Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 13.03.2026 14:10:47
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института стоматологии



_____ /Первов Ю.Ю./
«16» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.ДВ.01.01 Препротетическая хирургия в амбулаторной стоматологии основной образовательной программы высшего образования

Специальность	31.05.03 Стоматология
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях)
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	5 лет
Институт/кафедра	Институт стоматологии

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/riw/OOP_31.05.03_Stomatologiya_2025.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства Форма
1	**Текущая аттестация**	**Вопросы для собеседования**
		Тестовые задания
		Ситуационные задачи
		Чек-листы *(Приложение)*
2	**Промежуточная аттестация**	**Тестовые задания**

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Контрольные вопросы к зачету по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.01.01 Препротетическая хирургия в амбулаторной стоматологии

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.03	Стоматология
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Т		1. Методы предпротетической хирургии, обеспечивающие целостность периодонта при отсутствии коронки зуба 2. Операция удаления зуба группы маляров, зубного ряда верхней челюсти. Обезболивание (техника проведения, зона обезболивания, методика проведения, последовательность этапов, инструментальное обеспечение, советы и рекомендации пациенту). Постоперационный период и процесс заживления лунки. 3. Операция: удаления зуба фронтального отдела зубного ряда верхней челюсти. Обезболивание, методика проведения, последовательность этапов, инструментальное обеспечение 4. Показания и противопоказания к проведению операции удаления зуба.

		5. Особенности проведения операции удаления зубов в зависимости от их анатомо-функциональных принадлежностей. 6. Хирургическая подготовка полости рта к лечению 7. Предпротетические операции на челюстных костях: удаление небного торуса. Показания и противопоказания. Техника операции. Осложнения. 8. Предпротетические операции на челюстных костях: удаление торуса нижней челюсти. Показания и противопоказания. Техника операции. Осложнения. 9. Предпротетические операции на челюстных костях: удаление подбородочного бугорка. Показания и противопоказания. Техника операции. Осложнения. 10. Предпротетические операции на челюстных костях: уменьшение или удаление челюстно-подъязычной линии. Показания и противопоказания. Техника операции. Осложнения. 11. Предпротетические операции на челюстных костях: удаление передней носовой ости. Показания и противопоказания. Техника операции. Осложнения. 12. Анатомические предпосылки имплантации. Виды дефектов и деформаций альвеолярной части челюстей. Принципы диагностики и лечения. 13. Классификация дентальных имплантов. Показания и противопоказания к применению дентальных имплантатов. Современные подходы.

Критерии оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Тестовые задания по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.01.01 Препротетическая хирургия в амбулаторной стоматологии

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		1. Операция отсечения и удаления от зуба одного из его корней вместе с прилежащей к нему коронковой частью называется: 1) ампутация корня зуба; 2) гемисекция зуба; 3) коронарорадикулярная сепарация; 4) транспозиция корня зуба. 2. Какую операцию необходимо выполнить для создания наиболее благоприятного для протезирования контура альвеолярной кости? 1) альвеолопластику; 2) удаление группы зубов; 3) компактоостеотомию;

