Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 13.03.2026 14:10:48
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.04.03 Гериатрическая 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**	**Тестовые задания**

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

Контрольные вопросы к зачету по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.04.03 Гериатрическая стоматология

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. Обследование полости рта у лиц пожилого возраста. 2. Особенности клинической оценки состояния твердых тканей зуба. 3. Наиболее характерная локализация кариеса у пожилых людей. 4. Оценка функционального состояния протезов и протезного ложа. 5. Оценка атрофических изменений челюстно-лицевой области. 6. Особенности состояния тканей полости рта у пациентов с различной с соматической патологией. 7. Изменение формы и цвета зубов.

		8. Патологические изменения слизистой оболочки полости рта, языка. Неврологические проявления. 9. Определение термина «геронтостоматология». Возрастные группы. 10. Значение роста числа лиц пожилого возраста в организации стоматологической помощи населению. 11. Особенности оказания стоматологической помощи лицам пожилого возраста. 12. Возрастные изменения слизистой оболочки полости рта. Атрофия слизистой оболочки. Форменные элементы на слизистой оболочке. Наличие рубцов и тяжей. 13. Возрастные изменения структуры эмали. 14. Гиперестезия эмали. Трещины эмали. Клиническая картина, дифференциальная диагностика, принципы лечения. 15. Возрастные изменения тканей пародонта. Атрофия пародонта. Резорбция тканей зуба. Расширение периодонтальной щели. Подвижность зубов. Регистрация подвижности зубов. 16. Возрастные изменения прикуса. Стираемость эмали. Изменение состояния височно-нижнечелюстного сустава с возрастом. 17. Изменений цвета эмали в преклонном возрасте. Факторы, влияющие на окраску зубов. Изменение цвета зубов у пациентов с соматической патологией. 18. Типичная локализация кариеса зубов в преклонном возрасте. Особенности клинической картины кариеса корня зуба. Лечение кариеса корня. Выбор пломбировочного материала. 19. Особенности лечения пульпитов у лиц преклонного возраста. Проходимость каналов зубов. Методы эндодонтической обработки каналов зуба. Мумифицирующие методы лечения. 20. Особенности лечения периодонтитов у лиц преклонного возраста. Эндодонтические методы обработки каналов зуба. Физиотерапевтические методы лечения воспалительных заболеваний периапикальных тканей. 21. Психологическое и эмоциональное состояние пациентов с стоматологической патологией. Оказание психологической и медикаментозной помощи.

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.В.ДВ.04.03 Гериатрическая стоматология

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		Назовите общие методы, снижающие воспаление в тканях десны 1) улучшение гигиены полости рта 2) применение антисептических полосканий 3) оксигенотерапия Какова роль витамина В1 в сохранении кальция в ткани челюсти и зубов 1) нормализация обмена углеводов 2) снижение продукции пировиноградной кислоты 3) улучшение нервной проводимости Назовите основной лабораторный показатель, отражающий состояние больного пародонтитом 1) уровень кальция в крови 2) денситометрия костей 3) анализ мочи на уровень кальция Для ускорения заживления элементов ХРАС применяют 1) Флореналевую мазь 2) Теброфеновую мазь 3) Мазь клотримазол 4) Солкосерил 5) Оксикорт 6) Дентальную адгезивную пасту Как меняется плотность костной массы челюстей при длительном воспалении слизистой оболочки полости рта? 1) не меняется 2) становится выше 3) снижается Фармакодинамику лекарств у лиц пожилого возраста изменяют а) замедление опорожнения желудка б) уменьшение проницаемости капилляров в) повышение связи лекарств с белками плазмы г) снижение клубочковой фильтрации
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		Показаниями к раннему шинированию и протезированию при заболеваниях пародонта является: 1)подвижность зубов 3й степени 2)значительный отек мягких тканей протезного ложа 3)гипертрофия тканей пародонта 4)абсцедирование тканей пародонта 5)вторичные деформации зубных рядов Выжидательная тактика(несвоевременное шинирование и протезирование) после удаления зубов при заболеваниях пародонта приводит к : 1)перегрузке оставшихся зубов 2)обострению воспалительного процесса 3)увеличению патологической подвижности зубов 4)нормализации кровообращения и трофики пародонта В основе выбора конструкции постоянных шинирующих аппаратов и протезов лежит: 1) наличие вторичных деформаций

