Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 16.04.2026 09:32:09
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» июня 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.О.40 Терапевтическая стоматология
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**	**Вопросы для собеседования**
		Чек-листы *(Приложение)*

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

Контрольные вопросы к экзамену (зачету) по дисциплине (модулю)
Б1.О.40 Терапевтическая стоматология

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
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Т		1. Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля: основные (расспрос, осмотр), дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные). 2. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения. 3. Кариес зубов. Этиология. Факторы, влияющие на развитие кариеса зубов (общие, местные). Патогенез кариеса зубов 4. Классификации кариеса зубов (анатомическая, топографическая, клиническая, МКБ-10). 5. Теории возникновения кариеса зубов. 6. Кариес эмали. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали». 7. Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина». 8. Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента». 9. Лечение кариозных полостей 1 класса Блэка. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. 10. Лечение кариозных полостей 2 класса Блэка. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). 11. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 2 класса Блэка. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. 12. Лечение кариозных полостей 3 класса Блэка. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). 13. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 3 класса Блэка. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. 14. Лечение кариозных полостей 5 класса Блэка. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму).

		Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. 15. Лечение кариозных полостей 4 класса Блэка. Особенности препарирования. 16. Пломбирование кариозных полостей 4 класса Блэка. 17. Возможные ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. 18. Способы устранения и профилактика возможных ошибок и осложнений, возникающих на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. 19. Классификация некариозных поражений зубов. Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших до прорезывания зубов. 20. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика некариозных поражений зубов, возникших до прорезывания зубов. 21. Классификация некариозных поражений зубов. Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших после прорезывания зубов. 22. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика некариозных поражений зубов, возникших после прорезывания зубов 23. Анатомо-гистологическое строение пульпы. 24. Пульпит: этиология, патогенез, семиотика. 25. Классификации пульпитов. 26. Острый пульпит. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика 27. Хроничекий пульпит. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика 28. Хронический пульпит в стадии обострения. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. 29. Редкие формы пульпита. Клиническая картина, диагностика. 30. Методы лечения болезней пульпы: биологический метод (БМЛП). Показания, противопоказания, методика проведения. 31. Методы лечения болезней пульпы: витальная ампутация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения 32. Методы лечения болезней пульпы: витальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения 33. Алгоритм эндодонтического лечения. Инструментальная обработка корневых каналов 34. Принципы, средства и технологии медикаментозной обработки корневых каналов. Материалы для обтурации корневых каналов 35. Методы лечения болезней пульпы: девитальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения 36. Методы лечения болезней пульпы: девитальная

		ампутация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения 37. Физиотерапевтические методы диагностики и лечения пульпита (лазерная терапия, диатермокоагуляция, ЭОД) 38. Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита 39. Способы устранения и профилактика возможных ошибок при лечении пульпита 40. Анатомо-гистологическое строение периодонта. 41. Периодонтит: этиология, патогенез, семиотика 42. Классификация периодонтитов. 43. Острый периодонтит. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика 44. Хронический периодонтит. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика 45. Лечение острого верхушечного периодонтита 46. Лечение хронического верхушечного периодонтита 47. Лечение хронического верхушечного периодонтита в стадии обострения 48. Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами. 49. Возможные ошибки и осложнения при лечении периодонтита, способы их устранения и профилактика 50. Физиотерапевтические методы лечения периодонтитов (внутриканальный электрофорез, депофорез, лазерная терапия, диадинамометрия, диатермокоагуляция, ультразвуковая терапия). 51. Пародонтология: понятия, терминология. Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта. Кровоснабжение, иннервация пародонта. Функции. 52. Типы биотипа пародонта. 53. Классификации болезней пародонта. 54. Современные аспекты этиологии, патогенез заболеваний пародонта. Взаимодействие зубной бляшки и макроорганизма. Зубная бляшка (биопленка), пародонтопатогенные бактерии. Факторы, влияющие на количество микробов и их вирулентность. 55. Основные типы патологических процессов в развитии болезней пародонта. 56. Основные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии. Критерии оценки состояния тканей пародонта. Медицинская документация (схема оформления истории болезни). 57. Дополнительные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии: индексная оценка состояния тканей пародонта (индексы Федорова-Володкиной, Шиллера-Писарева, PMA, CPITN, GI, CPI) 58. Пародонтологические пробы, прицельная и обзорная рентгенография. Визуальные критерии оценки состояния пародонта при изучении рентгенограммы. 59. Значение гигиены полости рта и средств и

		предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков. 60. Перечислить средства способы обезболивания тканей пародонта перед удалением зубных отложений 61. Последовательность действий при проведении профессиональной гигиены. 62. Перечислить антисептические средства, рекомендуемые для орошения полости рта и десневых карманов. 63. Дополнительные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии: лабораторные (микробиологический, полимеразная цепная реакция, общий анализ крови), функциональные методы исследования пародонта (реография, фотоплетизмография, полярография). 64. Микробиологические исследования при заболеваниях пародонта 65. Катаральный гингивит: течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 66. Гипертрофический гингивит (отечная, фиброзная формы): течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 67. Язвенный гингивит: течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 68. Другие формы гингивита (климактерический, десквамативный, атрофический). Клиника, диагностика. 69. Протокол ведения больных: «Гингивит». 70. Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 71. Пародонтит легкой степени тяжести: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 72. Пародонтит средней степени тяжести: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 73. Пародонтит тяжелой степени : клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 74. Протокол ведения больных: «хронический генерализованный пародонтит». 75. Пародонтоз: течение, распространенность, степень тяжести. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 76. Идиопатические заболевания с прогрессирующим лизисом тканей пародонта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 77. Пародонтомы- опухоли и опухолеподобные процессы в пародонте. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 78. Комплексное лечение заболеваний пародонта: концепции пародонтологического лечения; возможности регенерации и заживления тканей пародонта; критерии

