

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов

« ___ » _____ 202__ года

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
(ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ)**

по направлению
подготовки специалистов 31.08.75 Стоматология ортопедическая

квалификация (степень)
выпускника Врач-стоматолог ортопед

форма обучения Очная

год начала подготовки 2024

Методические рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену.

Государственная итоговая аттестация выпускника по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая включает в себя подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственного экзамена.

В процессе подготовки к экзамену следует опираться на рекомендованную учебную и научную литературу, последние федеральные клинические рекомендации.

Для систематизации знаний необходимо посещение ординаторами предэкзаменационных консультаций по вопросам, включенным в программу государственного экзамена, которые проводятся выпускающей кафедрой по расписанию государственных аттестационных испытаний.

Содержимое ответов ординатора на соответствующих этапах государственного экзамена должно соответствовать требованиям ФГОС высшего образования по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая, утвержденного Министерством образования и науки РФ 26.08.2014г., приказ №1118. Выпускник должен продемонстрировать результаты освоения программы ординатуры.

1 этап. Практическая подготовка.

Оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника и сформированные профессиональные компетенции: в диагностической деятельности (ПК 5–6), в лечебной деятельности (ПК 7–8), в организационно-управленческой деятельности (ПК-13) – степень усвоения ординаторами мануальных навыков по ортопедической стоматологии: курация больного, диагностические процедуры, инструментарий, материалы, методы лечения и навыки владения ими, данные дополнительного лабораторно-инструментального обследования, прицельные рентгенограммы, одонтопародонтограммы, реограммы, «модели» на разных этапах ортопедического лечения, лекарственные препараты и т. д. В организационно-управленческой деятельности (ПК-13) – степень готовности выпускника к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (навыки сердечно-легочной реанимации и экстренной помощи).

Прием практических навыков по ортопедической стоматологии осуществляется в специализированных аудиториях, оснащенных фантомами и симуляторами.

При оценке выпускниками манипуляций учитывают организацию рабочего места, правильность использования средств индивидуальной защиты, соблюдение принципов асептики и антисептики, выбор инструментов, соблюдение последовательности и качество выполнения процедуры.

Продолжительность этапа должна давать возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности.

Для проведения государственного экзамена составлен примерный перечень практических умений и навыков по ортопедической стоматологии. В программу включен базовый реанимационный комплекс – демонстрация навыков и умений по оказанию первой медицинской помощи (базовый комплекс СЛР) и экстренная медицинская помощь в рамках своих компетенций (*Приложение №1*).

Методика проведения практической части экзамена

Количество экзаменационных листов должно быть не менее чем в 1,5–2 раза больше численности экзаменуемой группы.

В экзаменационный лист включено 6 заданий.

1. Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых.

1 сценарий. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника, стоматологическая поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при отсутствии автоматического наружного дефибриллятора в зоне доступности;

2 сценарий. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлини-

ка, стоматологическая поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии автоматического наружного дефибриллятора;

3 сценарий. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, не подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника, стоматологическая поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии автоматического наружного дефибриллятора;

4 сценарий. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника, стоматологическая поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии неисправного автоматического наружного дефибриллятора.

2. Экстренная медицинская помощь

1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
3. Анафилактический шок (АШ)
4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)
5. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)
6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
7. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок)
8. Гипогликемия
9. Гипергликемия
10. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)

3. Осмотр полости рта

4. Обезболивание в ортопедической стоматологии

- Препарирование зуба на верхней челюсти
- Препарирование зуба на нижней челюсти

5. Получение двухслойного двухэтапного силиконового оттиска

1. Получение двухслойного двухэтапного силиконового оттиска с ранее отпрепарированного зуба верхней/нижней челюсти.

Диагноз: K08.1. Частичная потеря зубов верхней челюсти

K02.8. Дефект твердых тканей зуба 2.5

2. Получение двухслойного двухэтапного силиконового оттиска с ранее отпрепарированного зуба верхней/нижней челюсти.

Диагноз: K08.1. Частичная потеря зубов верхней челюсти

K02.8. Дефект твердых тканей зуба 1.1

3. Получение двухслойного двухэтапного силиконового оттиска с ранее отпрепарированного зуба верхней/нижней челюсти.

