Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.02.2025 14:34:10
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института стоматологии

_____ /Первов Ю.Ю./
«28»июня 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.О.30 Детская стоматология

(наименование дисциплины (модуля))

основной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки (специальность)	31.05.03 Стоматология (код, наименование)
Уровень подготовки	Специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях
Форма обучения	Очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	5 лет (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт стоматологии

Владивосток, 2024

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 направлению подготовки/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/31.05.03_Stomatologiya_2023_.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства Форма
1	**Текущий контроль**	**Вопросы для собеседования** *(Приложение 1)*
		Тестовые задания *(Приложение 2)*
		Ситуационные задачи *(Приложение 3)*
		Чек-листы *(Приложение 4)*
2	**Промежуточная аттестация**	**Вопросы для собеседования** *(Приложение 1)*
		Чек-листы *(Приложение 4)*

3. 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 1

Контрольные вопросы к экзамену (зачету) по дисциплине (модулю)
Б1.О.30 Детская стоматология

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
Ф	A/04.7	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
Ф	A/05.7	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Т		Развитие зубов 1. Перечислить стадии развития молочного зуба в клинико - рентгенологическом аспекте. Количество фолликулов зубов на разной стадии минерализации у новорожденного 2. Перечислить стадии развития постоянного зуба в клинико - рентгенологическом аспекте. Признаки правильного прорезывания зубов 3. Типы физиологической резорбции корней молочных

		зубов по Т.Ф.Виноградовой. 4. Анатомо-физиологические особенности детского организма. 5. Сроки прорезывания молочных зубов. Период формирования временного прикуса. Признаки физиологического смы¬кания зубных рядов, характерного для молочного прикуса. 6. Сроки прорезывания постоянных зубов. Признаки физиологического смы¬кания зубных рядов, характерного для постоянного прикуса. 7. Критические периоды в росте и развитии ребенка 8. Гистогенез тканей зуба. Развитие дентина и эмали зуба. 9. Гистогенез тканей зуба. Развитие цемента и корня зуба. 10. Виды рентгенограмм, наиболее часто встречающиеся в стоматологии. Кариесология 11. Патологическая анатомия кариеса в стадии пятна по С.П. Онищенко и В.П. Зеленовскому. 12. Процессы де- и реминерализации эмали зуба. Их значение в развитии кариеса. Диагностика очаговой деминерализации. 13. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба 14. Степени активности кариозного процесса по Т.Ф.Виноградовой. 15. Антенатальная профилактика кариеса временных и постоянных зубов. Факторы риска развития кариеса молочных зубов. Привести примеры. 16. Клиническая классификация кариеса молочных зубов. 17. Начальный кариес (кариес в стадии пятна). Этиология, клиника, этапы лечения. 18. Особенности течения кариеса в детском возрасте. 19. Особенности и методы лечения «бутылочного кариеса» кариеса молочных зубов 20. Кариес дентина во временных зубах. Этиология, клиника, этапы лечения, выбор пломбировочного материала. 21. Особенности лечения поверхностного кариеса методом инфильтрации и минимальной инвазии. 22. Этапы лечения множественного кариеса в молочном прикусе 23. Лечение кариеса временных зубов. Особенности пломбировочных материалов, применяемых при лечении молочных зубов. 24. Клиническая классификация кариеса постоянных зубов у детей. Диагностика, этапы лечение начального кариеса и кариеса фиссур. 25. Особенности пломбировочных материалов, применяемых при лечении кариеса на постоянных зубах в период сменного прикуса. 26. Методы одонтопрепарирования (химико-