		успешного лечения. 79. Составление комплексного плана лечения и его последовательность: подготовка к лечению; оказание экстренной помощи; терапевтическое лечение; хирургическое, коррекционное лечение; поддерживающая терапия и наблюдение (цели и способы их достижения). 80. Консервативное лечение заболеваний пародонта. Профессиональная гигиена полости рта: цель, последовательность этапов, инструментарий, методика. 81. Консервативное лечение заболеваний пародонта. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов: цель, этапы проведения, инструментарий, методики. Одномоментный кюретаж. 82. Общее лечение заболеваний пародонта: показания. Системное противомикробное лечение: обоснование, принципы (схемы) назначения антибиотиков. Преимущества и недостатки системного приема противомикробных препаратов. 83. Местная антибактериальная терапия в комплексном лечении заболеваний пародонта. Преимущества и недостатки. Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии: способы введения и характеристика. 84. Физиотерапевтические методы, применяемые при лечении заболеваний пародонта: массаж, аэроионотерапия, аэрозольтерапия, грязелечение, светолечение. 85. Физиотерапевтические методы, применяемые при лечении заболеваний пародонта: электротерапия, ультразвуковая терапия. 86. Пародонтальный абсцесс: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 87. Профилактика заболеваний пародонта: гигиена полости рта. Выбор предметов и средств гигиены полости рта, методика их применения. Диспансеризация больных с заболеваниями пародонта.

Критерии оценивания
«Отлично» - более 91% правильных ответов
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 71% правильных ответов

Тестовые задания по дисциплине (модулю)
Б1.О.40 Терапевтическая стоматология

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
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
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
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. Патологический процесс твердых тканей зубов, развивающийся после их прорезывания, при котором происходят деминерализация и протеолиз с последующим образованием дефекта под воздействием внешних и внутренних факторов: 1. гипоплазия 2. эрозия 3. истирание 4. кариес 5. флюороз 2. Кариесрезистентность - это устойчивость к действию: 1. кислот 2. щелочей 3. кариесогенных факторов 4. абразивного фактора 5. температурных факторов 3. Для определения распространенности и интенсивности кариеса нужно знать: 1. CPITN 2. PMA 3. ИДЖ 4. КПУ 5. УИГ 4. Причины возникновения кариеса: 1. кариесогенная флора, углеводы, низкая резистентность эмали 2. кислотоустойчивость эмали, белки, низкая резистентность эмали 3. легкоусвояемые углеводы, высокая резистентность эмали, жиры 4. высокая резистентность эмали, углеводы, кариесогенная флора 5. углеводы, органические кислоты, высокая резистентность эмали

		5. Пелликула зуба образована: 1. коллагеном 2. кератином 3. скоплением микроорганизмов и углеводов 4. гликопротеидами слюны 5. полиненасыщенными жирными кислотами 6. Иммунные зоны зуба: 1. фиссуры и углубления на зубах 2. пришеечная треть видимой коронки зуба 3. жевательные поверхности зубов 4. бугры, экватор и вестибулярные поверхности зубов 5. небные и язычные поверхности зубов 7. Ведущая роль в развитии кариеса принадлежит: 1. Str.Salivaris 2. Str. Mutans 3. лактобациллы 4. Str. sangius 5. Str. aureus 8. Кариесрезистентность - это устойчивость к действию: 1. кислот 2. щелочей 3. кариесогенных факторов 4. абразивного фактора 5. температурных факторов 9. Местные факторы, оказывающие влияние на возникновение кариеса: 1. климатические условия 2. изменение количества и качества ротовой жидкости 3. диета и Питьевая вода 4. белковые пищевые остатки в полости рта 5. наследственные и соматические заболевания 10. Изменение химического состава эмали при кариесе в стадии пятна сопровождается: 1. снижением микротвердости наружного слоя эмали больше, чем подповерхностного 2. снижением микротвердости наружного слоя эмали меньше, чем подповерхностного 3. одинаковым снижением микротвердости наружного и подповерхностного слоев 4. повышением микротвердости наружного слоя больше, чем подповерхностного 5. одинаковым повышением микротвердости наружного и подповерхностного слоев 11. Соотношение Ca/P в дентине: 1. 1,55 2. 1,60 3. 1,67 4. 1,75 5) 2,0

		12. Разрушение кристаллов ГА происходит при соотношении СА/Р: 1. 1,67 2. 1,57 3) 4,53 3. 1,33 5) 1,25 13. Методы диагностики кариеса в стадии пятна основаны на: 1. стабильности эмали 2. уменьшении проницаемости эмали 3. увеличении проницаемости эмали 4. изменении органической составляющей свойств эмали 5. изменении неорганической составляющей эмали 14. Дифференциальный диагноз поверхностного кариеса проводится с: 1. гиперплазией 2. эрозией твердых тканей 3. глубоким кариесом 4. острым пульпитом 5. хроничеким фиброзным пульпитом 15. При среднем кариесе в световом микроскопе различаются: 1. прозрачная зона 2. темная зона 3. зона прозрачного и интактного дентина 4. подповерхностной деминерализации 5. тело поражения 16. Особенности препарирования глубокой кариозной полости: 1. формирование отвесных стенок 2. формирование плоского дна 3. формирование неровного дня в зависимости от глубины поражения и топографии полости зуба 4. сохранение на дне полости деминерализованного, размягченного дентина 5. финирование краев эмали 17. Размеры очага пигментации эмали, требующего динамического наблюдения и реминерализации: 1. 0,5-1,0мм 2. 1,0-1,5мм 3. 1,5-2,0 мм 4. 2,0-2,5мм 5. 2,5-3,0 мм 18. Классификация кариозных полостей по Блэку включает: 1. 3 класса 2. 4 класса 3. 5 классов 4. 6 классов