Диагноз: K08.1. Частичная потеря зубов верхней челюсти

K02.8. Дефект твердых тканей зуба 4.5

4. Получение двухслойного двухэтапного силиконового оттиска с ранее отпрепарированного зуба верхней/нижней челюсти.

Диагноз: K08.1. Частичная потеря зубов верхней челюсти

K02.8. Дефект твердых тканей зуба 3.3

6. Препарирование зуба под коронку

- Дефект твердых тканей зуба 1.4
- Дефект твердых тканей зуба 3.5
- Дефект твердых тканей зуба 1.6
- Дефект твердых тканей зуба 4.7
- Дефект твердых тканей зуба 2.7
- Дефект твердых тканей зуба 4.2
- Дефект твердых тканей зуба 1.1

При проведении данного этапа экзаменуемый в присутствии одного из членов комиссии выполняет практическую часть экзамена, указанного в экзаменационном листе.

Результаты практической подготовки оцениваются следующим образом:

71% и более выполненных действий по каждому из предложенных заданий – «зачтено»; менее 71% выполненных действий хотя бы по одному из предложенных заданий – «не

зачтено»

Ординатор, получивший «не зачтено» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

II этап. Аттестационное тестирование

Предусматривает выполнение тестовых заданий в компьютерном классе. С помощью тестовых заданий контролируется степень сформированности универсальных (УК 1–3) и профессиональных (ПК 1–13) компетенций выпускника.

При подготовке ответов на вопросы аттестационного тестирования ординатору предоставляется не более 60 минут. Тест на проверку знаний для каждого выпускника включает 80 тестовых заданий. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-следственных взаимосвязей.

Результат тестирования оценивается следующим образом:

- 70% и более правильных ответов – «зачтено»
- менее 70% правильных ответов – «не зачтено».

Пример оценочных материалов для проведения аттестационного тестирования представлен в Приложении №2.

Методика проведения тестирования.

Аттестационное тестирование проводится в компьютерном классе. Каждому выпускнику предоставляется отдельный компьютер. Необходимо быть внимательным при чтении формулировки задания и выборе варианта ответа. Требуется выбрать один ответ, наиболее полно соответствующий условиям задачи, или один неправильный ответ среди правильных.

Ни одно задание нельзя оставить без ответа. Отсутствие ответа не будет зачтено, как верный ответ. Во время тестирования ординаторы не вправе общаться друг с другом, свободно перемещаться по аудитории, пользоваться мобильными телефонами или иными средствами связи, электронно-вычислительной техникой и справочными материалами.

При нарушении порядка проведения тестирования или отказе от его соблюдения председатель ГЭК вправе удалить ординатора с тестирования, о чем составляется соответствующий акт.

В период работы ординаторов над тестовыми заданиями в аудитории присутствуют члены государственной экзаменационной комиссии.

Продолжительность проведения тестирования составляет 60 мин. По истечении времени тестирования председатель ГЭК объявляет окончание тестирования. Проверка выполнения тестовых заданий осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии в присутствии председателя ГЭК.

Итоги тестового этапа ГИА вносят в протокол тестирования.

Ординатор, получивший «не зачтено» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

III этап. Собеседование

На данном этапе осуществляется проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т. е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач, а именно определяется степень сформированности универсальных компетенций (УК 1-3) и профессиональных компетенций (ПК 1–13).

Собеседование проводится по экзаменационным вопросам и клиническим ситуационным задачам комплексного характера, моделирующим конкретные профессиональные ситуации, с использованием данных лабораторных и инструментальных методов исследования.

Ситуационные задачи содержат подробное описание клинической ситуации, визуализацию симптомов (цветной иллюстративный фотоматериал), результаты обследования, а также перечень вопросов, предусматривающий знание:

- анатомо-физиологических особенностей тканей челюстно-лицевой области;
- этиологии и патогенеза;
- современных классификаций;
- клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений заболеваний;
- основных и дополнительных методов диагностики, позволяющих поставить диагноз с

позиций доказательной медицины

Оценке в данном случае подлежат знания по основным дисциплинам и степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения таких ситуаций на основе интеграции содержания дисциплин, входящих в аттестационное испытание.

При подготовке ответов на вопросы по клиническим ситуационным задачам обобщенного характера ординатору предоставляется не менее 60 минут.

