

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Клиническая стоматология»
для обучающихся по образовательной программе
специальности 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета),
форма обучения очная
на 2023-2024 учебный год**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам.

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОК-7, ОПК- 4, ОПК -6, ОПК-7,

ПК- 1, ПК-2, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

1. У детей в возрасте 9-10 лет наиболее частым показанием для операции на уздечке языка является:

- 1) затрудненный прием пищи
- 2) недоразвитие фронтального отдела нижней челюсти
- 3) нарушение речи
- 4) нарушение функции дыхания

2. Какой нерв не относится к концевым ветвям третьей ветви тройничного нерва?

- 1) язычный;
- 2) щечный;
- 3) нижний альвеолярный;
- 4) крылонёбные ветви.

3. У больного приступообразная боль в области глазного яблока. Во время приступа отмечается покраснение конъюнктивы глаза, слезотечение, светобоязнь, обильное выделение носового секрета. Название синдрома:

- 1) Чарлина (невралгия носоресничного нерва);
- 2) Оппенгейма (поражение ресничного узла);
- 3) Ханта (невралгия узла коленца).
- 4) Шегрена

4. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте:

- 1) 6-7 лет
- 2) 8-9 лет
- 3) 10-11 лет
- 4) 12-13 лет

5. Форма пульпита, преимущественно выявляемая в молочных зубах при плановой санации полости рта у детей:

- 1) острый диффузный
- 2) хронический фиброзный
- 3) хронический гангренозный
- 4) хронический гипертрофический

6. Системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах развивается вследствие:

- 1) заболеваний матери во время беременности

- 2) травматических повреждений молочных зубов
- 3) нарушения оптимального состава микроэлементов в воде
- 4) болезней ребенка после рождения

7. Клиническая характеристика эмали зубов при системной гипоплазии:

- 1) окрашивание коронок зубов в желтый цвет
- 2) изменение цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
- 3) симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
- 4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

8. Травматическую эрозию слизистой оболочки нижней поверхности кончика языка у детей 1-2 мес. жизни чаще всего вызывают:

- 1) средства гигиены полости рта новорожденных
- 2) игрушки с острыми гранями
- 3) преждевременно прорезавшиеся зубы
- 4) соски, резиновые рожки на бутылочках

9. Тяжелые формы многоформной экссудативной эритемы:

- 1) синдром Бехчета
- 2) афтоз Сеттона
- 3) синдром Шегрена
- 4) синдром Стивенса-Джонсона

10. Правильно определить рабочую длину корневого канала постоянного сформированного зуба можно:

- 1) с помощью таблиц со средними значениями длин корневых каналов (статистический метод);
- 2) с помощью апекслокатора (электрометрический метод);
- 3) с помощью рентгенограммы с диагностическим инструментом, введенным в канал (рентгенологический метод);
- 4) сочетая электрометрический и рентгенологический методы;

1.1.2. Пример(ы) ситуационной (ых) задач(и)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОК-7, ОПК- 4, ОПК -6, ОПК-7,

ПК- 1, ПК-2,ПК-6,ПК-8,ПК-9.

Задача № 1.

Мальчик 2-х лет отказывается от приема пищи, плохо спит, вчера вечером повысилась температура до 38°C. Утром стал жаловаться на боли в полости рта, и родители при осмотре заметили высыпания на слизистой оболочке, ничем не лечили. Ребенок посещает детский сад, рос и развивался в соответствии с возрастом, из перенесенных заболеваний отмечает ОРЗ 5 раз за последний год с бронхитом, конъюнктивит.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, T=38°C. Подчелюстные узлы увеличены, болезненны при пальпации. На слизистой оболочке щек, губ, языка имеются эрозии (всего около 12), болезненные, местами сливные, генерализованный катаральный гингивит.

Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

Задача № 2.

Больная И., 67 лет, жалуется на неприятные ощущения в полости рта, жжение и онемение в передних двух третях языка, распространяющиеся на слизистую оболочку полости рта. Прием пищи уменьшает неприятные ощущения.

Поставьте клинический диагноз, назначьте комплексное лечение.

1.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОК-7, ОПК- 4, ОПК -6, ОПК-7, ПК- 1, ПК-2,ПК-6,ПК-8,ПК-9.

1. Ребенок С. 6 лет, обратился с родителями с целью профилактического осмотра. Проведено клиническое обследование. Выявлены слабоминерализованные пигментированные фиссуры. Диагноз K02.0 кариес эмали зуба 1.6. Задание: проведите инвазивный метод герметизации фиссур.
2. Диагноз K04.0 пульпит зуба 1.4. Задание: проведите инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов, пломбирование каналов методом латеральной конденсации гуттаперчи.

