реакция на антиген
 - 3) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
8. Виды контрастных веществ
 - 1) жирорастворимые
 - 2) водорастворимые
 - 3) кислоторастворимые
 - 4) щелочнорастворимые
 - 5) верно а) и б)
9. Рак нижней губы дифференцируют
 - 1) с актиномикозом
 - 2) с декубитальной язвой
 - 3) с ретенционной кистой
 - 4) с glandулярным хейлитом
10. Асфиксия от сдавления дыхательной трубки
 - 1) клапанная
 - 2) стенотическая
 - 3) обтурационная
 - 4) аспирационная
 - 5) дислокационная

1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1; ОПК-5.1.1; ОПК-7.1.1; ПК-1.2.1

Задача 1. Больной С., 37 лет обратился в стоматологическую поликлинику для санации полости рта. После удаления корней 2.6 зуба по поводу хронического периодонтита; при ревизии лунки обнаружено сообщение с верхнечелюстной пазухой. Объективно: конфигурация лица не нарушена, открывание рта в полном объеме; корни 2.6 удалены, из лунки отмечается геморрагическое отделяемое с примесью пузырьков воздуха.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимы для верификации диагноза?
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Укажите основные предпосылки к возникновению перфорации верхнечелюстной пазухи при операции удаления зуба.
5. Определите тактику врача в данной клинической ситуации.

Задача 2. Больной, 32 года, обратился в поликлинику с жалобами на наличие опухолевидного образования слизистой оболочки нижней губы слева.

Из анамнеза: образование существует в течение месяца, его появлению предшествовало прикусывание слизистой оболочки нижней губы.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, поднижнечелюстные лимфатические узлы не увеличены. Открывание рта свободное, безболезненное.

Местно: на слизистой оболочке нижней губы слева отмечается опухолеподобное образование, размером около 1,0 см в диаметре, округлой формы, мягкой консистенции, безболезненное и хорошо подвижное при пальпации. Слизистая оболочка над образованием истончена. с синюшным оттенком.

1. Поставьте предварительный диагноз, проведите дифференциальную диагностику.
2. Охарактеризуйте основные этиологические и патогенетические факторы данного заболевания. Составьте план лечения больного. Предложите возможные варианты местного обезболивания.

1.3. Примеры вопросов контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1; ОПК-5.1.1; ОПК-7.1.1; ПК-1.2.1

1. Классификация местных анестетиков, применяемых в стоматологической практике.
2. Общие и местные осложнения после удаления зуба.
3. Этапы операции удаления зуба.
4. Классификация заболеваний пародонта
5. Транспортная иммобилизация при переломах нижней челюсти.

1.4. Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1; ОПК-5.1.1; ОПК-7.1.1; ПК-1.2.1

1. Абсолютные и относительные противопоказания к операции удаления зуба в условиях амбулаторной стоматологии.
2. Воспалительные заболевания и травмы челюстно-лицевой области. Рентгенологическая диагностика.
3. Связь стоматологических и соматических заболеваний. Проявления в полости рта.

1.5. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1; ОПК-5.1.1; ОПК-7.1.1; ПК-1.2.1

1. Принципы лечения болезней пародонта и слизистой оболочки полости рта.
2. Влияние заболеваний внутренних органов и систем организма на полость рта:
 - а) проявления болезней пищеварительной системы в полости рта,
 - б) проявления заболеваний системы крови и сердечно-сосудистой системы в полости рта,
 - в) влияние заболеваний эндокринной системы на полость рта.
3. Этиология и классификация заболеваний пародонта.
4. Сочетанные и комбинированные повреждения: диагностика, принципы лечения.

2. Оценочные средства для самостоятельной работы обучающихся

Выполнение самостоятельной работы осуществляется на ЭИОП ВолгГМУ и предполагает освоение одного электронного учебного курса (ЭУК) в течение семестра. Оценка освоения каждого ЭУК включает в себя тестирование.