Данный этап является заключительным.

Методика проведения собеседования

Собеседование проводится по билетам. Каждый билет включает два вопроса и одну клиническую ситуационную задачу. Каждая задача имеет уточняющие вопросы-задания, ответы на которые позволяют оценить уровень сформированности компетенций по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая. Поставленные вопросы касаются этиологии и патогенеза данной патологии, возникающих морфологических изменений в органах, организации лечения и реабилитации больных, организации профилактики рассматриваемой патологии в различных лечебно-профилактических учреждениях, особенности действия различных фармакологических препаратов, особенности организации медицинской помощи с профессиональной патологией, умения решать различные этические и деонтологические проблемы, связанные с данной патологией и т.д.

Примеры экзаменационных вопросов и ситуационных задач представлены в *Приложении №3*.

На всех этапах ГИА ординатору запрещается иметь при себе и использовать собственные справочные материалы, в том числе и самостоятельно изготовленные, средства связи и электронно-вычислительной техники. В ходе ответа перед экзаменационной комиссией ординатор имеет право использовать лист для подготовки ответов (черновик), который после ответа сдается секретарю ГЭК (в том числе и в том случае, если ординатор не сделал на нем никаких записей).

5.1. Содержание программы государственного экзамена

Раздел 1. Этика, право и менеджмент в стоматологии.

Предмет, дисциплинарный статус и методы этики в стоматологии.

Юридическая составляющая стоматологической деятельности. Право в стоматологии.

Управление качеством в стоматологии.

Вопросы управления и менеджмента в стоматологии.

Маркетинг стоматологической организации (подразделения)

Раздел 2. Организация стоматологической помощи.

Нормативные документы, регламентирующие деятельность стоматологических учреждений.

Менеджмент в стоматологии.

Санитарно-противоэпидемический режим стоматологических учреждений.

Оборудование и оснащение стоматологического кабинета.

Правила личной гигиены и гигиены труда персонала стоматологических поликлиник.

Общие принципы оказания стоматологической помощи.

Современная организация стоматологического приема.

Алгоритмы оказания медицинской помощи в экстренной форме на стоматологическом приеме. Организация стоматологической помощи населению. Некариозные поражения твердых тканей зубов.

Особенности индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта.

Профилактика и реабилитация стоматологических заболеваний. Стоматологическое здоровье, сущность, критерии оценки. Методы профилактики и реабилитации основных стоматологических заболеваний. Коммунальная профилактика. Уровни внедрения профилактики в практическом здравоохранении. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения. Прогнозирование стоматологической заболеваемости. Уровни внедрения программ: индивидуальный, групповой, популяционный. Организационные мероприятия по внедрению программы профилактики.

Раздел 3. Стоматология ортопедическая

Раздел 3.1. Материаловедение.

История развития материаловедения.

Классификация материалов

Требования, предъявляемые к стоматологическим материалам.

Отгисные материалы. Свойства и показания к их применению.

Конструкционные материалы.

Токсическое, аллергическое действие полимеров и сплавов металлов на организм больного.

Раздел 3.2. Зубопротезирование (простое протезирование).

Этиология, клиническая картина и диагностика при частичном и полном разрушении коронковой части зуба.

Ортопедическое лечение при частичном и полном разрушении коронковой части зуба.

Этиология, клиническая картина, диагностика и ортопедическое лечение пациентов с частичной потерей зубов несъёмными мостовидными протезами.

Раздел 3.3. Протезирование зубных рядов (сложное протезирование).

Диагностика в ортопедической стоматологии. Общие принципы и методы лечения пациентов в клинике ортопедической стоматологии.

Дефекты коронок зубов

Дефекты зубных рядов.

Особенности ортопедического лечения больных старческого возраста.

Ортопедическое лечение больных с применением имплантатов.

Особенности ортопедического лечения больных с соматическими заболеваниями.

Ортопедическое лечение пациентов с хроническими заболеваниями полости рта.

Особенности лечения больных с обширными дефектами зубных рядов и одиночно сохранными на челюстях зубами, корнями зубов.

Диагностика и профилактика осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов. Эстетические аспекты ортопедического лечения.

Раздел 3.4. Протезирование при полном отсутствии зубов.