		механический, механический) 27. Возможные осложнения при лечении кариеса постоянных зубов у детей. 28. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие. 29. Кариес дентина в постоянных зубах. Этиология, клиника, этапы лечения, выбор пломбировочного материала. 30. Этапы проведения профессиональной гигиены у подростков. Пульпиты. 31. Особенности клинической картины пульпита у детей. 32. Этиология воспалительного процесса в пульпе зуба. Наиболее часто встречающиеся формы пульпита. 33. Методы лечения пульпита у детей. 34. Клиническая классификация пульпитов у детей. 35. Перечислить факторы, определяющие выбор метода лечения пульпита временных зубов в зависимости от стадии развития корня. 36. Виды инъекционной анестезии, применяемые в детском возрасте: интралигаментарная, интраоссальная, инфильтрационная. 37. Общее обезболивание: показания, особенности, преимущества. Препараты для наркоза 38. Виды обезболивания в детской практике. Препараты для местной анестезии. 39. Этапы лечения пульпита методом витальной ампутации в молочном прикусе при несформированном корне. 40. Этапы лечения пульпита методом витальной ампутации в постоянном прикусе при несформированных корнях. 41. Дифференциальная диагностика хронического фиброзного и гангренозного пульпита клинически и морфологически. 42. Обоснование для выбора биологического метода лечения пульпита у детей в молочном и постоянном прикусе. 43. Метод витальной ампутации при лечении пульпитов молочных зубов. Обоснование, пломбировочные материалы, лечебные пасты. 44. Показания и противопоказания для лечения пульпитов молочных зубов методом витальной ампутации. 45. Метод витальной ампутации при лечении пульпитов постоянных зубов с несформированными верхушками корней. Обоснование, пломбировочные материалы, лечебные пасты. 46. Этапы метода девитальной ампутации в молочном прикусе у дошкольников 47. Этапы метода девитальной ампутации в молочном прикусе у школьников 48. Методы девитальной экстирпации в молочном и

		постоянном прикусе. Показания, этапы лечения, пломбировочные материалы. 49. Показания для выбора метода глубокой ампутации в молочном и постоянном прикусе. Этапы, пломбировочные материалы. 50. Метод витальной экстирпации при лечении пульпитов у детей. Этапы лечения, пломбировочные материалы. 51. Понятия апексогенеза и апексофикации. Их значение при диспансерном наблюдении. 52. Составить план лечебных мероприятий у пациента с острым пульпитом молочного моляра пациенту 5 лет. 53. Составить план лечебных мероприятий у пациента с обострением хронического пульпита молочного моляра пациенту 7 лет. Периодонтиты. 54. Особенности развития периодонтита у детей 55. Причины возникновения периодонтитов во временных зубах. Какая форма встречается наиболее часто. 56. Показания к удалению молочных зубов при пульпите и периодонтите. 57. Методы лечения периодонтитов молочных зубов. 58. Алгоритм эндодонтических манипуляций при лечении периодонтитов у детей. 59. Особенности и методы лечения периодонтитов постоянных зубов с несформированными корнями зубов. 60. Этапы лечения гранулирующего периодонтита у детей в однокорневом зубе со сформированном корнем. Травмы зубов. 61. Методы обследования детей с острой травмой. 62. Принципы лечения травмы зубов с несформированной верхушкой корней постоянных зубов. 63. Клинические признаки ушиба постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы. 64. Клинические признаки при неполном вывихе временного зуба в первые дни после травмы 65. Рентгенологические и клинические признаки вколоченного вывиха постоянного сформированного зуба. 66. Рентгенологические и клинические признаки перелома коронки постоянного несформированного зуба. 67. Повреждения коронок зубов в области эмали и дентина без вскрытия полости зуба. Принципы подбора материалов для восстановления коронок постоянных несформированных зубов. 68. Рентгенологические признаки разных групп сформированных зубов. 69. Повреждения коронок зубов в области эмали и дентина со вскрытием полости зуба. Принципы методов лечения постоянных несформированных зубов. 70. Диспансеризация детей с острой травмой зуба 71. Переломы корня зуба в пришеечной, средней и верхушечной третях. Принципы лечения. 72. Неотложная стоматологической помощи при острой травме зубов.

		Некариозные поражения твердых тканей. 73. Классификация некариозных поражений по М.И. Грошикову. 74. При каких некариозных поражениях твердых тканей зубов целесообразно провести рентгенологическое исследование 75. Клиническая классификация гипоплазии эмали зубов. Причины местной и системной гипоплазии. 76. Системная гипоплазия эмали у детей. Клинические формы системной гипоплазии. 77. Наследственные нарушения развития твердых тканей зубов. Несовершенный амелогенез 78. Клинические формы флюороза. 79. Эндемический флюороз. Формы флюороза. 80. Классификация наследственных одонтоклазий. 81. Этиология и патогенез местной гипоплазии постоянных премоляров. Заболевания пародонта. 82. Местные факторы и системные заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей. 83. Классификация заболеваний пародонта. Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта. 84. Общие факторы и системные заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей. 85. Понятие «ювенильный гингивит». Методы лечения. 86. Характеристика истинных и ложных пародонтальных карманов. 87. Идиопатические заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей. 88. Характеристика истинных и ложных пародонтальных карманов. 89. Средства и предметы гигиены, необходимые для пациентов с заболеваниями пародонта. 90. Методы обследования детей с заболеваниями пародонта. 91. Заболевания пародонта у детей. Хронический катаральный и гипертрофический гингивиты у детей. 92. Заболевания пародонта у детей. Язвенно-некротический гингивит у детей. 93. Принципы лечения детей с заболеваниями пародонта.