		4) блоковидную резекцию. 3. Определите показания для удаления избытка мягкой ткани подъязычной области при подготовке полости рта к протезированию: 1) незначительная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти; 2) умеренная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти; 3) значительная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти; 4) гипертрофия подъязычной слюнной железы. 4. К какому виду препротетической подготовки полости рта относится операция углубления уровня дна полости рта с помощью двустороннего отсечения челюстно-подъязычной и подбородочно-язычной мышц? 1) френулопластике; 2) вестибулопластике; 3) альвеолопластике; 4) сиалодохопластике. 5. Введение дентального имплантата в костную ткань называется имплантацией: 1) эндодонто-эндостальной; 2) эндостальной; 3) субпериостальной; 4) трансстальной. 6. Какие из перечисленных операций показаны при наличии рубцовых тяжей слизистой оболочки полости рта, прикрепленных к альвеолярному отростку? 1) устранение рубцовых тяжей взаимным перемещением треугольных лоскутов по А. Лимбергу; 2) простое иссечение рубца; 3) пластика ротационным слизисто-подслизистым лоскутом на ножке взятым с переходной складки и щечной области; 4) поперечное рассечение рубца.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		1. К противопоказаниям к проведению имплантации относятся: 1. Эндокринные заболевания 2. Сифилис 3. Гемофилия 4. Все вышеперечисленное 2. Наиболее часто рекомендуется для зашивания разреза слизисто-надкостничного лоскута: 1. Кетгут 2. Шелк 3. Полиамидная нить 4. Волос 3. Функцией остеобластов является: 1. Образование костной ткани 2. Резорбция кости 3. Функция иммунитета 4. Функция кроветворения

		4. Эндодонто-эндоссальные имплантаты преимущественно устанавливают: 1. В боковых отделах верхней челюсти 2. В боковых отделах нижней челюсти 3. Во фронтальном отделе верхней челюсти 4. Во фронтальном отделе верхней и нижней челюсти 5. Для остановки кровотечения в костной ране используют: 1. Холодный физиологический раствор 2. Аминокапроновую кислоту 3. Перекись водорода 3% 4. Все вышеперечисленное 6. Эндодонто-эндооссальный имплантат может иметь следующую форму: 1. Пластины 2. Штифта 3. Седловидную форму 4. Шаровидную 7 . Наиболее применяемый вид имплантатов: 1. Эндодонто-эндоссальная имплантация 2. Эндооссальная имплантация 3. Субпериостальная имплантация 8. Субмукозная имплантация: 1. Введение магнитов в переходную складку для достижения клапанной зоны и ретенции съемных протезов 2. Изготовление индивидуального имплантата по снятому оттиску с кости и введение его под надкостницу 3. Введение металлического имплантата кнопочной формы внутрь слизистой оболочки альвеолярного отростка 4. Введение имплантата в костную ткань 9. При добавлении адреналина к анестетику анестезия действует: 1. Быстрее и сильнее 2. Сильнее и медленнее 3. Медленнее и слабее 4. Слабее и быстрее 5. Быстрее 10. Анестезия по Вайсблату блокирует ветви тройничного нерва: 1. I и II 2. I и III 3. II и III 4. II и IV 5) I и IV 11. Щипцы для удаления первого и второго левых моляров верхней челюсти: 1. Прямые 2. S-образные с шипом 3. S-образные сходящиеся

		4. Штыковидные со сходящимися щечками 5. Штыковидные с несходящимися закругленными щечками 12. При местном обезболивании выключается болевой синдром: 1. Психоэмоциональный 2. Вегетативный 3. Сенсорный 4. Двигательный 5. Рефлекторный
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
		Установите соответствие: выберите, какими свойствами обладает анестетик Свойства: 1) не проходит через гематоплацентарный барьер 2) применяется во всех видах анестезий 3) самый действенный по продолжительности 4) применяется только в аппликационной анестезии 5) гидролизуется псевдохолиноэстеразой 6) не оказывает выраженного действия на сосуды и может использоваться без вазоконстриктора Анестетик: А) анестезин Б) новокаин В) артикаин Г) лидокаин Д) бупивакаин Е) мепивакаин Установите соответствие: выберите для манипуляции инструмент Манипуляция: 1) для удаления корней верхних зубов 2) для удаления верхних моляров 3) для удаления нижних моляров 4) для вывихивания зубов 5) для удаления нижних резцов 6) для удаления всех корней зубов Щипцы: А) с двумя шипами Б) байонетные В) элеватор Г) клювовидные Д) с одним шипом Е) люксатор Установите соответствие: выберите для манипуляции инструмент Манипуляция: 1) синдесмотомия 2) экстракция 3) вывихивание 4) кюретаж 5) удержание тканей