		5. 7 классов 19. Наибольшее влияние на созревание эмали оказывает: 1. фтор 2. молибден 3. стронций 4. кальций 5. магний 20. Дополнительные методы обследования стоматологического больного на терапевтическом приеме: 1. расспрос 2. зондирование 3. рентгенография 4. пальпация 5. перкуссия 21. Детектор кариеса используется для выявления: 1. наружного слоя кариозного дентина 2. вторичного дентина 3. внутреннего слоя кариозного дентина 4. третичного дентина. 5. иррегулярного дентина 22. Протравливание (кондиционирование) дентина проводится для: 1. усиления бактерицидных свойств композитов 2. усиления краевого прилегания 3. удаления смазанного слоя 4. формирования гибридного слоя 5. реминерализации эмали 23. Дифференциальный диагноз среднего кариеса проводится с: 1. кариесом в стадии пятна 2. гипоплазией 3. глубоким кариесом 4. острым диффузным пульпитом , 5. острым периодонтитом 24. Элемент кариозной полости: 1. контактная поверхность 2. дентин 3. стенка 4. пришеечная область 5. эмаль 25. Критерием окончательного препарирования кариозной полости является: 1. наличие размягченного дентина на дне и стенках кариозной полости 2. наличие пигментированного дентина на дне и стенках кариозной полости 3. наличие светлого и плотного дентина на дне и стенках

		кариозной полости, окрашивающегося детектором кариеса 4. наличие светлого плотного дентина на дне и стенках кариозной полости без окрашивания детектором кариеса 5. наличие пигментированного дентина на стенках и размягченного дентина на дне кариозной полости 26. Дифференциальный диагноз бессимптомного течения среднего кариеса проводят с: 1. кариесом в стадии пятна 2. хроническим гранулематозным периодонтитом 3. деструктивной формой флюороза 4. хроническим фиброзным периодонтитом 5. местной гипоплазией 27. Гиперминерализация дентиииых канальцев при среднем кариесе определяется в зоне: 1. распада и деминерализации 2. тела поражения 3. прозрачного и интактного дентина 4. темной зоне 5. заместительного дентина и изменений в пульпе 28. Патологическое воздействие на пульпу приводит к образованию: 1. третичного дентина 2. эмали 3. клеточного цемента 4. первичного и вторичного дентина 5. иррегулярного дентина 29. Вторичный кариес - это: 1. возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения 2. новые кариозные поражения, развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе 3. средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным дентином 4. обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина 5. кариозный процесс в постоянных зубах 30. Рецидив кариеса - это: 1. возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения 2. новые кариозные поражения, развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе 3. средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным дентином 4. обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина 5. кариозный процесс в постоянных зубах 31. Дифференциальный диагноз кариеса в стадии пятна проводят с:

		1. острым диффузным пульпитом 2. эрозией эмали 3. острым очаговым пульпитом 4. флюорозом и гипоплазией ' 5. глубоким кариесом 32. Дифференциальный диагноз глубокого кариеса проводят с: 1. кариесом в стадии пятна 2. хроническим гранулематозным периодонтитом 3. деструктивной формой флюороза 4. хроническим фиброзным пульпитом 5. гипоплазией 33. Заполненные бактериями, расширенные дентинные трубочки при среднем кариесе определяются в зоне: 1. распада и деминерализации 2. тела поражения 3. прозрачного и интактного дентина 4. темной зоне 5. теле поражения 34. Элемент кариозной полости, обращенный к пульпе: 1. дно 2. дентин 3. стенка 4. край 5. цемент 35. Основным минерализующим защитным фактором ротовой жидкости является: 1. слюна, пересыщенная ионами кальция и фосфора 2. пелликула 3. бикарбонатный буфер в слюне 4. повышение вязкости ротовой жидкости 5. снижение вязкости ротовой жидкости 36. Общие факторы, оказывающие влияние на возникновение кариеса: 1. зубная бляшка 2. диета и питьевая вода 3. углеводистые пищевые остатки в полости рта 4. полноценная структура и химический состав твердых тканей зуба 5. белковые пищевые остатки в полости рта 37. Поляризационная микроскопия выделяет при кариесе в стадии пятна очаг в виде: 1. овала 2. круга 3. трапеции 4. треугольника 5. прямоугольника

		38. Кариес в стадии пятна характеризуется: 1. некрозом эмали 2. нарушением формирования эмали 3. поверхностной деминерализацией 4. подповерхностной деминерализацией 5. гиперминерализацией 39. Основой современной теории кариеса является: 1. физико-химическая теория 2. биологическая теория 3. химико-паразитарная теория 4. трофоневротическая теория 5. биохимическая 40. Для реализации кариесогенных факторов необходим: 1. фактор неожиданности взаимодействия 2. фактор длительности взаимодействия . 3. фактор внезапности взаимодействия 4. фактор кратковременности взаимодействия 5. фактор последовательности взаимодействия 41. Зубная бляшка начинает накапливаться после чистки зубов через: 1. 1час 2. 2 часа 3. 3 часа 4. 4 часа 5. 5 часов 42. Покрытие зубной бляшки мукоидным слоем защищает ее от: 1. удаления зубной щеткой 2. смывания водой 3. минерализации 4. удаления пищевым комком 5. механического удаления 43. Начальные повреждения эмали возникают при pH: 1. 3,5-4,5 2. 4,5-5.5 3. 5,5-6,5 4. 6,5-7,5 5. 7,5-8,0 44. Кариозный процесс развивается при: 1. равновесии ре-и деминерализации 2. преобладании деминерализации 3. отсутствии реминерализации 4. дисминерализации 5. реминерализации 45. Химия процесса деминерализации для эмали, дентина и цемента корня: 1. одинакова