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

Приложение 2

Тестовые задания по дисциплине (модулю)
Б1.О.30 Детская стоматология

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
Ф	A/04.7	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
Ф	A/05.7	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		1.Сроки закладки временных зубов: 1) 2-6 недель беременности; 2) 7-20 недель беременности; 3) 20-30 недель беременности; 4) 30-33 недели беременности; 5) первый месяц после рождения. 2. Минерализация первых постоянных моляров и резцов начинается: 1) в 1-ю половину беременности;

		2) во 2-ю половину беременности; 3) в 1-е недели после рождения**;** 4) во 2-е полугодие первого года жизни; 5) в возрасте 2-3-х лет. 3. Сроки рассасывания корней молочных моляров 1) 5-8 лет 2) 9-12 лет 3) 13 4) 7-11 4. При проведении реминерализирующей терапии ребенок должен почистить зубы: 1) утром после завтрака; 2) непосредственно перед манипуляцией 3) перед завтраком. 5. Кариесопрофилактическим свойством обладают пасты: 1) гигиенические; 2) противовоспалительные; 3) фторидсодержащие 6. Реминерализирующая терапия проводится при кариесе: 1) кариесе дентина; 2) в стадии пятна 3) осложненном. 7. Препарирование временных зубов показано при: 1) кариесе в стадии пятна при быстротекущем кариесе; 2) кариесе дентина 3) кариесе в стадии пятна при медленнотекущем процессе 8. Период физиологического покоя временного зуба длится от: 1) прорезывания временного зуба до его смены на постоянный; 2) конца формирования корня до начала его резорбции 3) момента прорезывания зуба до появления кариозной полости. 9. Толщина эмали после прорезывания зуба с увеличением возраста ребенка: 1) увеличивается в результате функционирования энамелобластов 2) не изменяется, т.к. энамелобласты после формирования коронки отсутствуют 3) уменьшается в результате физиологического стирания 4) увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии 5) увеличивается в результате функционирования одонтобластов 10. Ростковая зона корня на рентгенограмме определяется

		как очаг разрежения кости: 1) с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом 2) ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом 3) с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом 4) с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом 5) на рентгенограмме не определяется 11. Рентгенологически при хронических формах пульпита в межкорневом пространстве у временных моляров выявляется: 1) расширение пространства периодонтальной связки; 2) ослабление рисунка костных балочек 3) остеосклероз; 4) гиперцементоз; 5) изменения отсутствуют. 12. Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей: 1) острый очаговый; 2) острый диффузный; 3) хронический фиброзный 4) хронический гангренозный; 5) хронический гипертрофический. 13. Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей: 1) острый очаговый 2) острый диффузный; 3) хронический фиброзный 4) хронический гангренозный 5) хронический гипертрофический; 6) хронический в стадии обострения. 14. Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита: 1) острого очагового; 2) острого диффузного**;** 3) хронического фиброзного; 4) хронического гангренозного 5) хронического гипертрофического. 15.При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли: 1) самопроизвольные; 2) постоянные; 3) при попадании пищи в кариозную полость 4) иррадиирующие; 5) от температурных раздражителей. 16. Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:

		1) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития 2) возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии; 3) стадии развития зубов и их групповой принадлежности; 4) диагноза; 5) групповой принадлежности зубов. 17. При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении: 1) только дентина; 2) только эмали 3) эмали и дентина; 4) пульпы; 5) периодонта. 18. Гипсовые зубы являются формой: 1) гипоплазии эмали; 2) флюороза 3) несовершенного амелогенеза 4) несовершенного дентиногенеза; 5) несовершенного одонтогенеза 19. При несовершенном одонтогенезе (дисплазии Капдепона) поражены: 1) все временные зубы; 2) временные и постоянные моляры; 3) временные и постоянные резцы; 4)все временные и постоянные зубы 5) только постоянные зубы. 20. Подтверждение диагноза периодонтита базируется на данных: 1) клиники 2) рентгенографии 3) реопародонтографии 4) денситометрии 5) реоплетизмографии 21. При хроническом фиброзном периодонтите воспалительный процесс локализуется: 1) в периодонте 2) в кости и альвеоле 3) поднадкостнично 4) в костной ткани челюсти 5) прилежащих мягких тканях 22. При остром верхушечном периодонтите постоянного сформированного зуба на рентгенограмме выявляется: 1) расширение периодонтальной щели, 2) отсутствие патологических изменений 3) склеротические изменения в окружающей корень зуба костной ткани 4) разрежение костной ткани у верхушки корня 5) разрежение костной ткани между корнями