1.1.4. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОК-7, ОПК- 4, ОПК -6, ОПК-7, ПК- 1, ПК-2,ПК-6,ПК-8,ПК-9.

1. Принципы доказательной медицины, как основа применения новых средств и методов профилактики стоматологических заболеваний.
2. Инновационные технологии в лечении кариеса зубов.
3. Современные методы диагностики и лечения заболеваний пародонта.
4. Миогимнастика в системе комплексного лечения окклюзионных нарушений.

1.1.5. Примеры контрольных вопросов для собеседования:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОК-7, ОПК- 4, ОПК -6, ОПК-7,ПК- 1, ПК-2,ПК-6,ПК-8,ПК-9.

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика аллергических реакций, анафилактического шока. Неотложная помощь.
2. Факторы, способствующие возникновению предраковых заболеваний красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта.
3. Острый и рецидивирующий герпетический стоматит. Этиология, клиническое течение, дифференциальная диагностика, овременные методы лечения и профилактики.
4. Приобретенные пороки развития твердых тканей зубов. Гипоплазия. Клиника. Диагностика. Современные методы лечения и профилактики.
5. Приобретенные пороки развития твердых тканей зубов. Флюороз. Клиника. Диагностика. Современные методы лечения и профилактики.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационной задачи, собеседование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОК-7, ОПК- 4, ОПК -6, ОПК-7,ПК- 1, ПК-2,ПК-6,ПК-8,ПК-9.

1.Задачей профилактической программы по снижению интенсивности и распространённости кариеса зубов является снижение показателей индекса

- 1) КПУ(з) и КПУ (п)
- 2) РНР
- 3) ИГР-У
- 4) АРІ

2. После ортопедического лечения полными съёмными пластиночными протезами профилактические осмотры пациентов проводятся

- 1) не реже 1 раза в год
- 2) ежемесячно
- 3) не реже 1 раза в 3 месяца
- 4) не реже 1 раза в 6 месяцев

3. Во время объективного осмотра у пациента р., 49 лет выявлена гиперемия и кровоточивость десен. гнойное отделяемое из зубодесневых карманов. подвижность всех зубов 1-2 степени. пародонтальные карманы глубиной до 5 мм и резорбция костной ткани альвеолярного отростка по рентгенограмме на $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ высоты межзубной перегородки. наиболее вероятным диагнозом является

- 1) хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести
- 2) хронический локализованный пародонтит тяжёлой степени тяжести
- 3) пародонтоз средней степени тяжести
- 4) хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени тяжести

4. Во время объективного осмотра у пациента с. 56 лет выявлено истирание всех зубов от $\frac{1}{3}$ до $\frac{2}{3}$ длины коронок. высота нижнего отдела лица не снижена. наиболее вероятным диагнозом является

- 1) генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 2 степени, компенсированная форма
- 2) генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 2 степени, декомпенсированная форма
- 3) локализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 3 степени
- 4) генерализованная повышенная стираемость твёрдых тканей зубов 3 степени, декомпенсированная форма

5. При дефекте зубного ряда, соответствующего 2 классу по кеннеди, наиболее рациональным методом ортопедического лечения является:

- 1) ортопедическое лечение с использованием дентальных имплантатов
- 2) изготовление консольного протеза
- 3) изготовление съёмного пластиночного протеза дефекта зубного ряда
- 4) изготовление мостовидного протеза

6. Методика «силиконового ключа» при реставрации фронтальной группы зубов применяется с целью

- 1) формирования нёбной поверхности реставрации
- 2) формирования апроксимальной поверхности реставрации
- 3) создания контактного пункта
- 4) создания вестибулярной поверхности реставрации

7. Требования к режиму труда, отдыха, лечения и реабилитации пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом тяжёлой степени согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения) включают

- 1) динамическое наблюдение 4 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 2 раза в год
- 2) динамическое наблюдение 2 раза в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
- 3) динамическое наблюдение 1 раз в год, контрольное рентгенологическое обследование 1 раз в год
- 4) динамическое наблюдение 3 раза в год

8. К дифференциальным признакам отличия эрозивной формы гипоплазии эмали от эрозии зубов относят

- 1) симметричность формы и расположения участков поражения на одноименных зубах, данные анамнеза, возраст больных
- 2) наличие выраженной гиперестезии твёрдых тканей зубов
- 3) более глубокое поражение тканей зубов
- 4) атипичное расположение эрозий эмали на зубах

9. При пломбировании корневого канала по методу латеральной конденсации используют

- 1) спредер
- 2) Н-файл
- 3) развёртку
- 4) пульпэкстрактор

10. Причиной трансверсальной резцовой окклюзии является:

- 1) одностороннее сужение зубного ряда
- 2) нарушение функции глотания
- 3) нарушение функции дыхания
- 4) гипотонус круговой мышцы рта

1.2.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОК-7, ОПК- 4, ОПК -6, ОПК-7, ПК- 1, ПК-2, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

Задача 1 .В стоматологическую клинику обратилась пациентка О. 23 лет.