		2. не одинакова 46. Потеря кальция в очаге кариозного пятна достигает: 1. 10-20% 2. 20-30% 3. 30-40% 4. 40-50% 5. 50-60% 47. Реминерализирующая терапия - это: 1. методика пломбирования 2. методика реставрации 3. методика искусственного насыщения эмали минерализующими компонентами 4. методика искусственного насыщения эмали органическими компонентами 5. методика устранения смазанного слоя 48. Снижение РН ротовой жидкости как основная причина возникновения кариеса, представлена теорией: 1. ЭнтинаД.Э. 2. Миллера В. 3. Лукомского И.Г. 4. Шарпенака А.Э. 5. Шатца А., Мартина Д. 49. Длительное взаимодействие кариесогенной флоры, легкоусвояемых углеводов при низкой резистентности твердых тканей зубов приводит к развитию: 1. некариозных поражений 2. кариеса 3. заболеваний пародонта 4. заболеваний слизистой рта 5. дисбактериоза 50. Поддержание гомеостаза эмали происходит за счет: 1. кровеносных сосудов 2. нервов 3. гетероионного обмена с ротовой жидкостью 4. лимфатических сосудов 5. фторирования воды 51. Диагноз кариеса в стадии пятна ставят на основании: 1. зондирования поверхности пятна 2. ЭОД 3. рентгенодиагностики 4. высушивания и окрашивания пятна 5. реодентографии 52. Поверхностный кариес характеризуется наличием: 1. белого пятна 2. полости в пределах эмали 3. полости средних размеров 4. глубокой кариозной полости

		5. пигментированного пятна 53. Средний кариес (caries media) характеризуется наличием: 1. пигментированного пятна 2. кариозной полости в пределах эмали 3. кариозной полости средних размеров в эмали и дентине 4. глубокой кариозной полости 5. белого пятна 54. Диагноз «глубокий кариес» соответствует диагнозу по МКБ-10: 1. кариес эмали 2. кариес дентина 3. кариес цемента 4. гиперемия пульпы 5. рецидивирующий кариес 55. Препарирование кариозной полости II класса без выведения на жевательную поверхность проводится в случае расположения кариозной полости: 1. ниже экватора зуба при хорошем доступе 2. выше экватора при отсутствии доступа 3. ниже экватора при отсутствии доступа 4. выше экватора при хорошем доступе 5. выше и ниже экватора при хорошем доступе 56. Тоннельный способ препарирования кариозной полости II класса позволяет: 1. формировать контактный пункт 2. сохранить существующий естественный контактный пункт 3. сохранить жевательную поверхность 4. сохранить биологию пульпы 5. сохранить контактную поверхность соседнего зуба 57. Лечение глубокого кариеса включает этап: 1. препарирования кариозной полости 2. медикаментозной обработки 3. наложения лечебной прокладки 4. наложения постоянной пломбы 5. кондиционирования дентина 58. Основными компонентами реминерализующей терапии являются: 1. натрий, магний 2. йод, бром 3. кальций, фтор 4. железо, стронций 5. серебро, золото 59. Автор реминерализующей терапии кариеса в стадии пятна методом глубокого фторирования: 1. Боровский Е.В. 2. Леус П.А. 3. Альбрехт Н.

		4. КнаппвостА. 5. Лукомский И.Г. 60. Эффективность реминерализующей терапии зависит от: 1. пола пациента / 2. гигиены полости рта 3. режима работы пациента 4. времени проведения процедур терапии (утро, день, вечер) 5. температурного режима 61. Переход дна кариозной полости к боковой стенке должен быть под углом в: 1. 40° 2. 60° 3. 90° 4. 110° 5. 120° 62. Форма препарирования кариозной полости I класса определяется: 1. материалом для постоянной пломбы 2. особенностями естественных углублений, в которых развивается кариес 3) медикаментозной обработкой 3. формой бора для препарирования 4. эмоциональным состоянием пациента 63. Скос эмали под 45° создается для: 1. увеличения адгезии и линии маскировки 2. обезболивания 3. уменьшения токсичности материала 4. устранения смазанного слоя 5. увеличения гидрофобности эмали 64. Выберите правильное утверждение: а) фториды повышают ферментативную активность бактерий б) фториды блокируют ферментативную активность бактерий в) фториды не влияют на ферментативную активность бактерий 65. В присутствии фторидов адгезия микроорганизмов к пеликуле: а) усиливается б) ослабевает в) не изменяется 66. При местном использовании фторидов скорость слюноотделения а) повышается б) понижается в) не изменяется 67. Условия образования фторапатита а) кислая среда

		б) щелочная среда в) высокие концентрации фторидов г) Ca / P < 1.67 д) CA/ P >= 1.67 68. Укажите кратность применения 0.1 % раствора NaF для полоскания а) 1 раз в день б) 1 раз в неделю в) 1 раз в 2 недели 69. При использовании фтористых пленок выделение активного компонента осуществляется в течение а) 30-60 мин б) 1 – 3 часов в) 6-8 часов г) 15-20 часов 70. Эндогенная профилактика фторидами показана при концентрации фторидов в питьевой воде (в мг/литр): а) 0,5 б) 1, 0 в) 1,5 г) 2,0 71. Ополаскиватели с активной концентрацией фторида 0,05% применяют а) ежедневно б) 1 раз в неделю в) 1 раз в 2 недели г) 1 раз в месяц 72. Ополаскиватели с активной концентрацией фторида 0,1% применяют а) ежедневно б) 1 раз в неделю в) 1 раз в 2 недели г) 1 раз в месяц 73. Ополаскиватели с активной концентрацией фторида 0,2% применяют а) ежедневно б) 1 раз в неделю в) 1 раз в 2 недели г) 1 раз в месяц 74. Полоскание полости рта растворами фторидов для профилактики кариеса рекомендуется детям в возрасте: а) 2 лет б) 4 лет в) 6 лет г) 8 лет д) 10 лет