		23. Качество пломбирования каналов оценивается на основании данных: 1) ЭОД, 2) рентгенографии 3) денситометрии 4) реопародонтографии 5) реоплетизмографии
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		Жалобы при ушибе временных и постоянных зубов в первые 2-3 дня после травмы Постоянные ноющие боли Жалоб нет Интенсивные приступообразные ночные боли Чувство «выросшего зуба» Боли от температурных раздражителей Отказ от твердой пищи При лечении вколоченного вывиха временных несформированных резцов необходимо Вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов Репозиция Удаление зуба Щадящая диета, противовоспалительное лечение Динамическое наблюдение, удаление при нарастании воспаления Шинирование зуба сроком на 3-4 недели Клинические признаки при ушибе постоянного или временного зуба в первые 2-3 дня после травмы Зуб короче симметричного, погружен в лунку Болезненная перкуссия Смещение коронки в различном направлении Зуб длиннее симметричного, болезненная перкуссия Подвижность зуба незначительная или отсутствует Патологии не выявляется Одонтогенная инфекция как причина острых лимфаденитов челюстно-лицевой области преобладает у детей в возрасте 1-2 года 2-3 года 3-4 года 6 лет 7 лет 8 лет Назначение лекарственных препаратов из перечисленных ниже, наиболее часто применяют при остром герпетическом стоматите Низорал, Риодоксал, Диазолин, Декарис Диазолин, Тавегил, Дипразин, Фенкарол Зовиракс, Госсипол, Миконаз, Супрастин

		Бонафтон, Теброфен Ретинол, Солкосерил, Метилурацил Флоренал, Ацикловир Витафтор назначается детям при 2 степени активности кариеса 1 степени активности кариеса Гипоплазии Флюорозе 3 степени активности кариеса Аплазии В дифференциальной диагностике острого частичного пульпита определяющим является Фактор времени Характер болей Термометрия Электрометрия Перкуссия Первичность болей В дифференциальной диагностике острого гнойного общего пульпита определяющим является Резкая, рвущая Боль на холодное Боль от сладкого Боль от механических раздражителей Боль при накусывании Пульсирующая боль Экстирпационные методы лечения пульпитов временных моляров показаны в возрасте в среднем 3 года 1-3 года 6 лет 5 лет 8 лет 7 лет К эндонтическим относят все перечисленные ниже инструменты, кроме Гладилка Плагера Спредера Равертки Протэйпер Зонд В дифференциальной диагностике острого гнойного общего пульпита определяющим является Резкая Боль на холодное Боль от сладкого Боль от механических раздражителей

		Боль при накусывании Рвущая, пульсирующая боль Кариес может возникнуть в результате действия таких причин как Низкое содержание фтора в питьевой воде Высокое содержание фтора в питьевой воде, замедленное прорезывание зубов Несбалансированным питанием ребенка в раннем возрасте, отягощенная наследственность Негигиеническое содержание полости рта, микроорганизмы полости рта Углеводная пища и микроорганизмы зубного налета Токсикозы второй половины беременности, нарушение внутриутробной минерализации Лечение поверхностного кариеса при декомпенсированной форме кариеса Сошлифовывание, покрытие фторлаком Гигиеническое обучение Гигиеническое обучение, ремотерапия Ремтерапия, пломбирование Ремтерапия, сошлифовывание Пломбирование, диспансерное наблюдение Наиболее частую причину возникновения местной гипоплазии эмали у детей Механическая травма развивающегося фолликула постоянного зуба Хронический периодонтит временного зуба Воспалительный процесс кортикальной пластинки при хроническом периодонтите молочного зуба Подострая фаза одонтогенного остеомиелита челюстных костей Заболевание матери во время беременности и влияние неблагоприятных факторов окружающей среды Внутриутробная пневмококковая инфекция плода Чем обусловлена тяжесть проявления эндемического флюороза у детей Концентрацией фтора в питьевой воде Отягощенной наследственностью Перенесенными в раннем возрасте заболеваниями Ранним прикормом ребенка Несбалансированным питанием ребенка в раннем возрасте Количеством выпитой воды Симптомы молочницы средней степени тяжести Налет творожистый, белого цвета, на отдельных участках слизистой, легко снимается Налеты обширные толстые, полностью не снимаются, грязно серого цвета Налет пленочный, снимается частично Поражение кожи в складках, углах рта и видимых