		2)наличие резервных сил пародонта 3)отсутствие резервных сил пародонта 4)развитие функциональной недостаточности пародонта 5)количество пар зубов-антагонистов 6)предполагаемый вид стабилизации зубного ряда При изготовлении съемного иммедиат-протеза исключается клинический этап 1.Получение слепков и моделей 2.Определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей 3.Проверка восковой конструкции протеза 4.Припасовка и наложение протеза Непосредственное протезирование 1.Позволяет сохранить высоту прикуса 2. Избежать перегрузки пародонта сохранившихся естественных зубов 3. Избежать осложнений от удаления зубов 4. Обеспечить социальную активность больному 5. Создать благоприятные условия для адаптации (в том числе фонетической) к постоянному зубному протезу (замещающему, шинирующему). Показаниями к изготовлению иммедиат-протезов у больных с заболеваниями пародонта считают: 1)удаление передних зубов; 2)удаление зубов, фиксирующих высоту прикуса; 3)резекцию альвеолярной дуги челюсти; 4) удаление трех и более зубов. 5) 1+2+4 Изготовление иммедиат-протезов способствует: 1) своевременной остановке луночкового кровотечения; 2) полноценному формированию кровяносного сгустка; 3) защите кровяносного сгустка от неблагоприятных факторов полости рта. Перед наложением иммедиат - протез с пластмассовым базисом 1) промывают проточной водой 2) дезинфицируют в 3% растворе перекиси водорода 3-5 минут 3) дезинфицируют в 6% растворе перекиси водорода 60 минут 4) подвергают сухожаровой стерилизации при температуре 180º С 60 минут Диагностическим инструментом является: А) зеркало, Б) шпатель, В) зонд, Г) штопфер-гладилка, Д) пинцет. Как уменьшить потерю кальция у женщин в период менопаузы 1) назначением гормонозаместительной терапии

		2) умеренные регулярные физические нагрузки 3) физический покой Назовите общие методы, снижающие воспаление в тканях десны 1) улучшение гигиены полости рта 2) применение антисептических полосканий 3) оксигенотерапия Влияет ли патология прикуса на развитие воспаления в деснах? 1) не влияет 2) способствует возникновению воспаления десен 3) замедляет развитие воспаления в дёснах Как удлинить время контакта лекарственного препарата с тканями пародонта? 1) использованием лекарственных форм в виде гелей, паст под десневые повязки 2) увеличением концентрации состава 3) использованием десневых плёнок (Диплен-Дента) Какова роль витамина С и Р в поддержании нормального состояния зубочелюстной системы? 1) улучшение микроциркуляции 2) улучшение синтеза коллагена 3) улучшение свёртывания крови Какова роль витамина В1 в сохранении кальция в ткани челюсти и зубов 1) нормализация обмена углеводов 2) снижение продукции пировиноградной кислоты 3) улучшение нервной проводимости Укажите, как витамин В2 способствует нормализации обменных процессов в тканях ротовой полости 1) нормализация углеводного, жирового обмена 2) профилактика хейлита 3) уменьшение болевой чувствительности Роль витамина В6 в полости рта 1) нормализация белкового обмена 2) улучшение регенерации 3) нормализация иммунного ответа Назовите основной лабораторный показатель, отражающий состояние больного пародонтитом 1) уровень кальция в крови 2) денситометрия костей 3) анализ мочи на уровень кальция Инструкция. Укажите номера правильных ответов Перечислите воспалительные заболевания пародонта 1) гингивит 2) пародонтит 3) пародонтоз

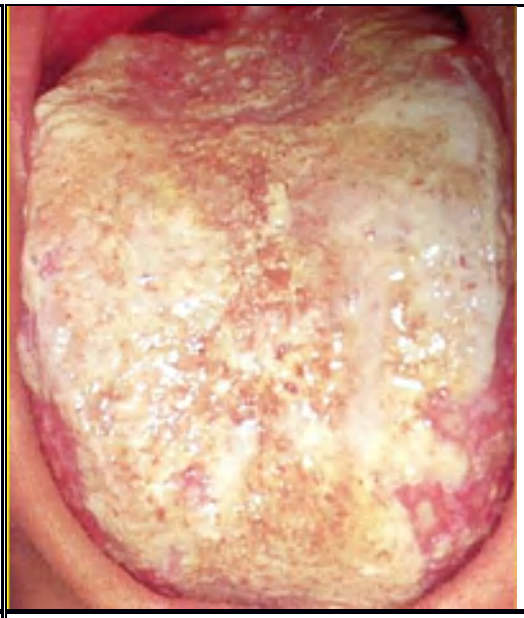
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
		При дифференциальной диагностике пародонтита, хронического остеомиелита и эозинофильной гранулемы, установить соответствие нозологической формы и описания их проявлений: 1)пародонтит 2)хронический остеомиелит 3)эозинофильная гранулема А) наличие секвестров, зон секвестральных разъединений, отсутствие свищевых ходов, рубцов на слизистой оболочке Б) локальные изменения в костях черепа, фаланги кистей и стоп, наличие эозинофилии В)остеопороз, расширение периодонтальной щели, деструкция костной ткани лишь в альвеолярной части нижней челюсти

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.В.ДВ.04.03 Гериатрическая 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	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 Л. 48 лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на необычный вид языка, сухость и жжение в полости рта. В анамнезе длительный прием антибиотиков. Общее состояние удовлетворительное. При внешнем осмотре регионарные лимфоузлы не пальпируются. При осмотре полости рта язык гиперемирован, отечен. На спинке языка имеется бело-желтый творожный налет, легко снимающийся при поскабливании. После снятия налета обнажается ярко гиперемированная поверхность языка.

		
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
В	2	Дополнительный метод обследования для постановки диагноза, состав налета, имеющий диагностическое значение.
В	3	Проведите дифференциальную диагностику
В	4	Составьте план лечения.
В	5	Прогноз заболевания, профилактика.