		75. Для глубокого фторирования эмали применяют а) Duraphat б) Глуфторед в) Fluor Protektor г) Белогель 76. При исользовании «Глуфтореда» для профилактики кариеса следует придерживаться правила: а) сначала наносится жидкость, затем суспензия б) сначала наносится суспензия, затем жидкость в) жидкость и суспензию предварительно смешать на стекле в равных пропорциях г) последовательность нанесения не имеет значения 77. Для глубокого фторирования эмали применяют а) Белак-F б) Tooth Mousse в) эмаль-герметизирующий ликвид г) Duraphat 78. Для закрытой формы фиссуры характерно: а) возможность визуальной оценки б) инструментальная ревизия дна в) нанесение герметика без пустот г) ретенция пищевых остатков 79. Профилактическое закрытие фиссур зуба на этапе прорезывания называется а) инвазивная герметизация б) глубокое фторирование в) минеральная герметизация г) прегерметизация 80. Оптимальный герметик для временных моляров а) силикатный цемент б) силикофосфатный цемент в) стеклоиономерный цемент г) композит 81.Для прегерметизации используется материал: а) силикатный цемент б) силикофосфатный цемент в) стеклоиономерный цемент г)жидкотекучий композит 82.Для минеральной герметизации применяется а) R.O.C.S. Medical Minerals б) эмаль-герметизирующий ликвид в) Fluor Protektor г) Ремодент 83.Оптимальный возраст для герметизации первых постоянных моляров: а) 9-10 лет

		б) 8-9 лет в) 6-7 лет г) возраст значения не имеет 84.Оптимальный возраст для герметизации вторых постоянных моляров: а) 6-7 лет б) 8-9 лет в) 9-10 лет г) 12-13 лет 85.Оптимальный возраст для герметизации первых премоляров: а) 6-7 лет б) 8-9 лет в) 9-10 лет г) возраст значения не имеет 86. Оптимальный возраст для герметизации вторых премоляров: а) 13-14 лет б) 10-11 лет в) 5-6 лет г) 7-8 лет 87. Какие активные компоненты могут быть добавлены в герметики а) фториды б) фосфаты в) кальций г) магний 88. Красители добавляют в герметик для: а) желания пациента б) оценки состояния герметика в динамике в) борьбы с кариесогенной микрофлорой 89. Для герметизации временных зубов предпочтительны материалы а) светоотверждаемые б) химического отверждения в) СИЦ 90. Последним этапом в методике герметизации полимерами является а) контроль окклюзии б) засвечивание в) фторирование 91. Герметизацию фиссур премоляров рекомендуется проводить в возрасте (лет): а) 6-8 б) 9-12 в) 12-14

г) 16-18
д) в любое время после прорезывания зуба

92. Герметизациюфиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте (лет):
а) 5-6
б) 6-8
в) 9-12
г) 12-14
д) в любое время после прорезывания зуба

93. Герметизацию фиссур постоянных зубов (моляров и премоляров) рекомендуется проводить после прорезывания:
а) сразу
б) через 2-3 года
в) через 4-6 лет
г) через 10-12 лет
д) срок не ограничен

94. Силанты - это материалы для:
а) пломбирования кариозных полостей
б) пломбирования корневых каналов
в) герметизации фиссур
в) изолирующих прокладок
г) лечебных прокладок

95. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является:
а) плохая гигиена полости рта
б) узкие и глубокие фиссуры
в) неполное прорезывание коронки зуба
г) средний кариес
д) повышенное содержание фторида в питьевой воде

96. Приневозможности надежной изоляции зуба от слюны при проведении метода герметизации фиссур материалом выбора служит:
а) химиоотверждаемый герметик
б) светоотверждаемый герметик
в) композиционный пломбировочный материал
г) стеклоиономерный цемент
д) компомер

97. Наибольшей кариесогенность обладают углеводы, поступившие в:
а) утреннее кормление
б) дневное кормление
в) вечернее кормление
г) ночное кормление

98. До каких пределов должно быть ограничено индивидуальное потребление сахара в год (ВОЗ, 1989)
а) до 20 кг в) до 10 кг

		б) до 15 кг г) до 5 кг 99. Наибольшимкариесогенным действием обладает углевод: а) мальтоза б) галактоза в) сахароза г) гликоген д) крахмал 100. Конечным продуктом метаболизма Сахаров является: а) декстран б) органическая кислота в) леваны г) гликаны д) глюкоза
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		Методы диагностики кариеса: 1.метод витального окрашивания 2.люминисценции 3.рентгенография 4.биопсия 5.бактериоскопия Рентгенодиагностика при лечении кариеса применяется для выявления: 1.скрытой полости 2.определения состояния периодонта 3.Определение состояния костной ткани 4.определения состояния пульпы 5.определения состояния корнейВедение медицинской документации необходимо: 1. для фиксации данных о состоянии стоматологического здоровья пациента 2. преемственности в работе врачей 3. планирования объема и ресурсов стоматологической службы 4. научной работы Для реминерализирующей терапии применяют: 1.10% р-р глюканата кальция, фторид натрия 2-4 % 2.ремодент, 3.хлоргексидин 4.карбамид В стоматологической практике для первичного осмотра используются инструменты: 1. гладилка 2. зонд 3. зеркало 4. пинцет 5. штопфер