		слизистых в течение длительного времени Единичные эрозивные поверхности слизистой, покрытые налетом, болезненные при дотрагивании Слизистая под налетом эрозирована воспалена, определяется кровоточивость Время прорезывания для временного нижнего резца 7 мес 3 мес 5 мес 6,5 мес 8 мес 2 мес Время прорезывания для временных верхних резцов 6 мес 10 мес 11 мес 10,5 мес 4 мес 8 мес Рекомендации часто используемые по диете с целью профилактики кариеса к ним относятся Не используйте сладкие напитки в бутылке или поильнике Избегайте употребление кислых продуктов Не приветствуется длительное кормление грудью Ограничивайте употребление газированных и фруктовых напитков Употребляйте безопасные перекусы фрукты ,сыр Не чистите зубы после употребления эрозивных агентов в течении как минимум 30 минут
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**

Т		1. Из частей зубного зачатка образуется: 1) зубной сосочек; А. Эмаль. 2) эмалевый орган; Б. Дентин. 3) зубной мешочек В. Пульпа зуба. Г. Цемент. Д. Первичная кутикула эмали. Е. Периодонт. 2. Клетки зубного зачатка строят из: 1) амелобласты; А. Периодонт. 2) цементобласты; Б. Дентин. 3) одонтобласты. В. Костная ткань альвеолы зуба. Г. Эмаль. Д. Цемент. 3. Минерализация зубов начинается: 1) с временных; 2) с постоянных первых моляров; 3) с постоянных резцов и клыков; 4) с премоляров; 5) с постоянных вторых моляров. А. В первые недели после рождения. Б. В первую половину беременности. В. Во второе полугодие первого года Г. В возрасте 2-3 лет. Д. Во вторую половину беременности 4. Соотнести возраст пациента и количество прорезавшихся зубов Возраст: 1) конец первого года жизни; 2) конец второго года жизни; 3) к 2,5-3 годам жизни. Прорезавшиеся зубы: А. Все временные зубы. Б. Все временные резцы и первые постоянные моляры. В. Только нижние центральные временные резцы. Г. Все временные резцы. Д. Временные резцы, клыки и первые моляры.

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

Приложение 3

Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)
Б1.О.30 Детская стоматология

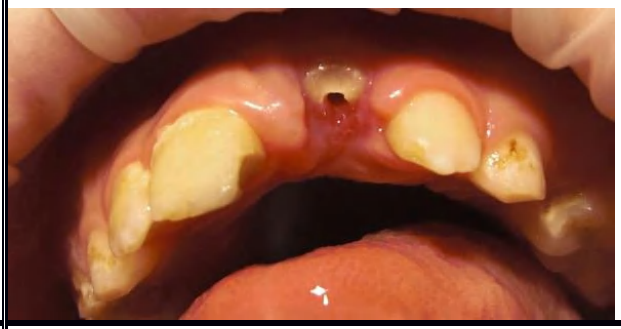
Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 1

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
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
Ф	A/04.7	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
Ф	A/05.7	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ребѐнок 10 лет получил травму зубов, обратился в день травмы. При осмотре выявлено отсутствие коронковой части зуба 21, полость зуба широко сообщается с полостью рта, зондирование пульпы резко болезненно.

		
В	1	Составьте план обследования.
В	2	Проведите дифференциальную диагностику и поставьте диагноз.
В	3	Выберите метод лечения.
В	4	Определите сроки диспансерного наблюдения.
В	5	Укажите возможные осложнения.