Клиническая картина, методы обследования пациентов с полным отсутствием зубов.

Основные методы реабилитации пациентов с полным отсутствием зубов.

Клинические и лабораторные этапы изготовления полных съёмных протезов.

Адаптация к полным съёмным пластиночным протезам. Современные технологии в съёмном протезировании.

Раздел 3.5. Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава.

Анатомо-физиологические сведения о челюстно-лицевой области. Диагностика нарушений функции жевания при частичном отсутствии зубов.

Диагностика и ортопедическое лечение функциональной перегрузки тканей пародонта.

Диагностика и ортопедическое лечение больных с деформациями зубных рядов и прикуса.

Диагностика и ортопедическое лечение больных с патологией ВНЧС.

Ортопедическое лечение больных с повышенной стираемостью твёрдых тканей зубов.

Особенности ортопедического лечения больных с заболеваниями пародонта.

Раздел 3.6. Ортопедическое лечение с опорой на имплантаты.

История становления, современное состояние и перспективы развития стоматологиче-

ской (дентальной) имплантологии.

Показания и противопоказания (ограничения) стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов.

Заболевания слизистой оболочки полости рта. Проявление предраковых заболеваний на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ. Заболевания пародонта.

Диагностика и планирование имплантации, инструментарий, медикаментозное периоперационное сопровождение.

Обследование в клинике хирургической стоматологии. Осложнения повреждений мягких тканей. Дентальная имплантация. Хирургические методики дентальной имплантации.

Ортопедический этап имплантологического лечения.

Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации.

Раздел 4. Гигиена и эпидемиология ЧС.

Основные понятия военной инфектологии. Основные принципы и задачи противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях. Бактериозы в условиях ЧС. Протозойные инфекции в условиях ЧС. Гельминтозы в условиях ЧС. Вирусные заболевания в условиях ЧС. Планирование и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в районах стихийных бедствий и других катастроф.

Раздел 5. Общественное здоровье и здравоохранение.

Место организации здравоохранения и общественного здоровья в деятельности практического врача. Профилактика как основа обеспечения здоровья населения. Правовые и социально-этические аспекты медицинской деятельности. Право на занятие медицинской деятельностью. Социально-психологическая, моральная и юридическая ответственность в медицине и здравоохранении. Гражданско-правовая ответственность. Права пациентов в соответствии с ФЗ №323 и другими ФЗ в области медицины и здравоохранения. Управление в деятельности врача. Понятие управления. Понятие маркетинга. Экономика и ее место в деятельности медицинской организации.

Раздел 6. Микробиология.

Современные задачи микробиологии в совершенствовании диагностики, профилактики и лечения инфекционных и неинфекционных болезней, оздоровления окружающей среды, сохранения здоровья населения. Микробиота окружающей среды и человека. Нормальная микрофлора тела человека. Дисбиоз (дисбактериоз). Микрофлора полости рта. Санитарная микробиология. Методы санитарно-микробиологического исследования.

Раздел 7. Педагогика.

Нормативно-правовые основы подготовки медицинских и фармацевтических работников в Российской Федерации. Структура высшего образования. Аккредитация специалиста. Профессиональные стандарты. Непрерывное медицинское образование. Принципы дидактики. Дидактические теории и концепции. Методы обучения. Компетентностный подход в образовании. Теории обучения. Особенности обучения взрослых. Педагогическая психология. Понятие мотивации.

Раздел 8. Онкостоматология.

Организация онкологической помощи населению. Проведение профилактических.2. Принципы и объем диагностических исследований в онкологии. Этапы и алгоритм диагностики опухоли.

Онкологические заболевания челюстно-лицевой области и опухолеподобные поражения слизистой оболочки рта и челюстей, исходящие из многослойного плоского эпителия. Опухоли, опухолеподобные поражения кожи и кисты лица и шеи. Опухоли мягких тканей. Лечение и профилактика онкологических заболеваний челюстно-лицевой области и опухолеподобных поражений слизистой оболочки рта, челюстей, кист лица и шеи. Принципы реабилитации онкостоматологических пациентов.