		6. шпатель Площадь стоматологического кабинета должна составлять минимально на одно кресло ($м^2$): 1. 14 2. 10 3. 20 4. 16 5. 25 6. 7 Признаки сниженной кариесрезистентности твердых тканей зуба: а) снижение Са/Р коэффициента б) ущербная органическая матрица в) большое количество фторапатитов г) повышение Са/Р коэффициента Клинические признаки кариесогенной ситуации: а) зубной налет б) наличие белых очагов деминерализации в) наличие белых пятен флюороза г) неприятный запах из-за рта Требования, предъявляемые к ремрастворам: а) перенасыщенность ионами Са и Р б) Са/Р коэффициент 1,33 в) Рн=7,2-7,4 г) Рн=6,2-6,4 Кариесогенность зубной бляшки определяется: а)временем ее образования б локализацией в) преобладание анаэробов г) преобладание аэробов Выработка микроорганизмами биопленки органических кислот приводит: а) к локальному повышению РН б) к локальному понижению РН в) к повышению проницаемости эмали г) к понижению проницаемости эмали
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т		Группа зубных отложений: 1. неминерализованные 2. минерализованные Виды зубных отложений: а) пелликула б) наддесневой зубной камень в) мягкий зубной налёт г) кутикула д) пищевые остатки

		е) поддесневой зубной камень ж) зубная бляшка Заболевание: местная гипоплазия деминерализация эмали флюороз Причина возникновения: а) микроорганизмы зубного налёта б) механическая травма зачатка зуба в) избыток в питании углеводов г) хроническая фтористая интоксикация д) воспалительный процесс в области зубного зачатка Заболевание: кариес флюороз Время возникновения: а) до прорезывания зубов б) после прорезывания зубов в) во время прорезывания зубов Прикус: молочный смешанный постоянный Количество зубов: а) 10; б) 20; в) 24; г) 28-32; д) вариабельно; Некариозные поражения, возникающие: 1. до прорезывания зубов 2. после прорезывания зубов а) гиперплазия б) некроз в) гипоплазия г) клиновидный дефект д) флюороз е) эрозия

Критерии оценивания
«Отлично» - более 91% правильных ответов
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 71% правильных ответов

Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)
Б1.О.40 Терапевтическая стоматология

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	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
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
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 Ф. 29 лет обратился с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года. Объективно: зуб 36 - на окклюзионной поверхности на дистальном щечном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, элементов поражения не выявлено. 
В	1	Поставьте диагноз.
В	2	Укажите необходимые дополнительные методы обследования
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
В	4	Составьте план лечения.
В	5	Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.

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
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент Ф. 29 лет обратился с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года. Объективно: зуб 36 - на окклюзионной поверхности на дистальном щечном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, элементов поражения не выявлено. 
В	1	Поставьте диагноз.
Э		1.Средний кариес. На основании: 2. Жалоб (отсутствуют) 3. Анамнеза (обратилась впервые за 4 года с целью проф. осмотра) 4.Обьективных данных: на окклюзионной поверхности на дистальном щечном бугре кариозная полость средней глубины,

		выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает только 3 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	Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
Э		1. Рентгенологический 2. ЭОД 3. Трансиллюминация
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
Э		1. Поверхностный кариес 2. Глубокий кариес 3. Хронический периодонтит
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Составьте план лечения.
Э		1. Антисептическая обработка полости рта (хлоргексидин, гексорал) 2. Обезболивание (апликационная анестезия слизистой левой ветви нижней челюсти Sol. Lidocaini 5-15% aerosolum. Мандибулярная анестезия Sol.Ubistersini-4%) 3. Препарирование к/полости и мед.обработка (2% хлоргексидин) 4. Пломбирование 5. Шлифовка и полировка (микро и макро контурирование) пломбы
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	Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.
Э		1. VI класс. Полости на режущем крае передних и на вершинах бугров боковых зубов 2. Патология встречается редко 3. При локальной форме пломбирование проводят без изменения высоты прикуса
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 2

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
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациентка К. 35 лет обратилась в клинику с жалобами на ноющие боли в области нижней челюсти слева, усиливающиеся к вечеру. Данные жалобы появились 3 дня назад. Объективно: зуб 3.7 – на жевательной поверхности пломба с нарушением краевого прилегания, на медиальной

		контактной поверхности кариозная полость, заполненная остатками пищи и размягченным дентином. Зондирование кариозной полости болезненно в одной точке, перкуссия слегка болезненна. Холодовая проба – положительная, со следовой реакцией. На представленной внутриротовой контактной рентгенограмме зуба 3.7 определяется на жевательной поверхности пломбировочный материал, на медиальной поверхности кариозная полость прилежит к полости зуба, в периапикальных тканях изменения отсутствуют. 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
В	2	Укажите дополнительные методы исследования при данной патологии.
В	3	Перечислите методы лечения, возможные в данной клинической ситуации.
В	4	Назовите препараты для ирригации корневых каналов при эндодонтическом лечении.
В	5	Назовите основные этапы эндодонтического лечения.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 2

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
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациентка К. 35 лет обратилась в клинику с жалобами на ноющие боли в области нижней челюсти слева, усиливающиеся к вечеру. Данные жалобы появились 3 дня назад. Объективно: зуб 3.7 – на жевательной поверхности пломба с нарушением краевого прилегания, на медиальной контактной поверхности кариозная полость, заполненная остатками пищи и размягченным дентином. Зондирование кариозной полости болезненно в одной точке, перкуссия слегка болезненна. Холодовая проба – положительная, со следовой реакцией. На представленной внутриротовой контактной рентгенограмме зуба 3.7 определяется на жевательной поверхности пломбировочный материал, на медиальной поверхности кариозная полость прилежит к полости зуба, в периапикальных тканях изменения отсутствуют. 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
Э		1.Острый диффузный пульпит. На основании: 2.Жалоб пациента (ноющие боли в области н/ч слева, усиливающиеся к вечеру). 3.Анамнез (длительность боли более 2-х суток «появились 3 дня назад»). 4.Объективных данных (Зондирование кариозной полости болезненно в одной точке; холодовая проба – положительная, со следовой реакцией). 5.Дополнительные методы обследования (Рентгенограмма: в периапикальных тканях изменения отсутствуют).
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает только 3-4 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	Укажите дополнительные методы исследования при данной патологии.
Э	-	Клиническая картина: 1. ЭОД 2. Рентгенодиагностика 3. Термометрия
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Перечислите методы лечения, возможные в данной клинической ситуации.
Э		1. Витальная экстирпация пульпы 2. Девитальная эстирпация пульпы
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 1 дескриптор правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает неполностью 1дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Назовите препараты для ирригации корневых каналов при эндодонтическом лечении.
Э		1. Хлорсодержащие препараты: 1-5% гипохлорит натрия, 2% хлоргексидин 2. 3% раствор перекиси водорода 3. Препараты йода: йодинол, йодонат 4. Препараты нитрофуранового ряда: 0,5% раствор фурацилина, фурагин 5. Четвертичные аммониевые соединения: 01,% раствор декамина, 1% раствор бензалкония хлорида
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	Назовите основные этапы эндодонтического лечения.
Э		1. Обезболивание. 2. Постановка коффердама. 3. Профессиональная гигиена зуба 3.7 4. Восстановление коронковой части для создания герметичного доступа при лечении корневых каналов.