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

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-2	Способность к назначению и применению современных методов и/или цифровых технологий в лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями с последующим контролем эффективности и безопасности
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
Ф	A/04.7	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
Ф	A/05.7	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ**

		ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Ребѐнок 10 лет получил травму зубов, обратился в день травмы. При осмотре выявлено отсутствие коронковой части зуба 21, полость зуба широко сообщается с полостью рта, зондирование пульпы резко болезненно. 
В	1	Составьте план обследования.
Э		При обследовании определяется: 1. Отсутствие коронки зуба, 2. Боль и кровотечение в области поврежденного зуба. 3. Необходимо провести рентгенологическое исследование для исключения перелома корня.
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 на 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Проведите дифференциальную диагностику и поставьте диагноз.
Э		Дифференцируют с: 1. Переломом коронки зуба без повреждения пульпы (жалобы на боль при дотрагивании до зуба и на кратковременную боль от химических, термических и механических раздражителей. Перкуссия зуба может быть болезненной. Объективно отмечают дефект части коронки в пределах дентина и болезненность при зондировании поверхности дентина в области перелома). 2. Переломом коронки зуба с повреждением пульпы (пациентов беспокоят боли от механических и термических раздражителей, боль при дотрагивании до зуба. При осмотре видна пульпа, открытая в одной точке или на большем участке, резко болезненная при прикосновении. Перкуссия зуба несколько дней после травмы может быть болезненная). 3. Переломом корня зуба (в первые часы после травмы пострадавший может жаловаться на боль при накусывании на зуб и его подвижность. При обследовании определяется болезненная перкуссия зуба, возможно кровотечение из зубо-десневой борозды и изменение цвета коронки в связи с внутрипульпарным кровоизлиянием). Диагноз: 4. Полный перелом коронки зуба.
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	неудовлетвори тельно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Выберите метод лечения.
Э		1. Производят обезболивание и применяют метод витальной экстирпации пульпы, канал пломбируют. 2. С целью улучшения условий для фиксации пломбы может быть изготовлен штифт, который цементируют в канале. 3. Утраченную часть коронки восстанавливают композитным пломбировочным материалом с применением колпачка. Кроме того, может быть изготовлена вкладка или искусственная коронка. 4. Восстановление отломанной части зуба должно быть проведено в ближайшие дни после травмы, так как при отсутствии контакта с антагонистом в короткие сроки происходят перемещение этого зуба и наклон соседних зубов в сторону дефекта, что не позволит в дальнейшем осуществить протезирование без предварительного ортодонтического лечения.
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовле творительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетвори тельно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Укажите возможные осложнения.
Э		1. Перелом корня зуба (продольный) 2. Перелом корня зуба (поперечный) 3. Перелом корня зуба (косой) 4. Перелом корня зуба (со смещением, без смещения)
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовле творительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3 дескриптора правильного ответа Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетвори тельно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
В	5	Определите сроки диспансерного наблюдения.
Э		1. Проводят дополнительные методы обследования: рентгенография, термо- и электроодонтодиагностика, трансиллюминация. 2. Тесты на жизнеспособность пульпы необходимо повторять через 1 неделю, 1, 3, 6 и 12 месяцев после травмы и 3. Затем 1 раз в год до полного формирования корня.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовле творительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетвори тельно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

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
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
Ф	A/04.7	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
Ф	A/05.7	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Родители ребенка 1 года 9 мес. обратились в клинику с жалобами на разрушение временных зубов у ребенка. С 2 мес. ребенок находился на искусственном вскармливании. По настоящее время используют бутылочку со сладкой смесью при ночном кормлении. Изменение структуры эмали наблюдают с 1 года 2 мес. 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
В	2	Какие причины могли привести к возникновению данной патологии?
В	3	Составьте план лечения.
В	4	Перечислить пломбировочные материалы, рекомендуемые для

		лечения.
В	5	Предложите план профилактики.

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

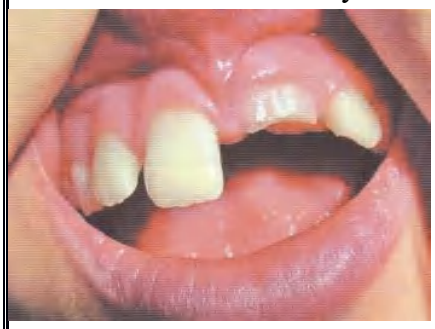
Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
К	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль 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
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
Ф	A/04.7	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
Ф	A/05.7	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Родители ребенка 1 года 9 мес. обратились в клинику с жалобами на разрушение временных зубов у ребенка. С 2 мес. ребенок находился на искусственном вскармливании. По настоящее время используют бутылочку со сладкой смесью при ночном кормлении. Изменение структуры эмали наблюдают с 1 года 2 мес.