Жалобы на боли при глотании, затруднённое открывание рта, боли в области нижней челюсти слева, иррадиирующие в висок и ухо.

Анамнез заболевания Неделю назад пациентка отметила появление выраженных болей в области нижней челюсти слева, за помощью не обращалась, принимала обезболивающие препараты. Больная стала принимать только мягкую пищу, чистка зубов сопровождалась резкой болью. Пациентка отметила недомогание, ухудшение общего самочувствия, ограничение открывания рта.

Анамнез жизни: Перенесённые заболевания: ветрянка и краснуха в детстве. Сопутствующие заболевания: вазомоторный ринит. Со слов пациента, аллергические реакции на медикаменты и продукты питания отрицает. Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, сифилис, гепатит) отрицает.

Внешний осмотр: конфигурация лица существенно не изменена. Подчелюстные лимфатические узлы слева увеличены, болезненны при пальпации. Кожные покровы без видимой патологии. Открывание рта затруднено, рот открывается на 2,0 см.

Осмотр полости рта. Прикус: ортогнатический. В полости рта: 3.8 зуб на $\frac{2}{3}$ коронковой части покрыт слизистым «капюшоном», слизистая оболочка в этой области отёчна,

гиперемирована, при пальпации болезненна, из-под «капюшона» отмечается гнойное отделяемое.

Вопросы

1. Дополнительным методом обследования, необходимым для постановки диагноза, является

1. рентгенографическое исследование
2. УЗИ мягких тканей челюстно-лицевой области
3. электроодонтодиагностика (ЭОД)
4. магнитно-резонансная томография (МРТ)

2. Основным предполагаемым диагнозом является

1. острый гнойный перикоронит
2. острый периостит
3. хронический периостит
4. острый апикальный периодонтит

3. Затруднённое открывание рта у пациентки связано с

1. воспалительной контрактурой жевательных мышц
2. компрессией нижнечелюстного нерва
3. мелким преддверием полости рта
4. увеличением подчелюстных лимфатических узлов

4. В рамках оказания хирургической помощи пациенту необходимо провести

1. перикоронаротомию
2. удаление 3.8 зуба
3. закрытый кюретаж в области 3.8 зуба
4. профессиональную гигиену полости рта

5. Антисептические препараты в виде ротовых ванночек применяют в течение (в днях)

1. 7-10
2. 2-3
3. более 15
4. около 30

6. В качестве этиотропной терапии должны быть назначены

1. антибактериальные препараты
2. витамины
3. остеопластические препараты
4. антикоагулянты

7. Перикоронаротомию осуществляют под анестезией

1. инфильтрационной
2. проводниковой
3. стволовой
4. интралигаментарной

8. При перикоронаротомии обработку раны осуществляют раствором

1. антисептика
2. протеолитических ферментов
3. физиологическим
4. местного анестетика

9. После стихания воспалительных явлений рекомендуется провести

1. удаление 3.8 зуба
2. открытый кюретаж
3. лоскутную операцию
4. шлифовывание 3.8 зуба

10. Тампонаду раневой поверхности проводят

1. йодоформной турундой

2. марлевым бинтом, смоченным физраствором
3. гемостатической губкой
4. ватным шариком, смоченным антисептиком

11. Стандартным методом иссечения слизистого «капюшона» является

1. традиционный разрез скальпелем
2. использование конхотома
3. криодеструкция
4. использование лазера

12. При неблагоприятном исходе воспалительного процесса может развиваться

1. абсцесс челюстно-язычного желобка
2. пульпит 3.8 зуба
3. неврит тройничного нерва
4. одонтогенный верхнечелюстной синусит

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1	Организация стоматологической помощи населению разного возраста. Структура стоматологической службы.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
2	Ресурсное обеспечение стоматологической службы. Организация работы структурных подразделений.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
3	Санитарно-гигиенические нормы в стоматологии.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
4	Неотложные состояния в стоматологической практике. Диагностика и неотложная помощь. Реанимационные мероприятия в амбулаторной стоматологической практике.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
5	Лекарственные средства и оборудование, необходимые для оказания помощи при неотложных состояниях в амбулаторной стоматологической практике.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
6	Медицинские, юридические и социальные аспекты оказания неотложной помощи.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
7	Обследование стоматологического больного. Основные методы обследования зубов, зубных рядов, пародонта и слизистой оболочки рта. Выявление этиологических факторов основных стоматологических заболеваний (кариеса, некариозных поражений, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний пародонта, зубочелюстных аномалий).	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
8	Обследование стоматологического больного. Дополнительные методы исследования. Функциональные и лабораторные методы исследования.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
9	Составления плана лечения стоматологического больного. Общение с пациентами. Мотивация пациента на стоматологическое лечение. Деонтология.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
10	Общение с пациентами. Психодиагностика и психокоррекция эмоционального состояния пациента на стоматологическом приеме. Деонтология.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
11	Методы коммунальной профилактики кариеса у детей и	ОК-7