		5.Препаровка зуба 3.7 (топографическое расположение корневых каналов). 6.Некроэктомия. 7.Вскрытие крыши пульповой камеры 8.Эксирпация пульповой камеры. 9.Медикаментозная обработка. 10.Прохождение корневых каналов; определение длины корневых каналов. 11.Прохождение корневых каналов методиками «Step-back»; медикаментозная обработка (ирригация корневых каналов). 12.Пломбирование корневых каналов выбранной методикой. 13.Контроль пломбирования (Rg). 14.Востановление анатомической формы коронковой части 3.7 зуба. 15.Прогноз лечения.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 10-14 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 4-9 дескрипторов правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент указывает менее 4 дескрипторов или не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 3

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
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациентка П. 23 года обратилась с жалобой на попадание пищи между зубами нижней челюсти справа, периодически

		возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникли около 2-х месяцев назад. Объективно: зуб 2.6 - на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягченным и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
В	2	Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
В	4	Составьте план лечения.
В	5	Перечислите возможные ошибки при пломбировании кариозной полости зуба 2.6.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 3

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
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения

И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациентка П. 23 года обратилась с жалобой на попадание пищи между зубами нижней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникли около 2-х месяцев назад. Объективно: зуб 2.6 - на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягченным и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его
Э		1.Кариес дентина (Средний кариес) з.26 На основании: 2. Жалоб пациента (на попадание пищи между зубами нижней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой воды и пищи) 3. Анамнеза (Впервые ощущение возникли около 2-х месяцев назад.) 4. Основных методов исследования (на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягченным и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная.) 5. Дополнительных методов исследования (реакция на холод кратковременная.)
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 отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Укажите необходимые дополнительные методы обследования

Э	-	1. ЭОД 2.Рентгендиагностика 3. Термодиагностика
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
Э	-	1.Кариес эмали 2.Кариес дентина (или глубокий кариес) 3.Хронический периодонтит
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Составьте план лечения.
Э	-	1.Очистка поверхности 2. Обезболивание 3.Препарирование полости и медикаментозная обработка 4.Пломбирование 5.Шлифовка и полировка пломбы
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	Перечислите возможные ошибки при пломбировании кариозной полости зуба 2.6.
Э	-	1. Пересушивание дентина 2. Недостаточное высушивание эмали 3. Избыток пломбировочного материала 4. Недопломбировывание эмали 5. Нарушение техники пломбирования
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.

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 4

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
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
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 З. 37 лет обратился с жалобами на боль при приеме холодной воды в области зуба 44. Со слов пациента, практически здоров, к стоматологу обращается один раз в год. Объективно: зуб 4.4 – на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется очаг деминерализации эмали и кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
В	2	Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
В	4	Составьте план лечения.
В	5	Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 4

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
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
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 З. 37 лет обратился с жалобами на боль при приеме холодной воды в области зуба 44. Со слов пациента, практически здоров, к стоматологу обращается один раз в год. Объективно: зуб 4.4 – на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется очаг деминерализации эмали и кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. 

В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его
Э		1.Кариес дентина (Средний кариес) з.44 На основании: 2. Жалоб пациента (на боль при приеме холодной воды в области зуба 44.) 3. Анамнеза (практически здоров, к стоматологу обращается один раз в год.) 4. Основных методов исследования (– на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется очаг деминерализации эмали и кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная) 5.Дополнительных методов исследования(Реакция на холод кратковременная.)
Р2	Отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетвори тельно	Для оценки хорошо: Студент указывает только 3-4 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	Неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Укажите необходимые дополнительные методы обследования
Э	-	1. ЭОД 2.Рентгендиагностика 3. Термодиагностика
Р2	Отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворит ельно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
Э		1.Кариес эмали 2.Кариес дентина(Глубокий кариес) 3.Хронический периодонтит 4.Клиновидный дефект
Р2	Отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворит ельно	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	Составьте план лечения.

Э		1.Очистка поверхности 2. Обезболивание 3.Препарирование полости и медикаментозная обработка 4.Пломбирование 5.Шлифовка и полировка пломбы
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	Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.
Э		1.V класс 2. Расположение в пришеечной области 3.На вестибулярной поверхности
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 5

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
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности

		немедикаментозного и медикаментозного лечения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент М. 26 лет обратился с жалобами на неприятные болезненные ощущения при накусывании на зуб 2.5. Болезненность при пальпации десны в области корня данного зуба. Из анамнеза: зуб ранее лечен по поводу осложнений кариеса эндодонтически 5 лет назад. Объективно: зуб 2.5 – на жевательной и контактных поверхностях пломба с нарушением краевого прилегания (скол), цвет пломбы изменен до светло-коричневого. Перкуссия вертикальная болезненная. Термодиагностика: холодовая проба отрицательная. Подвижность зуба 1 степени. ЭОД 100 МкА. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня зуба 2.5. отечна, гиперемирована, болезненная при пальпации. На внутриротовой контактной рентгенограмме зуба 2.5 визуализируется 1 корень. Корневой канал обтурирован до рентгенологического апекса. Тень пломбировочного материала гомогенна на всем протяжении корневого канала. В области верхушки корня выявлен очаг деструкции костной ткани округлой формы с четкими контурами, размером 8х10мм. 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
В	2	Показания к консервативному (терапевтическому) методу лечения.
В	3	Назовите основные этапы эндодонтического лечения.
В	4	Назовите пломбировочные материалы для временного пломбирования корневых каналов.
В	5	Укажите показания к проведению и методы хирургического лечения в данной ситуации.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 4