2.1. Примеры тестовых заданий с одиночным ответом

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1; ОПК-5.1.1; ОПК-7.1.1; ПК-1.2.1

1. В комплекс лечения острого периостита входит

- а) криотерапия
- б) физиотерапия
- в) химиотерапия
- г) рентгенотерапия
- д) электрокоагуляция

2. В комплекс лечения острого одонтогенного остеомиелита челюсти входит
- а) лучевая терапия
 - б) седативная терапия
 - в) мануальная терапия
 - г) физиотерапия
 - д) гипотензивная терапия
3. В комплекс лечения воспалительных процессов челюстно-лицевой области входит
- а) антибактериальная терапия
 - б) лучевая терапия
 - в) фотодинамическая терапия
 - г) мануальная терапия
4. Антибиотики, обладающие тропностью к костной ткани
- а) клиндамицин
 - б) азитромицин
 - в) амоксиклав
 - г) доксициклин
5. Длительность лечения антибактериальными препаратами при диффузных формах острого остеомиелита составляет
- а) 2-3 недели
 - б) 3-5 дней
 - в) 5-7 дней
 - г) 8-10 дней

2.2. Примеры тестовых заданий с множественным выбором и/или на сопоставление и/или на установление последовательности

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1; ОПК-5.1.1; ОПК-7.1.1; ПК-1.2.1

6. Выберите правильные ответы. Сопоставьте метод лечения и противопоказания к его применению:

- 1) Парафино-, озокерито-, грязелечение.
- 2) Криотерапия, локальная гипотермия.
- А. Практически отсутствуют противопоказания.
- Б. Острые воспалительные процессы.
- В. Новообразования.
- Г. Недостаточность ССС.
- Д. Истощение.
- Ж. Кровотечения.

7. Выберите процедуры, которые можно назначить при артрозе

- А. Ультрафонофорез гидрокортизона.
- Б. Парафинотерапия.
- В. КУФ.
- Г. Диатермокоагуляция.
- Д. Массаж жевательных мышц пораженной области.

8. С какими веществами проводится электрофорез при хроническом артрите

- А. Химотрипсин.
- Б. Калия иодид 6%.
- В. Новокаин 2%.
- Г. Пчелиный яд
- Д. Лидаза.

9. Установите верное соответствие. Методы обследования стоматологического больного на приеме хирурга-стоматолога:

- 1) Основные
- 2) Дополнительные
- 3) Функциональные
- 4) Лабораторные
- А. Внешний осмотр
- Б. Рентгенография
- В. Реопародонтография
- Г. Гистологический

10. Установите верное соответствие

- 1) Зуб
- 2) Имплантат
- 3) Надкостница
- 4) Костная ткань
- А. Периодонтит
- Б. Периимплантит
- В. Периостит
- Г. Остеомиелит

3. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование по вопросам для зачета (Рспец_теор), оценка уровня сформированности практической составляющей формируемых компетенций при защите учебной истории болезни (Рпа).

3.1. Пример вопросов для промежуточной аттестации

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1; ОПК-5.1.1; ОПК-7.1.1; ПК-1.2.1

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенции
1.	Основные методы обследования в стоматологии. Последовательность и правила проведения опроса. Внешний осмотр пациента.	ОПК-4.1.1; ОПК-5.1.1; ОПК-7.1.1; ПК-1.2.1
2.	Дополнительные методы обследования в стоматологии.	
3.	Осмотр полости рта. Инструментальное обследование состояния полости рта. Правила заполнения истории болезни стоматологического пациента	
4.	Кариес: этиология, патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика, основные принципы лечения	
5.	Пульпит: этиология, патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика, основные принципы лечения. Неотложная помощь при пульпите.	
6.	Периодонтит: этиология, патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика, основные принципы лечения. Неотложная помощь при периодонтитах.	
7.	Этиология и классификация заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта. Принципы лечения.	
8.	Влияние заболеваний внутренних органов и систем организма на полость рта.	

9.	Показания и противопоказания к удалению постоянных и молочных зубов	
10.	Методика операции удаления зуба: метод обезболивания, выбор инструментария, положение больного и врача, этапы операции, обработка постэкстракционной раны.	
11.	Атипичное удаление ретенированных зубов верхней и нижней челюсти.	
12.	Общие осложнения, возникающие во время и после операции удаления зуба, их профилактика и лечение.	
13.	Местные осложнения, возникающие во время и после операции удаления зуба, их профилактика и лечение.	
14.	Острый гнойный периостит челюстей: клинические признаки, принципы лечения. Объем неотложной помощи. Возможные осложнения. Реабилитация.	
15.	Острый одонтогенный остеомиелит челюстей: клинические признаки, принципы лечения. Объем неотложной помощи. Возможные осложнения.	
16.	Хронический одонтогенный остеомиелит челюстей: клинические признаки, принципы лечения. Возможные осложнения. Реабилитация.	
17.	Затрудненное прорезывание зубов мудрости: клинические признаки, принципы лечения. Объем неотложной помощи. Возможные осложнения. Реабилитация.	
18.	Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области: классификация, этиопатогенез, клинические проявления.	
19.	Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области: принципы лечения. Объем неотложной помощи. Возможные осложнения. Реабилитация.	
20.	Острый одонтогенный гайморит: клинические признаки, принципы лечения. Объем неотложной помощи. Возможные осложнения.	
21.	Хронический одонтогенный гайморит: клинические признаки, принципы лечения. Возможные осложнения. Реабилитация.	
22.	Фурункул и карбункул лица: клинические признаки, принципы лечения, профилактика осложнений. Реабилитация.	
23.	Невралгия и неврит тройничного нерва: клинические признаки, принципы лечения. Роль врача-стоматолога в лечении этих заболеваний.	
24.	Воспалительные заболевания слюнных желез: клинические признаки, дифференциальная диагностика, принципы лечения, реабилитация.	
25.	Дистрофические заболевания слюнных желез: клинические признаки, дифференциальная диагностика, принципы лечения, реабилитация.	
26.	Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава: клинические признаки, дифференциальная диагностика, принципы лечения, реабилитация.	
27.	Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Клинические признаки, дифференциальная диагностика, принципы лечения, реабилитация.	
28.	Классификация опухолей ВОЗ, принципы её построения	

29.	Принципы обследования больных с онкологическими заболеваниями челюстно-лицевой области, ранняя диагностика опухолей. Симптомы доброкачественных и злокачественных опухолей. Понятие об онкологической настороженности	
30.	Понятие о фоновых и предраковых заболеваниях.	
31.	Принципы лечения онкологических больных. Организация онкологической помощи больным опухолями челюстно-лицевой области	
32.	Повреждения мягких тканей челюстно-лицевой области: классификация, клиническая картина, особенности проведения первичной хирургической обработки. Неотложная помощь. Укушенные раны, особенности лечения.	
33.	Травма зубов, перелом альвеолярного отростка: диагностика, принципы лечения. Объем неотложной помощи	
34.	Вывих нижней челюсти: клиника, диагностика, неотложная помощь	
35.	Переломы нижней челюсти: классификация, клиника, диагностика.	
36.	Переломы нижней челюсти: принципы лечения. Объем неотложной помощи. Транспортная иммобилизация. Реабилитация	
37.	Переломы костей средней зоны лица: клиника, диагностика, принципы лечения. Объем неотложной помощи. Транспортная иммобилизация. Реабилитация	
38.	Сочетанные и комбинированные повреждения: диагностика, принципы лечения. Объем неотложной помощи. Роль врача-стоматолога.	
39.	Поздние осложнения повреждений челюстно-лицевой области. Принципы лечения. Реабилитация	

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке(ам):

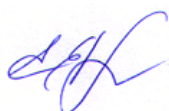
<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=12164>

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=11840>

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=12167>

Рассмотрено на заседании кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, протокол от «17» мая 2025 г., № 9.

Заведующий кафедрой



Е.Н.Ярыгина