	взрослых.	ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
12	Методы индивидуальной профилактики кариеса у детей и взрослых.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
13	Современные технологии диагностики и лечения кариеса у детей и взрослых.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
14	Наследственные и врожденные пороки развития твердых тканей зубов. Клиника, дифференциальная диагностика. Современные технологии лечения.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
15	Принципы одонтопрепарирования, реставрации твердых тканей временных и постоянных зубов современными материалами. Принципы одонтопрепарирования под современные виды ортопедических конструкций.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
16	Пульпит молочных и постоянных зубов. Диагностика, современные методы лечения.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
17	Периодонтит молочных и постоянных зубов. Диагностика, современные методы лечения.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
18	Критерии качества эндодонтического лечения. Повторное эндодонтическое лечение. Ошибки и осложнения в эндодонтии.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
19	Современные методы терапевтического и ортопедического устранения дефектов твердых тканей зубов Восстановление временных и постоянных зубов после эндодонтического лечения.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
20	Современные методы диагностики заболеваний пародонта.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
21	Современные методы симптоматического и патогенетического лечения воспалительных заболеваний пародонта.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
22	Современные методы лечения пародонтоза.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
23	Синдромы проявляющиеся в тканях пародонта. Клиника, диагностика, лечение.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
24	Комплексный подход к диагностике и лечению воспалительных заболеваний пародонта. Профилактика заболеваний пародонта. Диспансеризация.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
25	Травматические стоматиты. Этиология, клиника, лечение.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
26	Инфекционные (бактериальные, вирусные) стоматиты. Этиология, клиника, лечение.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
27	Аллергические стоматиты. Этиология, клиника, лечение.	ОК-7 ОПК- 4,6,7

		ПК- 1,2,6,8,9
28	Изменения слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов. Этиология, клиника, лечение.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
29	Болезни губ у пациентов разных возрастных групп. Этиология, клиника, лечение.	ОК-1, ОПК-5, 6, 8, ПК-5, 8
30	Болезни языка у пациентов разных возрастных групп. Этиология, клиника, лечение.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
31	Предраковые заболевания слизистой оболочки рта и онконастороженность.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
32	Одонтогенные воспалительные заболевания. Диагностика. Тактика врача-стоматолога общей практики.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
33	Особенности течения и лечения одонтогенных воспалительных процессов у детей.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
34	Зубосохраняющие операции. Резекция верхушки корня. Показания. Методика проведения.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
35	Зубосохраняющие операции. Ампутация корня зуба. Показания. Методика проведения.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
36	Зубосохраняющие операции. Гемисекция зуба. Показания. Методика проведения.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
37	Операция удаления зуба (молочного зуба, постоянного зуба).	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
38	Болезни прорезывания зубов. Диагностика. Тактика врача-стоматолога общей практики.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
39	Воспалительные заболевания слюнных желез. Диагностика. Тактика врача-стоматолога общей практики. Неотложная помощь.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
40	Травма молочных и постоянных зубов. Диагностика. Принципы лечения и неотложная помощь. Тактика врача-стоматолога общей практики.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
41	Травма челюстей и мягких тканей челюстно-лицевой области. Диагностика. Принципы лечения и неотложная помощь в амбулаторной стоматологической практике.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
42	Дифференциальная диагностика заболеваний тройничного, лицевого и языкоглоточного нервов. Неотложная помощь.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
43	Дифференциальная диагностика новообразований челюстно-лицевой области. Тактика врача-стоматолога общей практики.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
44	Нарушения окклюзии. Современные методы окклюзионной коррекции.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
45	Профилактика окклюзионных нарушений.	ОК-7

		ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
46	Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
47	Методы лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
48	Протезирование дефектов зубов. Принципы одонтопрепарирования под современные виды ортопедических конструкций.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
49	Лечение частичной и полной вторичной адентии.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9
50	Профилактика непереносимости конструкционных материалов зубных протезов.	ОК-7 ОПК- 4,6,7 ПК- 1,2,6,8,9

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке(ам):

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=8342>

Рассмотрено на заседании кафедры ортопедической стоматологии с курсом клинической стоматологии 23.05.2023 г., протокол № 10.

Заведующий кафедрой



В.И. Шемонаев