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
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
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 М. 26 лет обратился с жалобами на неприятные болезненные ощущения при накусывании на зуб 2.5. Болезненность при пальпации десны в области корня данного зуба. Из анамнеза: зуб ранее лечен по поводу осложнений кариеса эндодонтически 5 лет назад. Объективно: зуб 2.5 – на жевательной и контактных поверхностях пломба с нарушением краевого прилегания (скол), цвет пломбы изменен до светло-коричневого. Перкуссия вертикальная болезненная. Термодиагностика: холодовая проба отрицательная. Подвижность зуба 1 степени. ЭОД 100 МкА. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня зуба 2.5. отечна, гиперемирована, болезненная при пальпации. На внутриротовой контактной рентгенограмме зуба 2.5 визуализируется 1 корень. Корневой канал обтурирован до рентгенологического апекса. Тень пломбировочного материала гомогенна на всем протяжении корневого канала. В области верхушки корня выявлен очаг деструкции костной ткани округлой формы с четкими контурами, размером 8х10мм. 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
Э		1. К04.7 Периапекальный абсцесс без свища (Хронический гранулематозный периодонтит с стадии обострения). На основании:

		2. Жалоб пациента, данных анамнеза болезни. 3. Объективного и инструментального осмотра (положительная вертикальная перкуссия, данные термодиагностики, данные ЭОД, данные рентген диагностики).
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает только 2 дескриптора правильного ответа Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Показания к консервативному (терапевтическому) методу лечения.
Э	-	1. К 04.4 – острый апикальный периодонтит. 2. К 04.5 – хронический апикальный периодонтит. 3. К 04.6 – периапикальный абсцесс со свищом. 4. К 04.7 – периапикальный абсцесс без свища.
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
В	3	Назовите основные этапы эндодонтического лечения.
Э		Лечение периодонтита включает этапы: 1. Проведение местной анестезии (при необходимости и при отсутствии общих противопоказаний); 2. Создание доступа к полости зуба; 3. Раскрытие полости зуба; 4. Создание прямого доступа к корневым каналам; 5. Прохождение канала или его распломбирование в ранее депульпированных зубах; 6. Определение рабочей длины корневого канала и конттрольный рентген-снимок с мастер-файлом; 7. Обработку корневых каналов (механическую и медикаментозную); 8. Применение физических методов (по потребности); 9. Пломбирование корневых каналов временными и/или постоянными пломбировочными материалами; 10. Рентгенологический контроль на этапах лечения; 11. Реставрацию зубов после эндодонтического лечения.
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 7-10 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 3-6 дескрипторов правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент указывает менее 3 дескрипторов из вышеперечисленных или не называет дескрипторы правильного ответа.
В	4	Назовите пломбировочные материалы для временного пломбирования корневых каналов.
Э		1. Препараты на основе антибиотиков и кортикостероидных препаратов.

		2. Пасты на основе метронидазола. 3. Пасты на основе смеси антисептиков длительного действия. 4. Пасты на основе гидроксида кальция. 5. Пасты на основе гидроксида кальция с иодоформом.
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	Укажите показания к проведению и методы хирургического лечения в данной ситуации.
Э	8	Метод хирургического лечения: 1. Резекция верхушки корня (удаление верхушки корня вместе с прилегающими к ней патологически измененными тканями). Показания к операции резекции верхушки корня: 2.Хронические деструктивные процессы в периодонте, не поддающиеся проведенному в полном объеме эндодонтическому лечению. 3. Необходимость сохранить зуб при невозможности полноценной консервативной терапии (перфорация корня или отлом инструмента в апикальной трети корня. 4. Избыточное выведение пломбировочного материала за пределы корня зуба. 5. Недопломбирование канала в следствие анатомического препятствия. 6. Одонтогенные кисты. 7. Мостовидный протез с опорой на причинном зубе. 8. Перелом корня в верхушечной трети.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 5-7 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 2-4 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент указывает менее 2 дескрипторов из перечисленных или не называет дескрипторы правильного ответа.
О	Итоговая оценка	

4. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка «***отлично***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «***хорошо***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах

дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Приложение

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Пломбирование кариозной полости

С	31.05.03	Стоматология		
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		
Ф	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза			
Ф	А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Проконтролировать качество препарирования, используя кариес индикатор на ватном шарике, зафиксированном пинцетом. Провести однократно антисептическую обработку отпрепарированной полости антисептическим раствором.		1 балл	-1 балл
2.	Подготовить стеклоиономерный цемент к пломбированию: нанести на блокнот для замешивания порошок и жидкость стеклоиономерного цемента в пропорции согласно инструкции		1 балл	-1 балл
3.	Провести замешивание пломбировочного материала пластмассовым шпателем до необходимой консистенции согласно инструкции		1 балл	-1 балл
4.	Внести пломбировочный материал в кариозную полость с помощью гладилки. Провести моделирование пломбы с помощью штопфера и гладилки		1 балл	-1 балл
5.	После отвердевания стеклоиономерного цемента провести проверку окклюзии с помощью артикуляционной бумаги, провести коррекцию.		1 балл	-1 балл
6	Провести полирование пломбы		1 балл	-1 балл
	Итого			

Общая оценка:

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