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	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 Л. 48 лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на необычный вид языка, сухость и жжение в полости рта. В анамнезе длительный прием антибиотиков. Общее состояние удовлетворительное. При внешнем осмотре регионарные лимфоузлы не пальпируются. При осмотре полости рта язык гиперемирован, отечен. На спинке языка имеется бело-желтый творожный налет, легко снимающийся при поскабливании. После снятия налета обнажается ярко гиперемированная поверхность языка.

		
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
Э		1. Острый псевдомембранозный кандидоз полости рта. На основании: 2. Жалоб пациента (необычный вид языка, сухость и жжение в полости рта) 3. Анамнеза (длительный прием антибиотиков) 4. Объективных данных (язык гиперемирован, отечен, покрыт бело-желтым творожистым налетом)
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	Дополнительный метод обследования для постановки диагноза, состав налета, имеющий диагностическое значение.
Э		Дополнительный метод обследования: 1. Бактериологический посев на Candida с чувствительностью к противогрибковым препаратам. 2. Анализ крови на ВИЧ. 3. Анализ крови на сахар. 4. Клинический анализ крови (эритроцитарные индексы) для диагностики анемии. 5. Анализ крови на Витами D. Состав налета, имеющий диагностическое значение: 6. Налёт состоит из десквамированных клеток эпителия , фибрина, остатков пищи, нитей мицелия, бактерий.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 4-5 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-3 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных

В	3	Проведите дифференциальную диагностику.
Э		1. С острым псевдомембранозным кандидозом при ВИЧ. 2. С веррукозной лейкоплакией. 3. С экссудативно-гиперемической формой красного плоского лишая. 4. С вторичным сифилисом. 5. С хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом. 6. С аллергическим стоматитом.
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 4-5 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-3 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Составьте план лечения.
Э		Общее: 1. Этиотропное лечение: Противогрибковые препараты. Например, Флюконазол – по 50 мг 1 раз в сутки в теч. 7 дней. 2. Препараты от дисбиоза: живые штаммы микроорганизмов для восстановления нормальной микрофлоры. Например, Линекс форте. 3. Десенсибилизирующая терапия: антигистаминные препараты. Например, Кларитин по 10 мг 1 раз в день, 7 дней. 4. Витаминотерапия: Витамины группы В, витамин D, железо – применять в течении месяца. Местное: 5. Антисептическая обработка полости рта: полоскание после еды 0,05% хлоргексидином, 3-4 раза в день, 5 дней. 6. Аппликации противогрибковыми средствами в полости рта на очаги поражения 3-4 раза в день, 5 дней. Например, 1% Кандид 7. Эпителизирующая терапия: с 6 дня на очаги поражения 3-4 раза в день, 5 дней. Например, метилурациловая мазь.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 5-6 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-4 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
В	5	Прогноз заболевания, профилактика.
Э		Прогноз: 1. Благоприятный при соблюдении рекомендаций. Профилактика: 2. Санация полости рта. 3. Профессиональная гигиена полости рта. 4. Замена старых и нерациональных ортопедических конструкций, рациональное протезирование.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетвор	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора

	ительно	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 Осмотр пожилого пациента и назначение рекомендаций

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	

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Использование средств индивидуальной защиты, выбор инструментов для выполнения задания (медицинский халат, шапочка, сменная обувь, медицинские перчатки, стоматологическое зеркало, пинцет, зонд, лоток)	1 балл	-1 балл
2.	Проведение опроса (жалобы, анамнез заболевания, информированное добровольное согласие пациента для получения данных о сопутствующих и перенесенных заболеваниях, протезировании, санации рта)	1 балл	-1 балл
3.	Осмотр (пальпация мягких тканей лица и костной основы, определение высоты нижнего отдела лица в состоянии физиологического покоя и окклюзионной высоты, определение вида прикуса)	1 балл	-1 балл
4.	Пальпация височно-нижнечелюстного сустава (определение симметричности, плавности движений, девиации нижней челюсти)	1 балл	-1 балл
5.	Определение степени подвижности зубов зондированием или пальпацией, определение состояния пародонта (зондирование зубодесневого желобка, кармана), выявление рецессии десны, уменьшения высоты межзубных перегородок.	1 балл	-1 балл
6.	Определение участков подвижной и неподвижной слизистой оболочки, определение податливости и болевой чувствительности слизистой оболочки рта методом пальпации	1 балл	-1 балл
7.	Определение прикуса, дефектов зубных рядов, дефектов зубов - степени разрушения твердых тканей жевательных зубов с помощью индекса разрушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ по В.Ю. Миликевичу), степени и равномерности (неравномерности) атрофии альвеолярных отростков, экзостозов, нёбного торуса	1 балл	-1 балл
8.	Оценка ортопантомограммы, панорамных и прицельных рентгенограмм: наличие периапикальных изменений, изменений кортикальной пластинки, сужение или расширение периодонтальной щели	1 балл	-1 балл
9.	Заполнение медицинской карты	1 балл	-1 балл
10.	Формулирование диагноза, назначение рекомендаций	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

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