		
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
Э		1. Средний кариес 8.3 7.3 - К02.1 Кариес дентина; 2. Поверхностный кариес 8.2, 8.1, 7.1, 7.2 - К02.0 Кариес эмали. На основании: 3. Жалоб (на разрушение временных зубов) 4. Анамнеза (с 2 мес. ребенок находился на искусственном вскармливании. По настоящее время используют бутылочку со сладкой смесью при ночном кормлении). 5. Объективных данных
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	Какие причины могли привести к возникновению данной патологии?
Э		1. Отсутствие грудного вскармливания, 2. Нарушение режима кормления, 3. Отсутствие гигиены полости рта.
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	Составьте план лечения.
Э		1. Профессиональная гигиена, урок гигиены. 2. Реминерализирующая терапия с использованием Белагель Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. medical. 3. Пломбирование 8.3, 7.3.
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	Перечислить пломбировочные материалы, рекомендуемые для лечения.

Э		1. Фосфатные цементы. 2. Стеклоиономерный цемент (СИЦ). 3. Реминерализирующие препараты (Белагель Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. medical).
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	5	Предложите план профилактики.
Э		1. Исключение кормления и употребления сладких напитков из бутылки в ночное время. 2. Обучение методам гигиены полости рта. 3. Профилактический осмотр каждые полгода у врача-стоматолога детского.
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.

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
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни

Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
Ф	А/04.7	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
Ф	А/05.7	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Родители ребенка, 11 лет, обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на косметический дефект зуба 2.1. Из анамнеза выяснено, неделю назад произошла травма в результате падения с велосипеда. Во время еды возникают болевые ощущения при приеме горячей, холодной, твердой пищи. При зондировании линии перелома зуба 2.1 обнаружено сообщение с полостью зуба. 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
В	2	Проведите дифференциальную диагностику.
В	3	Назовите методы дополнительного обследования, которые помогут уточнить диагноз.
В	4	Предложите методы лечения.
В	5	Каков прогноз заболевания?

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
К	ПК-4	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
К	ПК-5	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска нарушения стоматологического здоровья и формированию навыков здорового образа жизни
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/02.7	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения
Ф	А/04.7	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
Ф	А/05.7	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Родители ребенка, 11 лет, обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на косметический дефект зуба 2.1. Из анамнеза выяснено, неделю назад произошла травма в результате падения с велосипеда. Во время еды возникают болевые ощущения при приеме горячей, холодной, твердой пищи. При зондировании линии перелома зуба 2.1 обнаружено сообщение с полостью зуба. 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
Э		1. Пульпит зуба 2.1. Перелом коронки зуба с повреждением пульпы (S02.52) На основании: 2. Жалоб пациента (во время еды возникают болевые ощущения при приеме горячей, холодной, твердой пищи). 3. Анамнеза (неделю назад была травма в результате падения с велосипеда).

		4. Объективных данных: при зондировании линии перелома зуба 2.1 обнаружено сообщение с полостью зуба.
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	Проведите дифференциальную диагностику.
Э		1) Гиперемия пульпы. Кратковременная боль от механических, химических и температурных раздражителей, проходящая сразу после их устранения. Зондирование дна кариозной полости слабоболезненно. ЭОД: 2-12мкА, при остром пульпите - 15-25мкА. 2) Гнойный пульпит. Боль острая, приступообразная, возникающая без причины, разлитого характера, продолжительностью от 2 ч и более, светлые промежутки - 10-30 мин. Возможно ухудшение общего состояния. Иррадиация боли по ходу ветвей тройничного нерва. Зондирование дна кариозной полости болезненно на всем протяжении, боль сохраняется после прекращения зондирования. Возможна болезненная вертикальная перкуссия зуба. ЭОД - 25-35мкА. 3) Хронический пульпит. Наличие в прошлом острой или ноющей боли. Ноющая боль при смене температуры окружающей среды, ночью отсутствует. Полость зуба обычно вскрыта. ЭОД - 20-40мкА. На рентгенограмме - незначительное расширение периодонтальной щели в области верхушки корня причинного зуба. 4) Пульпит неуточненный (обострение хронического пульпита) в прошлом неоднократно отмечалась острая или ноющая боль. Характер боли зависит от формы обострившегося пульпита. Возможны как острая, возникающая без причины, так и длительная ноющая боль. Болевые приступы, иррадиирущие по ходу ветвей тройничного нерва. Полость зуба вскрыта, зондирование дна кариозной полости резко болезненно. ЭОД - 40-80мкА. На рентгенограмме - незначительное расширение или нечеткие контуры периодонтальной щели в области верхушки корня причинного зуба.
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 методы дополнительного обследования, которые помогут уточнить диагноз.
Э		1. Рентгенография для определения состояния корня травмированного зуба и периапикальных тканей. 2. ЭОД. 3. Термометрия. 4. Перкуссия.
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа

Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	Предложите методы лечения.
Э		1. Для постоянных зубов со сформированными корнями используют метод витальной экстирпации корневой пульпы. Канал зуба пломбируется на 1/3 (в верхушечной части). Коронку восстанавливают с помощью композитного материала с фиксацией на анкерный штифт. Можно также изготовить литую металлическую культевую вкладку с укреплением на ней косметической коронки (пластмассовой, металлокерамической и др.). После витальной ампутации коронковой пульпы и высокой ампутации корневой пульпы восстанавливают коронку постоянного зуба после полного формирования корня с помощью композитных материалов. 2. Частичная пульпэктомия (высокая ампутация). Метод показан при травматическом пульпите с поздними сроками обращения, пульпите однокорневых зубов вследствие осложнений кариеса, применяется в однокорневых зубах с незавершенным формированием корня. Методика проведения: анестезия, коффердам. После широкого раскрытия полости зуба под визуальным и тактильным контролем удаляют из канала нежизнеспособную часть пульпы твердосплавным шаровидным или торцевым бором на удлиненной ножке или Gates-дрилем. Особенности инструментальной обработки канала зуба. • Широкое раскрытие полости зуба. • Отсутствие этапа расширения устья канала. • Применение стандартной техники обработки канала. • Применение инструментов большого размера с безопасной верхушкой, преимущественно Н-файлов. • Необходимость тщательного удаления размягченного инфицированного предентина. • Отсутствие необходимости формирования апикального упора. • Осторожное промывание корневого канала. После щадящей механической обработки проводят гемостаз и высушивают канал с последующим наложением минерального триоксиагрегата (МТА)Триоксидент, пломбируют одонтотропиыми пастами с противовоспалительным действием («Йодекс», «Метапекс»). После рентгенологического контроля накладывают изолирующую прокладку СИЦ и постоянную пломбу (композит) По окончании апексогенеза рекомендуют окончательное пломбирование канала и функциональную косметическую реставрацию коронки. В течение 2-3 нед. проводят динамическое наблюдение за состоянием пульпы (клинический осмотр и ЭОД). При положительной динамике проводят либо реставрацию методом неинвазивного винирования, либо фиксацию стандартных поликарбоксилатных временных коронок, либо коронок,

		изготовленных лабораторным путем. Ребенок должен находиться на диспансерном наблюдении. Критериями нормального формирования корня являются формирование физиологической верхушки, отсутствие воспалительных изменений вокруг нее, уменьшение полости зуба, образование дентинного мостика.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа (не полностью раскрывает содержание методик лечения). Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
В	5	Каков прогноз заболевания?
Э		1. Благоприятный при своевременном лечении, выполнении всех рекомендаций, диспансерном наблюдении. 2. Благоприятный при хорошем состоянии корня травмированного зуба и периапикальных тканей.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа (не полностью раскрывает их). Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

Приложение 4

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Определение индекса Федорова-Володкиной ребенку

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		
ТД	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Подготовить упаковку со стерильными стоматологическими инструментами, подготовить ватные валики, раствор Люголя, оценить срок годности		1 балл	-1 балл
2.	Взять угловым пинцетом 1 ватный ролик и поместить его в область переходной складки преддверья полости рта нижней челюстей слева		1 балл	-1 балл
3.	Поместить предметное стекло гладкой поверхностью на стол стоматологический и капнуть 2 капли раствора Люголя		1 балл	-1 балл
4.	Взять аппликатор из контейнера, промокнуть его в раствор Люголя и провести окрашивание вестибулярных поверхностей нижних фронтальных зубов		1 балл	-1 балл
5.	Произвести определение цифрового значения индекса Индекс определяется интенсивностью окрашивания: 1 балл — окрашивание отсутствует; 2 балла — окрашена четверть поверхности коронки; 3 балла — окрашивание половины поверхности; 4 балла — окрашивается ¾ поверхности; 5 баллов — окрашивание всей поверхность коронки. Индекс считают путем суммы индексов каждого окрашенного зуба, деленную на 6. Итоговый результат определяет качество гигиены: 1,1–1,5 — высокое; 1,6–2 — удовлетворительное; 2,1 – 2,5 — неудовлетворительное; 2,6–3,4 — низкое; менее 3,5 — очень низкое.		1 балл	-1 балл
	Итого			

Общая оценка:

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