Общая характеристика одонтогенных и неодонтогенных опухолей, опухолеподобных поражений и кист челюстей. Одонтогенные опухоли, опухолеподобные поражения и кисты челюстей. Костные опухоли, опухолеподобные поражения и эпителиальные (неодонтогенные) кисты челюстей. Лечение и профилактика одонтогенных и неодонтогенных опухолей, опухолеподобных поражений и кист челюстей.

Лучевая терапия злокачественных опухолей. Химиотерапия злокачественных опухолей. Основы гормональной терапии злокачественных опухолей. Биотерапия злокачественных опухолей. Таргетная терапия в онкологии. Терапия, улучшающая качество жизни онкологическими больными.

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ
ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.75 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**

1. Перечень мануальных навыков при оказании первой медицинской помощи:

6.1.1. Базовая сердечно-легочная реанимация.

6.1.2. Экстренная помощь при:

- Остром коронарном синдроме (ОКС1), кардиогенном шоке
- Остром коронарном синдроме (ОКС2), отёке легких
- Анафилактическом шоке (АШ)
- Желудочно-кишечном кровотечении (ЖКК)
- Бронхообструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы (БОС)
- Тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)
- Спонтанном пневмотораксе (Обструктивном шоке)
- Гипогликемии
- Гипергликемии
- Остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)

2. Перечень мануальных навыков по ортопедической стоматологии

- Опрос пациента, сбор и оценка анамнеза.
- Клиническое обследование больного: осмотр, зондирование, перкуссия, определение подвижности зубов, пальпация регионарных лимфоузлов, височно – нижнечелюстного сустава.
- Оценка результатов дополнительных методов исследования: рентгенографии, ортопантомографии, 3D томографии, термометрии зубов, электроодонтодиагностики.
- Снятие коронок в полости рта методом разрезания, препарирование кариозной полости под культевую вкладку, моделирование культевой вкладки в полости рта прямым методом.
- Снятие оттисков для изготовления частичных съёмных протезов, изготовление моделей, разметка границ протезов, изготовление прикусных шаблонов, определение центральной окклюзии анатомо-физиологическим методом.
- Препарирование зубов под металлокерамические коронки, снятие двухслойных оттисков, изготовление и припасовка временных пластмассовых коронок непосредственно в полости рта пациента.
- Проведение параллелометрии моделей челюстей с целью планирования бюгельного протеза с кламмерной фиксацией.
- Препарирование зуба, снятие оттиска для изготовления штифтовой культевой вкладки лабораторным методом, припасовка штифтовой культевой вкладки.
- Определение высоты нижнего отдела лица в состоянии физиологического покоя, определение центральной окклюзии при полной потере зубов, разметка окклюзионных валиков.
- Препарирование опорных зубов, снятие оттисков под штампованные коронки.
- Припасовка цельнолитых коронок, мостовидного протеза. Фиксация мостовидного протеза на цемент.
- Снятие функциональных оттисков, изготовление индивидуальных ложек, припасовка индивидуальных ложек в полости рта.
- Планирование и разметка на модели бюгельного протеза с фиксацией на телескопические коронки.
- Препарирование зубов под Керамические коронки, коронки из диоксида циркония, Керамические вкладки и накладки. Методики адгезивной фиксации.
- Снятие оттисков для ортопедического лечения пациентов различными видами зубных протезов с опорой на имплантаты.

- Методика "открытой" и "закрытой" ложкой.
- Фиксация несъёмных замещающих имплантологических зубных протезов с опорой на абатменты, винтовая фиксация. Клинико-лабораторные этапы.
 - Ортопедическое лечение съёмными зубными протезами с опорой на имплантаты. Клинико-лабораторные этапы.

Пример оценочных материалов аттестационного тестирования

Аттестационное тестирование

Выберите один правильный ответ

1. Медицина относится к следующему типу знания:

- А) фундаментальному
- Б) прикладному
- В) узкоспециальному
- Г) естественнонаучному
- Д) гуманитарному
- Е) междисциплинарному

2. Основание, формирующее медицинскую профессию:

- А) экономическое
- Б) познавательное
- В) моральное

3. Главной целью профессиональной деятельности врача является:

- А) спасение и сохранение жизни человека
- Б) социальное доверие к профессии врача
- В) уважение коллег
- Г) материальная выгода

4. Главным отличительным признаком профессиональной этики врача является:

- А) право на отклоняющееся поведение
- Б) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения
- В) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм

5. Один из трех уровней, на котором осуществляется деятельность медицинских учреждений?

- А) национальный
- Б) локальный
- В) макроуровень
- Г) микроуровень
- Д) мезоуровень

6. Правонарушение — это:

- А) активное поведение субъектов права
- Б) виновное действие
- В) преступление
- Г) виновное противоправное действие или бездействие, совершенное субъектом права +
- Д) нет правильного ответа

7. Какая оттисковая масса относится к полиэфирным:

- А) Permlastic (Kerr)
- Б) *Impregum Soft (3M ESPE) Speedex (Coltene Whaledent) Silagum (DMG)

8. На какой стадии созревания пластмассу удобно формовать:

- А) гранульная
- Б) тянущихся нитей
- В) тестообразная резиноподобная

9. У каких сплавов выше прочность:

- А) у сплавов благородных металлов
- Б) у сплавов неблагородных металлов

10. К какой группе относятся материалы, из которых непосредственно изготавливаются зубные протезы и аппараты?

- А) основные
- Б) вспомогательные
- В) второстепенные

Шкала оценок:

80 – 100%	оценка «отлично»	6 баллов
60 – 79%	оценка «хорошо»	4 балла
40 – 59%	оценка «удовлетворительно»	3 балла
0- 39%	оценка «неудовлетворительно»	1 балл

Рекомендуемое время выполнения заданий:

15 минут

Примеры экзаменационных вопросов

1. Понятие этики в стоматологии. Этические аспекты в стоматологической науке.
2. Этические проблемы в профессиональной деятельности врача-стоматолога.
3. Ответственность врача - стоматолога за нарушение договора с пациентом.
4. Внутренний трудовой распорядок в стоматологии, его регулирование.
5. Виды юридической ответственности в стоматологии.
6. Виды ответственности за разглашение врачебной тайны.
7. Права граждан на охрану здоровья.
8. Информированное добровольное согласие, медицинская тайна и другие права пациента.

9. Права и обязанности медицинских работников.
10. Административная ответственность медицинских работников.
11. Уголовная ответственность медицинских работников.
12. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
13. Основные принципы организационной структуры стоматологической организации
14. Особенности менеджмента в стоматологии.
15. Общие принципы оказания стоматологической помощи населению.
16. Нормативные документы, регламентирующие деятельность стоматологических учреждений.
17. Правила личной гигиены и гигиены труда персонала стоматологических поликлиник. Оборудование и оснащение стоматологического кабинета.
18. Клинические материалы в ортопедической стоматологии.
19. Полимеры в ортопедической стоматологии.
20. Базисные пластмассы.
21. Полимеры для несъёмных протезов, их характеристика и применение.
22. Отгисковые материалы в ортопедической стоматологии, применение, свойства.
23. Стоматологические цементы в клинике ортопедической стоматологии, свойства, применение.
24. Моделировочные воски, формовочные материалы, применяемые в зубо-технической лаборатории.
25. Композиционные материалы, компомеры, керомеры в ортопедической стоматологии, применение, характеристика.
26. Материалы, применяемые для шинирования зубов при заболеваниях пародонта.
27. Стоматологический гипс. Виды, применение в ортопедической стоматологии.
28. Показания и противопоказания к протезированию искусственными коронками, вкладками, облицовками (винирами).
29. Методы обследования при повышенном разрушении коронковой части зубов: клинические, параклинические
30. Обследование полости рта и внешний осмотр
31. Классификация разрушения коронковой части зуба по Блэку.
32. Взаимосвязь повышенной стираемости зубов и других факторов разрушения коронковой части зубов и заболеваний ВНЧС
33. Вкладки. Их виды. Особенности протезирования вкладками.
34. Мероприятия по предупреждению повреждений пульпы и пародонта при препарировании твёрдых тканей зубов
35. Облицовки (виниры) – виды. Методики изготовления
36. Подготовка полости рта к протезированию (общая и специальная)
37. Особенности подготовки корней зубов к протезированию штифтовыми конструкциями.
38. Искусственная культия со штифтом, методики получения.
39. Нарушение функции жевания, речи
40. Керомеры.
41. Клиническая оценка несъёмных протезов
42. Виды искусственных коронок
43. Классификация разрушения коронковой части зуба по Блэку.
44. Комплексное лечение
45. Методика препарирования
46. Факторы, воздействующие на ткани зуба при препарировании
47. Обезболивание в клинике ортопедической стоматологии

48. Препарирование под вкладки.
49. Особенности препарирования зубов под вкладки и облицовки (виниры)
50. Методы ретракции десневого края.

Шкала оценок:

80 – 100%	оценка «отлично»	6 баллов
60 – 79%	оценка «хорошо»	4 балла
40 – 59%	оценка «удовлетворительно»	3 балла
0- 39%	оценка «неудовлетворительно»	1 балл

Описание оценочного средства:

Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по дисциплине, определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Собеседование проводится на практических занятиях.

Рекомендуемое время выполнения заданий:

15 минут

Критерии оценки:

- уровень освоения обучающимся материала, предусмотренного учебной программой;
- умение обучающегося использовать теоретические знания при выполнении тестовых заданий;
- обоснованность, четкость, краткость изложения ответа. Отметка «сдано» ставится, если:
 - изученный материал изложен полно, определения даны верно;
 - ответ показывает понимание материала;
 - обучающийся может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры, не только по учебнику и конспекту, но и самостоятельно составленные.
- Отметка «не сдано» ставится, если:
 - при ответе обнаруживается полное незнание и непонимание изучаемого материала;
 - материал излагается неуверенно, беспорядочно;

– даны неверные ответы более чем на 50% дополнительных вопросов.

Примеры ситуационных задач

Задача № 1

В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент В. 43 лет с жалобами на эстетический дефект в области центральных резцов верхней челюсти, который заключается в изменении формы и цвета коронок зубов.

Пациент считает себя практически здоровым. С его слов изменение коронок передних зубов происходило постепенно в течение последних 3 лет, и связывает он данные нарушения с пристрастием к семечкам. К стоматологу ранее не обращался.

При внешнем осмотре патологических изменений не выявлено. При осмотре полости рта слизистая оболочка умеренно гиперемирована, достаточно увлажнена. Выявляется рецессия десны с обнажением корней зубов, особенно в области резцов нижней челюсти.

Зубные ряды обеих челюстей без дефектов, кариозные полости, а также реставрации пломбировочным материалом в зубах отсутствуют. Имеются отложения твердого и мягкого зубного налета. Зубы 1.1, 2.1 - изменение формы из-за стертости эмали и дентина по режущему краю больше с медиальной поверхности, зуб 3.1 - истончение эмали режущего края за счет стертости оральной поверхности в пределах 1,5 мм.

Прикус ортогнатический с амбразурной вертикальной дизокклюзией в области резцов -1 мм, диастема - 0,3 мм.

Задание.

1. Назовите способы, с помощью которых можно устранить эстетический дефект у данного пациента.
2. Раскройте значение термина «винир».
3. Назовите материалы, из которых изготавливают виниры.
4. Дайте определение диастеме.
5. Назовите показания к изготовлению виниров.

Задача № 2

В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка 50 лет, проживающая в г. Санкт-Петербурге, с жалобами на эстетический дефект в связи с разрушением коронок 4 передних зубов верхней челюсти и изменением их в цвете.

Из перенесенных и сопутствующих заболеваний пациентка указывает на ахилический гастрит, которым страдает в течение 5 лет. По поводу данного заболевания она постоянно принимала и

принимает лекарства, включая соляную кислоту. Со слов пациентки прием кислоты осуществляется непосредственно из флакона без использования трубочки.

При внешнем осмотре асимметрии лица не выявлено, регионарные лимфоузлы безболезненны и не увеличены при пальпации.

Осмотр полости рта. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Зубная формула.

	П	П	0			Р	Р	Р	Р				П	П	0
--	---	---	---	--	--	---	---	---	---	--	--	--	---	---	---

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
0	П	С											С		0

Зубы 1.1, 1.2, 2.1, 2.2-убыль твердых тканей на $\frac{3}{4}$ величины коронок зубов, изменение цвета зубов. Отмечается изменение формы коронок остальных зубов верхней и нижней челюстей из-за стирания по режущим краям и жевательным поверхностям с образованием характерных фасеток стирания в пределах эмали. Прикус ортогнатический с вертикальной резцовой дизокклюзией до 10 мм.

Задание.

Назовите вероятную причину убыли твердых тканей зубов у данной пациентки.

1. Перечислите изменения, которые характерны для полости зуба при повышенном стирании твердых тканей зубов.
2. Дайте определение понятию «дентикли».
3. Назовите показатели ЭОД в норме.
4. Предложите способ восстановления эстетики в области передних зубов в данной клинической ситуации.

Задача № 3

В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка К. 36 лет с жалобами на периодически возникающую кровоточивость десен во время чистки зубов.

Со слов пациентки практически здорова; аллергических реакций на пищевые продукты либо лекарственные препараты не выявлено.

К стоматологу ранее обращалась при разрушении зубов с целью пломбирования кариозных полостей.

При внешнем осмотре: асимметрии лица нет; регионарные лимфоузлы при пальпации безболезненны, подвижны.

При осмотре полости рта маргинальная десна у зубов 1.4, 1.3, 2.2, 3.3 незначительно гиперемирована, в остальных участках - бледно-розового цвета, умеренно увлажнена.

Зубная формула

		П	п	П							П				
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
	П			П	П								П		

Патологической подвижности зубов нет.

Прикус ортогнатический. Высота нижнего отдела лица не изменена. При анализе окклюзионных взаимоотношений в полости рта и на диагностических моделях в пространстве артикулятора выявлены преждевременные контакты в центральной и боковых окклюзиях.

На ортопантограмме: равномерная резорбция костной ткани альвеолярных отростков на длины корней зубов.

Задание.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Предложите дополнительные методы исследования для уточнения диагноза.
3. Укажите, какой метод ортопедического лечения показан в данном случае. Назовите методы выявления суперконтактов.
4. Сформулируйте возможные ошибки и осложнения при проведении избирательного пришлифовывания зубов.

Задача № 4

В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент И. 47 лет с жалобами на самопроизвольные кровотечения из десны в области верхних последних зубов слева, неприятный запах изо рта. Пациент считает себя здоровым человеком, аллергологический анамнез неотягощен. Неоднократно обращался к стоматологу при появлении полостей в зубах с целью их пломбирования. При внешнем осмотре асимметрии не выявлено, высота нижнего отдела лица не изменена. Открывание рта в полном объеме. Лимфоузлы не увеличены. Осмотр полости рта. Состояние слизистой оболочки полости рта. Маргинальная десна у всех групп зубов умеренно гиперемирована, отечна. На слизистой оболочке щеки слева на уровне смыкания зубов соответственно зубу 2.8 определяется очаг гиперкератоза. Зубная формула.

		п		П					п						
			п	П											
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
П	П	п									П				
			П	П											

Коронковая часть зуба 3.7 изменена в цвете (розовый оттенок), восстановлена пломбой, высота коронковой части ниже нормы, форма жевательной поверхности не соответствует нормальной рельефности (отсутствуют щечные бугры и фиссуры). Определяется зубо-альвеолярное удлинение в области зуба 2.7. Зубы 2.7 и 2.8 смещены также в щечную сторону и имеют бугорково-бугорковый контакт с зубами-антагонистами. Патологической подвижности смещенных зубов не выявлено. Имеются твердые зубные отложения. Прикус ортогнатический. Результаты рентгенологического исследования. На обзорной рентгенограмме зубных рядов в боковой проекции определяется резорбция костной ткани альвеолярного отростка в области моляров обеих челюстей слева, на длины корней. Имеется костный карман между зубами 2.7 и 2.8. Определяется также очаг разрежения в периапикальных тканях зуба 3.7, корневые каналы не пломбированы.

Задание.

1. Назовите основной недостаток пломб из композитного материала при их расположении на жевательной группе зубов.
2. Перечислите причины деформаций зубных рядов.
3. Укажите причину пародонтита у данного пациента.
4. Назовите возможное последствие хронического травмирования слизистой оболочки щеки смещенным в щечную сторону зубом 2.8.
5. Предложите способ наиболее рационального устранения патологического кармана между зубами 2.7 и 2.8, который обуславливает хронические кровотечения.

Ситуационная задача Шкала оценок:

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

Рекомендуемое время выполнения заданий:

15 минут.