Автономная некоммерческая организация высшего образования «Уральский медицинский институт»

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат:
02753C4C008DB3CBBD4BB13F984A7CF69F
Владелец: КРЫЛОВ ОЛЕГ НИКОЛАЕВИЧ
Действителен: с 06.11.2025 до 06.02.2027

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) Б1.В.ДВ.1.2 «СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ»

Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина

Специальность:
31.08.74 Стоматология хирургическая

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)
квалификация: врач-стоматолог-хирург

Форма обучения: очная
Срок обучения: 2 года

Оценочные средства по дисциплине (модулю) рассмотрены и одобрены на заседании Ученого совета Института (протокол № 2 от 18.05.2026 г.) и утверждены приказом ректора № 48 от 18.05.2026 г.

Спецификация фонда оценочных средств

1. Назначение фонда оценочных средств.

Фонд оценочных средств по специальности 31.08.74 «Стоматология хирургическая» составлен для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) «Стоматология терапевтическая».

2. Нормативное основание отбора содержания:

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.74 «Стоматология хирургическая» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), укрупненная группа специальностей 31.00.00 Клиническая медицина, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «27» августа 2014 года № 1117.
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. № 312.
- Общая характеристика образовательной программы.
- Учебный план образовательной программы.
- Устав и локальные акты Института.
- Рабочая программа дисциплины.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать	- Профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; - Критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; - Этапы работы с различными информационными источниками
	Уметь	- Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению - Пользоваться профессиональными источниками информации; - - Проводить анализ источников, выделяя надежные и - высококачественные источники информации; - - Анализировать и критически оценивать полученную информацию; - - Обобщать полученные данные; - - Применять полученную информацию в профессиональном контексте
	Владеть	-Навыкам клинического мышления; - Навыками поиска, отбора и оценки полученной информации; - Навыками анализа полученной информации; - Методами и способами применения полученной информации в профессиональном контексте; - Навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности; - Навыками диагностического поиска в профессиональной деятельности
ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их	Знать	- Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; - Социально- гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; - Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний
	Уметь	- Проводить санитарно- гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников / законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни;

раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		- Оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента
	Владеть	- Навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек; - Навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья; - Принципами врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами
ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией.	Знать	- Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; - Особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний; - Особенности профилактики онкопатологии; - Этиология, патогенез, профилактика часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области; - Методы профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых; - Клиническая картина, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактика; - Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; - Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях; - Санитарно- эпидемиологические нормы и требования; - Правила применения средств индивидуальной защиты
	Уметь	- Проводить профилактические осмотры различных категорий граждан, в том числе диспансерный осмотр детей дошкольного и школьного возраста с целью раннего выявления зубочелюстно-лицевых аномалий; - Проводить профилактику заболеваний зубов пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава; - Использовать методы первичной и вторичной профилактики; - Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе;

		- Выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц); - Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по профилактике зубочелюстно-лицевых аномалий
	Владеть	- Навыками назначения профилактических процедур; - Навыками подбора лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний; - Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту; - Навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности; - Навыками выполнения профилактических процедур стоматологических заболеваний; - Навыками проведения профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе онкогигиеническую профилактику и вторичную профилактику онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ; - Навыками подбора медицинских изделий в категории «Стоматологические материалы» для профилактики стоматологических заболеваний; - Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике
ПК-5. Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Знать	- Основные принципы диагностики инфекционных заболеваний, медицинские показания к госпитализации пациентов с инфекционными заболеваниями; - Этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся заболеваний; - Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции; - Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых; - Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ; - Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава; - Клинические проявления основных синдромов,

		требующих хирургического лечения; - Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица; - Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностику; - Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний; - Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования; - Международную статистическую Классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; - Состояния, требующие медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; - Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях; - Санитарно-эпидемиологические требования; - Биологическую роль зубочелюстной области, биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды; - Топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриологию зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза; - Взаимосвязь строения и функционирования зубочелюстной системы с нарушениями со стороны носоглотки, дыхательной и пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата; - Нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях; - Комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов; - Нормальное функционирование зубочелюстной системы и нарушение ее функций при аномалиях прикуса; Порядок оказания медицинской помощи по профилям; - Стандарты медицинской помощи по заболеваниям; - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
	Уметь	- Проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты;

		- Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний; - Интерпретировать результаты первичного осмотра пациентов; - Интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов; - Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)); - Проводить общее клиническое обследование детей и взрослых; - Анализировать полученные результаты обследования; - Обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; - Интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей); - Выявлять клинические признаки острой и хронической черепно-лицевой боли соматического, нейрогенного и психогенного происхождения; - Диагностировать кариес, болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой рта; - Интерпретировать данные лабораторных исследований; - Диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов; - Интерпретировать данные инструментальных исследований; - Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами- специалистами; -Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)); - Диагностировать зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей; выявлять факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния); - Обосновывать необходимость и объем лабораторных исследований; Обосновывать необходимость и объем инструментальных исследований; - Обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам
	Владеть	- Навыками первичного осмотра пациентов; - Навыками повторного осмотра пациентов;

		- Навыками установления предварительного диагноза - Навыками направления пациентов на лабораторные исследования; - Навыками направления пациентов на инструментальные исследования; - Навыками направления пациентов на консультацию к врачам- специалистам; - Навыками разработки алгоритма постановки окончательного диагноза; - Навыками постановки окончательного диагноза; - Навыками интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей); - Навыками интерпретации данных первичного осмотра пациентов; - Навыками интерпретации данных повторного осмотра пациентов; - Навыками интерпретации данных лабораторных исследований; - Навыками интерпретации данных инструментальных исследований; - Навыками интерпретации данных консультаций пациентов врачами-специалистами; - Навыками интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)); - Навыками получения информации от пациентов (их родственников/ законных представителей); - Навыками анкетирования пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний; - Навыками выявления у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний); - Навыками разработки алгоритма постановки предварительного диагноза
ПК-7. Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи.	Знать	- Методы использования медицинских изделий, химических средств и лекарственных препаратов для контроля зубного налета; - Особенности оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях; - Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетика, фармакодинамика, совместимость лекарственных препаратов;

		- Основные принципы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями; - Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза; - Клиническая картина, симптомы патологии в полости рта, медицинские показания к применению различных методов лечения; - Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ; - - Принципы, приемы и методы анестезии в стоматологии; - Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования); - Современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии; - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; - Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях; - Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях; - Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях; - Санитарно- эпидемиологические нормы и требования; - - Психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста; - Особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста; - Правила применения средств индивидуальной защиты; - Методика выполнения реанимационных мероприятий; - - Соблюдение врачебной тайны
	Уметь	- Назначать немедикаментозную терапию в соответствии с медицинскими показаниями; - Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения; - Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения - Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия; - Анализировать действие не медикаментозных методов лечения по совокупности их свойств;

		- Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при заболеваниях, патологических процессах и состояниях; - Использовать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы, инструменты); - Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов; - Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать,назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; - Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний; - Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания; - Проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта; - Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам; - Обосновывать фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях; - Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов; - Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых; - Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии; - Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению; - - Применять средства индивидуальной защиты
	Владеть	- Навыками оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента; - Навыками подбора видов местной анестезии/обезболивания - Навыками оценки возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии; - Навыками формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях; - Навыками лечения заболеваний зубов, пародонта,

		костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез; - Навыками наблюдения заходом лечения пациента; - Навыками лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ; - Навыками составления комплексного плана лечения; - Навыками ведения специализированного приема по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков; - Навыками консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний; - Навыками поэтапной санации полости рта(исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия); - Навыками лечения молочных и постоянных зубов; - Навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения; - Навыками оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения; - Навыками направления пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке; - Навыками лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта (исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта); - Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике; - - Навыками формирования эпикриза; - - Навыками оказания медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах
ПК-9 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской	Знать	- Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации); -Правила применения средств индивидуальной защиты; - Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста; - Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста; - Структуру заболеваемости в пожилом и старческом возрасте; - Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов пожилого,

реабилитации и санаторно-курортном лечении		старческого возраста
	Уметь	- Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента; - Применять физиотерапевтические процедуры для лечения и восстановления поврежденных после лечения тканей; - Назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств; - Применять средства индивидуальной защиты
	Владеть	- Навыками выполнения физиотерапевтических процедур; - Навыками подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний; - Навыками оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов; - Навыками подбора медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет

необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примеры заданий для текущего контроля успеваемости

Примеры вопросов к устному собеседованию:

1. Гигиена полости рта, ее роль в профилактике стоматологических заболеваний.
2. Современные средства индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта.
3. Особенности профилактики в зависимости от возраста и общесоматического статуса.
4. Врожденные поражения зубов (системная гипоплазия, флюороз, тетрациклиновые зубы, местная гиперплазия).
5. Клиника и дифференциальная диагностика врожденной патологии зубов наследственного генеза.
6. Дисколорит, травма, клиника, диагностика. Лечение.
7. Клиновидный дефект, эрозия, некроз, стираемость твердых тканей зубов. Клиника, лечение.
8. Особенности строения и функции твердых тканей зуба.
9. Современное представление об этиологии, патогенезе, клинике и диагностике кариеса зубов.
10. Принципы и техника препарирования твердых тканей зубов при кариесе 11. Современные пломбировочные материалы и технологии, используемые при лечении кариеса.
11. Ошибки и осложнения при лечении кариеса.
12. Ошибки и осложнения при лечении больных с пульпо-периодонтальной патологией. Профилактика осложнений при лечении больных с пульпитами и периодонтитами, их устранение.
13. Протокол лечения больных гингивитами: катаральным, гипертрофическим, язвенным. Общее и местное лечение. Физиотерапия. Оценка эффективности лечения.

14. Профилактика кариеса зубов у детей. Методики обучения детей гигиене полости рта в зависимости от возраста. Эндо- и экзогенные методы профилактики. Глубокое фторирование эмали.

15. Электрофорез. Депофорез гидроокиси меди-кальция при лечении больных с осложненным кариесом.

16. Лечение больных с пародонтитом. Протокол лечения. Общее и местное лечение. Рекомендации больным по выбору средств гигиены.

17. Роль питания и гигиены полости рта в профилактике кариеса зубов детей. Контроль эффективности профилактики кариеса зубов.

18. Наследственные и врожденные пороки развития зубов: несовершенный амелогенез, дентиногенез, гипоплазия.

Примеры заданий для промежуточной аттестации

Примеры ситуационных задач:

Задача №1

Больной Д., 30 лет, практически здоров, жалуется на постоянную ноющую боль в области зуба 45, боль при накусывании на этот зуб. 4 дня назад на дежурном приеме врачом-стоматологом была наложена мышьяковистая паста. В назначенное время пациент к врачу на прием не явился.

Данные объективного исследования: кожные покровы лица чистые, без патологических образований. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

При осмотре полости рта: на передней и жевательной поверхностях зуба 45 временная пломба, вертикальная перкуссия резко болезненна. Пальпация по переходной складке в области зуба 45 болезненна, реакция на термический раздражитель отсутствует. На зубах нижней челюсти с язычной стороны отмечается налет курильщика, незначительные твердые назубные отложения. Слизистая оболочка десны в области 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубов цианотичная, несколько отечна. Проба Шиллера-Писарева положительная. ГИ по Федорову-Володкиной равен 1,8 балла.

Зубная формула:

87 П 5 4 3 2 П П 2 3 4 П П 7 0

07 6 Р 4 3 2 1 1 2 3 4 П 6 П 8

Прикус ортогнатический. Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте дозировку, сроки наложения, методику наложения, механизм действия мышьяковистой пасты. Расскажите о патоморфологических изменениях в пульпе при ее применении.
3. Перечислите возможные осложнения, связанные с применением мышьяковистой пасты. Расскажите о методах их устранения и профилактике. Назовите антидоты мышьяковистой пасты, выпишите рецепты.

4. Ваша дальнейшая тактика лечения 45 зуба?
5. Перечислите современные пломбировочные материалы для заполнения корневых каналов, которые можно применить в данном случае. Расскажите об их положительных и отрицательных свойствах.

Задача №2

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная О., 38 лет, с жалобами на кратковременные боли в 25 зубе при приеме пищи. Боль появилась после выпадения пломбы 2 месяца назад. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 25 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам кариозной полости, реакция на холод болезненная, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

Задача №3

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 17 лет с жалобами на наличие светло-коричневых пятен на резцах верхней и нижней челюстей. При зондировании поверхность пятен гладкая, эмаль блестящая. Из анамнеза известно, что с 3 до 7 лет больная проживала в местности с содержанием фтора в воде 2,5 мг/л.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.
5. Что явилось причиной развития заболевания?

Задача №4

При осмотре полости рта пациента врач обратил внимание на меловидные пятна на буграх 25 зуба, границы пятен нечеткие, поверхность гладкая. Из анамнеза: пятна появились сразу после прорезывания 25, неприятных ощущений не вызывают, в размерах не изменялись.

1. Назовите наиболее вероятный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назовите наиболее вероятную причину таких изменений твердых тканей зуба.
4. Какие дополнительные методы обследования можно провести?
5. Назначьте лечение.

Задача №5

Пациент 25 лет, обратился с целью санации полости рта. При осмотре на вестибулярной поверхности, ближе к режущему краю, выявлены точечные углубления в эмали 11, 21 зубов, дно углублений пигментировано. Из анамнеза: углубления появились сразу после прорезывания, пигментировались позже, неприятных ощущений не вызывают. Проживает в 15 местности с умеренным климатом и концентрацией фтора в питьевой воде 1 мг/л.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Что могло быть причиной этого заболевания?
4. Назначьте лечение.
5. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать?

Задача №6

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 46 лет с жалобами на боли в 12 зубе при накусывании. Боли появились после того, как пациентка пыталась разгрызть грецкий орех. Объективно: 12 зуб подвижен в вестибулярно-оральном направлении, перкуссия болезненна, ЭОД=15 мкА.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования нужно провести для уточнения диагноза?
3. Тактика врача.
4. В каком случае следует депульпировать зуб?
5. Назначьте общее лечение.

Задача №7

Больной 18 лет обратился с жалобами на боли в 11 зубе, возникшие сразу после травмы. При осмотре: коронка 11 зуба отломана на 1/2 длины, полость зуба вскрыта, пульпа кровоточит, резко болезненна при зондировании.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите дополнительные методы диагностики.
3. Составьте план лечения.
4. Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки.
5. Назовите способы реставрации.

Задача №8

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной 35 лет с жалобами на скол угла коронки 22 зуба, произошедший во время приема твердой пищи. Объективно: медиальный угол коронки 22 отломан в

переделах дентина, зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите методы обследования для уточнения диагноза.
3. Какой метод лечения показан в этом случае.
4. Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки.
5. Какие рекомендации следует дать пациенту после восстановления коронки зуба?

4.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

4.1 Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

4.2 Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

4.3 Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

- заключение (краткая формулировка основных выводов);

- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

4.4 Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

4.5 Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

–задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа); –задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

4.6 Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

– для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

– ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

– проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

– решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

– решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

– предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

– предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

– предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

4.7 Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.