		6) ушивание тканей Инструмент: А) элеватор Б) серповидная гладилка В) крючок Фарабефа Г) кюретажная ложка Д) щипцы Е) игла Установите соответствие: выберите, к чему может привести манипуляция Манипуляция: 1) сближение краев раны 2) неполное сближение краев раны 3) открыто оставленная рана 4) ушивание раны 5) открытая и необработанная долгое время рана 6) не сведение краев лунки Процесс: А) вторичное натяжение Б) нагноение В) некроз Г) разрастание грануляционной ткани Д) первичное натяжение Е) экзостозы

Критерии оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.01.01 Препротетическая хирургия в амбулаторной стоматологии

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент К. 42 лет обратился с жалобами на периодическую ноющую боль в зубе3.5, усиливающуюся при накусывании, а также наличие образования на нижней челюсти слева. Развитие настоящего заболевания: со слов пациента,

		периодические боли беспокоят последний месяц. Неделю назад боль усилилась, появилось образование на нижней челюсти слева, спустя 5 дней боль уменьшилась. Ранее зуб 3.5 был лечен. Перенесенные и сопутствующие заболевания: со слов пациента практически здоров. ВИЧ, сифилис, гепатит отрицает. Аллергоанамнез не отягощен. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36.7ºС. Местный статус: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны, подвижны. В полости рта: зуб 3.5 покрыт металлокерамической коронкой, перкуссия слабоболезненна. В проекции верхушки корня 3.5 свищевой ход, из которого выбухают грануляции. Слизистая оболочка в области зуба 3.5 гиперемирована, отечна, слабоболезненна при пальпации. Перкуссия зуба 3.5 слабо болезненна. На прицельной рентгенограмме зуба 3.5: разрежение костной ткани у верхушки корня зуба 3.5 с нечеткими контурами. Зубная формула: 1.8 - К, 1.6 -П, 2.6 - П, 3.6 -П, 3.5- К, 4.6 -П, 4.7 - П , остальные зубы интактны.
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
В	2	Назовите патологические процессы в тканях окружающих зуб, характерные для данного заболевания.
В	3	Укажите причину и факторы, провоцирующие заболевание.
В	4	Проведите дифференциальную диагностику.
В	5	Составьте план лечения.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
К	ПК-3	Способность к разработке, внедрению и повышению эффективности реабилитационных программ у пациентов со стоматологическими заболеваниями

Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
Ф	A/03.7	Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент К. 42 лет обратился с жалобами на периодическую ноющую боль в зубе 3.5, усиливающуюся при накусывании, а также наличие образования на нижней челюсти слева. Развитие настоящего заболевания: со слов пациента, периодические боли беспокоят последний месяц. Неделю назад боль усилилась, появилось образование на нижней челюсти слева, спустя 5 дней боль уменьшилась. Ранее зуб 3.5 был лечен. Перенесенные и сопутствующие заболевания: со слов пациента практически здоров. ВИЧ, сифилис, гепатит отрицает. Аллергоанамнез не отягощен. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36.7ºС. Местный статус: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны, подвижны. В полости рта: зуб 3.5 покрыт металлокерамической коронкой, перкуссия слабоболезненна. В проекции верхушки корня 3.5 свищевой ход, из которого выбухают грануляции. Слизистая оболочка в области зуба 3.5 гиперемирована, отечна, слабоболезненна при пальпации. Перкуссия зуба 3.5 слабо болезненна. На прицельной рентгенограмме зуба 3.5: разрежение костной ткани у верхушки корня зуба 3.5 с нечеткими контурами. Зубная формула: 1.8 - С, 1.6 - П, 2.6 - П, 3.6 - П, 3.5 - К, 4.6 - П,4.7 - П, остальные зубы интактны.
В	1	Поставьте предварительный диагноз, укажите форму заболевания.
Э		1. Хронический гранулирующий периодонтит зуба 3.5 На основании: 2. Жалоб пациента 3. Анамнеза (длительность заболевания) 4. Данные дополнительного (рентгенологического обследования) 5. Объективных данных (наличие свищевого хода с грануляциями)
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворител	Для оценки хорошо: Студент указывает только 3-4

	ьно	дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Назовите патологические процессы в тканях, окружающих причинный зуб, характерные для данного заболевания.
Э		Наличие: 1.Свищевого хода с воспалительными грануляциями. 2. Рентгенологически-разрежение костной ткани в области верхушки корня зуба ("языки пламени"). Патологические процессы: 3. Образование грануляционной ткани (капилляры, фибробласты, круглые плазматические клетки, лейкоциты). 4. Деструкция кости альвеолы, цемента, иногда дентина корня зуба. 5. Грануляционная ткань прорастает в костно-мозговые пространства челюсти с образованием свищей.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-3 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
В	3	Укажите причину и факторы, провоцирующие заболевание.
Э		Причина: 1. Неудовлетворительное лечение зуба Факторы: 2. Переохлаждение 3. Повышенная функциональная нагрузка 4. Неудовлетворительная гигиена полости рта
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Проведите дифференциальную диагностику.
Э		Дифференциальная диагностика: 1. Хронический гранулематозный периодонтит. 2. Хронический фиброзный периодонтит. 3. Хронический гангренозный пульпит. 4. Обострение хронического периодонтита 5. Острый гнойный периостит нижней челюсти от зуба 3.5
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2

		дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
В	5	Составьте план лечения.
Э		Лечение: 1. Снятие коронки, эндодонтическое лечение. 2. После купирования воспалительного процесса - адекватное протезирование с последующим контрольным наблюдением каждые 3 месяца. 3. Назначение противовоспалительной, десенсибилизрующей терапии: Нурофен 200мг по 1 таблетке 2 раза в день - 5 дней Супрастин по 25мг по 1 таблетке 2 раза в день - 3 дня 4. Витамин С по 1 г в сутки - 10 дней.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

4. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Приложение

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Проведение инфильтрационной анестезии 1.1 зуба

С	31.05.03	Стоматология		
Ф	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности		
Ф	А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Приготовить лоток с инструментами (шпатель медицинский, пинцет стоматологический, стоматологическое зеркало, карпульный шприц), карпулу с анестетиком, инъекционные иглы		1 балл	-1 балл
2.	Обработать диафрагму карпулы антисептиком		1 балл	-1 балл
3.	Установить карпулу в инъектор		1 балл	-1 балл
4.	Совместить плаггер карпулы с плунжером инъектора		1 балл	-1 балл
5.	Установить и зафиксировать инъекционную иглу на карпульный инъектор. Проверить проходимость иглы		1 балл	-1 балл
6.	Провести позиционирование карпульной системы относительно места вкола (45° к альвеолярному отростку верхней челюсти / альвеолярной части нижней челюсти) с нёбной/язычной поверхности		1 балл	-1 балл
7.	Провести вкол иглы в слизистую на уровне перехода альвеолярного отростка в нёбный на верхней челюсти/по переходной складке с язычной поверхности на нижней челюсти		1 балл	-1 балл
8.	Погрузить инъекционную иглу в ткани на необходимую глубину (до периапикальной области)		1 балл	-1 балл
9.	Провести аспирационную пробу. При отрицательном результате аспирационной пробы медленно вывести раствор анестетика в ткани		1 балл	-1 балл
10.	Вывести инъекционную иглу из тканей. Проконтролировать самочувствие пациента. Выждать латентный период действия анестетика.		1 балл	-1 балл
11.	Убедиться в эффективности проведённой анестезии (отсутствие болевой чувствительности при воздействии раздражителя).		1 балл	-1 балл
12.	Информировать пациента о завершении процедуры		1 балл	-1 балл
	Итого			

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения