ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат:
0276af76002fb3e7974fb5152497c4aab3
Владелец: АНО ВО "НМИ"
Действителен с 04.08.2025 до 04.11.2026

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

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»
_____ С.С. Наумов
«___» _____ 2025 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б.1.В.ДЭ.01.02 ГЕРОНТОСТОМАТОЛОГИЯ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры
специальность 31.08.72 Стоматология общей практики
Направленность (профиль) программы
Стоматология общей практики

Уровень высшего образования -
подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения: очная
год начала подготовки: 2024,2025

АНО ВО "НМИ"

Невинномысск, 2025

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики.

АНО ВО "НМИ"

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины (модуля) – освоения модуля дисциплины является подготовка врача стоматолога, способного оказать пациентам с заболеваниями слизистой оболочки рта амбулаторную стоматологическую помощь.

Задачи изучения дисциплины (модуля):

-овладение методами диагностики, используемых при обследовании больных с заболеваниями слизистой оболочки рта;

-формирование у ординаторов теоретических и практических умений по терапевтическому лечению больных с заболеваниями слизистой оболочки рта в стоматологических поликлиниках

-овладение профилактикой и устранением возможных осложнений при лечении заболеваний слизистой оболочки рта;

-овладение особенностями обследования и стоматологического лечения больных пожилого и старческого возраста;

- проведение диагностики у пожилых пациентов в целях выявления стоматологических заболеваний, установления диагноза;

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Геронтостоматология» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Геронтостоматология» изучается в 4 семестре очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ПК-1 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ПК 1.1. Выявляет общие и специфические признаки стоматологических заболеваний	**Знать:** методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); **Уметь:** оценить состояние пациента; **Владеть:** методами сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей);
	ПК 1.2. Проводит физикальные исследования и интерпретирует их результаты	**Знать:** этиологию, патогенез и клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы стоматологических заболеваний; **Уметь:** выявлять клинические признаки патологических состояний, требующих оказания медицинской помощи; **Владеть:** навыками интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей);

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Знать:

- схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса;

АНО ВО "НИМИ"

- классификацию МКБ-10 раздел (заболеваний слизистой оболочки полости рта);

-способы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, инструменты и приспособления для проведения процедур по лечению заболеваний слизистой оболочки полости рта;

- общие вопросы организации медицинской помощи пожилым пациентам;

-основные принципы диагностики инфекционных заболеваний, медицинские показания к госпитализации пожилых пациентов с инфекционными заболеваниями;

- методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у пожилых пациентов;

Уметь:

-проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов);

-сформулировать диагноз по МКБ-10 при заболеваниях слизистой оболочки полости рта;

-использовать основные и дополнительные стоматологические инструменты и приспособления для лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта;

-диагностировать у пожилых пациентов заболевания твердых болезни пульпы и периодонта, пародонта, заболевания слизистой оболочки рта и губ; травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей ЧЛО;

-интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у пожилых пациентов со стоматологическими заболеваниями в том числе данные лучевых методов обследования;

Владеть:

-общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования пациентов на стоматологическом приеме;

- алгоритмом постановки диагноза при заболеваниях слизистой оболочки полости рта;

- методами лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	4 семестр
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**20.2**	**20.2**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**16**	16
Лекции	4	4
Лабораторные	-	-
Практические занятия	12	12
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0.2	0.2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	**15.8**	**15.8**
Контроль		-
ИТОГО:	**36**	**36**
Общая трудоемкость	**1**	**1**

АНО ВО "НИИ"

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1 Обследование больного с заболеваниями слизистой оболочки рта.	Особенности обследования больного с заболеваниями слизистой оболочки рта. Дифференциальный диагноз. Окончательный диагноз. Составление плана комплексного лечения. Особенности проявления элементов поражения и патологических процессов на слизистой оболочке рта. Классификация заболеваний слизистой оболочки рта (ММСИ)	ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 2. Герпетическая инфекция.	Вирусные заболевания: острый и хронический рецидивирующий герпес, опоясывающий лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Бактериальные инфекции: кандидоз, язвенно–некротический гингиво-стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 3. Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях и нарушениях обмена веществ	Поражение слизистой оболочки рта при заболеваниях пищеварительной, сердечно – сосудистой, эндокринной систем, гипо – и авитаминозах, при заболеваниях крови. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, симптоматическое лечение. Плоский лишай. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Классификация предраковых заболеваний. Абразивный преканцеронозный хейлит Манганотти, хронические рецидивирующие трещины губ. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика, диспансеризация больных.	ПК-1.1 ПК-1.2

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1 Обследование больного с заболеваниями слизистой оболочки рта.	1	-	4	5
Тема 2. Герпетическая инфекция.	1	-	4	5
Тема 3. Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях и нарушениях обмена веществ	2	-	4	5.8
Итого (часов)	4	-	12	15.8
Форма контроля	зачет			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

АНО ВО "НМИ"

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

Типовые задания для самостоятельной работы

Тематика рефератов

1.Понятие геронтостоматологии. Особенности обследования больного с заболеваниями слизистой оболочки рта. Физиологические возрастные изменения тканей полости рта, челюстей и лица у лиц пожилого возраста.

2.Изменения слизистой оболочки рта при травматических поражениях, инфекционных заболеваниях (бактериальных, вирусных, грибковых), дерматозах.

3.Предраковые заболевания красной каймы губ и слизистой оболочки рта. Заболевания языка и губ.

4.Доброкачественные новообразования полости рта, челюстей и лица у лиц пожилого возраста.

5.Злокачественные новообразования полости рта, челюстей и лица у лиц пожилого возраста.

6.Патологические состояния слизистой оболочки рта и их причина (гипофункция слюнных желез, следствия использования зубных протезов, лучевая терапия, лекарственные препараты). Изменения функционирования слюнных желез на фоне физиологического старения. Фармакотерапия при ксеростомии

7.Патологические состояния в области височно-нижнечелюстного сустава у лиц пожилого возраста.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

АНО ВО "НМИ"

Примеры ситуационных задач для самостоятельной работы

Задание 1.

Больная К, 52 года обратился в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на наличие трещины в области нижней губы, затрудняющую разговор, улыбку, прием пищи. При осмотре выявлена трещина размером 1,0 см в центральной части красной каймы нижней губы

Поставьте диагноз, проведите дифференциальную диагностику.

Эталон ответа:

Хроническая трещина нижней губы. Дифференциальная диагностика проводится с хроническим рецидивирующим герпесом, дефицитом витамина В12, острая или хроническая травма губы.

Задание 2.

Пациентка 48 лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приёме пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щёк. Все изменения появились 2 года назад после перенесённого стресса. Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На слизистой оболочке щёк в среднем и заднем отделах на гиперемированном фоне отмечаются участки изменённого эпителия белесоватого цвета в виде полос, кружев, не удаляющихся при соскабливании.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии.
3. Проведите дифференциальную диагностику.

Эталон ответа:

1. Плоский лишай, эксудативно-гиперемическая форма.
2. Папула. Паракератоз, гиперкератоз.
3. Дифференциальную диагностику проводят с лейкоплакией, кандидозом.

Задание 3.

Больная Е., 64-х лет обратилась с жалобами на боль при приеме горячей, острой пищи. Страдает в течение года. Принимает гипотензивные препараты, назначенные врачом кардиологом, у которого состоит на диспансерном учете. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожа обычной окраски. На веках небольшие сосудистые звездочки. Красная кайма губ без видимых изменений. Полость рта санирована. Мостовидные стальные протезы. Региональные лимфоузлы не увеличены. На слизистой оболочке мягкого неба слева отмечается обширная эрозия d =1,5 x 2 см с обрывками пузыря по периферии. При потягивании за край, слизистая оболочка не отслаивается.

1. Поставьте диагноз.
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику.

Эталон ответа:

1. Пузырно-сосудистый синдром при гипертонической болезни.
2. Дифференциальная диагностика с пузырчаткой, пемфигоидом.

Задание 4.

Пациент К. 59 лет жалуется на чувство стянутости слизистой оболочки щёк. Анамнез: данные симптомы появились около полугода назад. Не лечился. Общие заболевания: хронический бронхит, язвенная болезнь желудка. Работает в типографии, много курит. Объективно: видимые кожные покровы без патологических изменений. Лицо обычной конфигурации. Пальпируются подчелюстные лимфатические узлы справа и слева по одному, размером 0,7x1,5 см, подвижные, малоболезненные при пальпации, плотноэластической консистенции. Рот открывается свободно. На слизистой оболочке щёк по линии смыкания зубов на фоне помутневшего эпителия имеются серовато-белые бугристые образования, выступающие над уровнем слизистой оболочки, безболезненные при пальпации. На корне

АНО ВО "НИМИ"

языка небольшой налёт.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.

2. Составьте план лечения.

Эталон ответа:

1.Лейкоплакия. Веррукозная (бородавчатая) форма.

2.Устранение местных раздражителей - санация полости рта в полном объеме; прекращение курения и других вредных привычек; аппликации масляных растворов витаминов А и Е на очаги поражения 3-4 раза в день; масляные растворы витаминов А и Е внутрь в течение 1,5-2 месяцев, повторные курсы – 2-4 раза в год; поливитаминноминеральный комплекс в течение 1 месяца; лечение системной патологии. Если через 1-1,5 месяца не происходит уплощения очага поражения – хирургическое лечение.

Задание 5.

Больная К. 75 лет жалуется на сухость, жжение в полости рта, боль в углах рта при его открывании. Анамнез: сухость в полости рта беспокоит в течение нескольких месяцев, а боль в углах рта – в течение месяца. Самостоятельно лечение не проводилось. К врачу за помощью не обращалась. Страдает атрофическим гастритом.

Объективно: больная астеничной конституции. Кожные покровы лица без патологических изменений, нижняя треть лица укорочена. В углах рта при его открывании определяются щелевидной формы эрозии, частично покрытые тонкими светлыми корочками. Челюсти беззубые, определяется симптом прилипания зеркала. Спинка языка имеет ярко красный цвет, сухая, блестящая, нитевидные сосочки атрофированы.

Содержание глюкозы в крови – 5,2 ммоль/л.

1. Сформулируйте предполагаемый клинический диагноз.

2. Составьте план обследования.

Эталон ответа:

1. Атрофический глоссит. Ангулярный хейлит. Полная вторичная адентия.

2. Консультация гастроэнтеролога, консультация иммунолога, клинический анализ крови, биохимический анализ сыворотки крови на содержание железа, микроскопия и посев материала соскоба со слизистой оболочки языка и углов рта на грибы рода Candida.

Задание 6.

Пациента 65 лет беспокоит слабо болезненная «язвочка» на нижней губе, которая периодически заживает, затем возникает вновь, без видимой причины. Заболевание продолжается 8 лет. Рекомендованное лечение различными мазями оказалось не эффективно. Сопутствующие заболевания: атеросклероз, курит 35 лет. При осмотре: регионарные лимфоузлы не пальпируются. Пациент пользуется полными съемными пластиночными протезами. На красной кайме нижней губы справа обнаружена эрозия овальной формы размером 0,5х1см, которая имеет полированную поверхность красного цвета, без налета. Уплотнения в основании эрозии нет.

Поставьте диагноз, проведите дифференциальную диагностику.

Эталон ответа:

Абразивный, преканцерозный хейлит Манганотти. Дифференцировать с актиническим хейлитом, герпетическим хейлитом, эрозивной формой лейкоплакии, типичной формой плоского лишая

Задание 7.

Пациент 58 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на эстетический дефект нижней губы. Со слов больного, 3 месяца назад на нижней губе появилась небольшая безболезненная «бородавка», которая постепенно увеличивается. В анамнезе: хронический гастрит, хронический рецидивирующий герпес, курит с 18 лет. При осмотре: на слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа от центра имеется ограниченный узелок полушаровидной формы размером 0,8х0,9см, выступающий над окружающими тканями на 0,5см. Его поверхность покрыта плотно сидящими роговыми чешуйками, не снимающимися при поскабливании. Цвет очага слегка синюшный, при пальпации основание не уплотнено,

АНО ВО "НИМИ"

безболезненно.

Поставьте диагноз, наметьте план лечения.

Эталон ответа:

Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ. Прекращение курения, устранение травмирующих факторов в полости рта, применение кератопластических средств (витамин А, масла – облепиховое, шиповника, аэвит). Общее лечение – витаминотерапия (Витамины А, С, группы В). Хирургическое лечение, криодеструкция.

Задание 8.

Больной А., 54 лет обратился с жалобами на боль в нижней челюсти справа, появилась 10 дней назад. Больной пользуется бюгельным протезом.

Объективно: на слизистой оболочке щеки по переходной складке имеется дефект овальной формы размером 1 смх0,5 см в области отсутствующих зубов соответственно краю протеза. Вокруг дефекта слизистая гиперемирована, отечна, болезненность при пальпации. Края дефекта утолщены, дно бугристое, покрыто фибринозным налетом.

Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, подвижны, болезненны.

1. Поставьте диагноз.

2. С какими заболеваниями дифференцируют травматическую язву.

Эталон ответа:

1. Хроническая механическая травма.

2. С раковой язвой; с трофической язвой; туберкулезной язвой; твердым шанкром.

Задание 9.

Больная А. 56 лет обратилась с жалобами на жгучие боли в области щеки справа и общую слабость. Боли появились неделю назад. Объективно: регионарные лимфатические узлы справа болезненные. На гиперемированной и отечной коже лица справа в области щеки определяются эрозии, покрытые корочками желтого цвета, пальпация резко болезненна. На слизистой оболочки щеки справа на фоне очагов гиперемии определяются, располагающиеся в виде цепочки, эрозии фестончатыми краями. Эрозии покрыты фибринозным налетом.

Какой диагноз можно поставить исходя из клинической ситуации?

Эталон ответа:

Исходя из клинической ситуации можно поставить диагноз опоясывающий лишай.

Задание 10.

Больная Н. 62 лет обратилась с жалобами на резкую боль во рту, затрудненные прием пищи, чистку зубов, язвы в полости рта. Больна около 2 мес, когда появилась язва на языке. Через некоторое время подобные изменения появились на дне полости рта (под языком), слизистой оболочке щеки. Лечилась в стоматологической поликлинике — полоскания раствором перманганата калия, аппликации облепихового масла, масляного раствора витамина А. Улучшения не отметила, боль сохранялась. Заживления язв не наступало. В анамнезе ишемическая болезнь сердца (ИБС), гипертоническая болезнь II—III стадии, наблюдается у терапевта. В течение последнего года состояние резко ухудшилось, появились одышка, слабость, отеки ног, артериальное давление в пределах 180/90—200/100 мм рт.ст. При осмотре отмечается цианоз губ. В полости рта обильные отложения мягкого зубного налета и камня, кариозные полости, дефекты зубных рядов, гиперемия с диалогическим оттенком свободной и прикрепленной десны, глубина карманов 3—6 мм. На дорсальной поверхности языка в центре неглубокая язва размером 1х1,5 см, покрытая серовато-белым налетом. Язва резко болезненна, цвет окружающей слизистой оболочки не изменен. Установите предварительный диагноз.

Определите порядок обследования и лечения.

Эталон ответа:

трофические язвы СОПР при патологии ССС, ХГП средней степени тяжести, антисептическая обработка, профессиональная гигиена полости рта, кератопластики, лечение кариеса, его осложнений, консультация ортопеда – стоматолога, лечение у пародонтолога ХГП.

АНО ВО "НМИ"

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; под общ. ред. Ю. М. Максимовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460559.html

2. Базикян, Э. А. Одонтогенные воспалительные заболевания полости рта / Э. А. Базикян, А. И. Бычков,И. Ю. Гончаров,М. В. Козлова,Г. Н. Журули,Г. А. Воложин,М. Б. Морозов,А. А. Чунихин, О. А. Базикян,М. Н. Зудина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 216 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442173.html

3. Абдурахманов, А. И. Ортопедическая стоматология. Материалы и технологии : учебник / А. И. Абдурахманов, О. Р. Курбанов. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 352 с.

Режим доступа: по подписке. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438633.html

8.2. Дополнительная литература

1. Ортопедическая стоматология (пропедевтический курс) : учебник / В. Н. Трезубов, Л. М. Мишнёв, А. С. Щербаков, В. В. Трезубов ; под ред. В. Н. Трезубова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 640 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458983.html

2. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю.М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474549.html

3. Миронова М.Л. Съемные протезы [Электронный ресурс]: учеб. пособие.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 464 с.: ил.

Режим доступа: www.studmedlib.ru

8.3.Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая	№ЛМ00-000221

АНО ВО "ИМИ"

		не исключительное право	
12	Система анализа программного и аппаратного TCIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	

АНО ВО "НИМИ"

33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://minobrnauki.gov.ru/
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.gnpbu.ru.
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru.
5. Президентская библиотека – http://www.prlib.ru
6. Большая медицинская библиотека - http://med-lib.ru/.
7. Российское образование. Федеральный портал. – http://www.edu.ru/, доступ свободный

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебная аудитория 7 для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 55	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (45 шт.); -стул ученический (90 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная. **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: -проектор, экран (1 шт.); - компьютер с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.
Учебная аудитория 9 для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Гагарина, 55	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (8 шт.); -стул ученический (16 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная. **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - телевизор (1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к

АНО ВО "НИМИ"

	сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин. 3.Демонстрационная стоматологическая установка-2 шт; -расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки индивидуально; -стоматологическая медицинская мебель.
Учебная аудитория 6. Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул.Гагарина, 55	1.Комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;

10. Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов (при наличии)

Условия организации обучения инвалидов определяются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида.

Обучение по программам ординатуры инвалидов осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Организациями при необходимости должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами.

К специальным условиям для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами относятся:

условия обучения, обеспечивающие адаптацию содержания образования и включающие в себя использование адаптированных программ ординатуры, методов и средств обучения, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья;

обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

при необходимости обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика);

обеспечение доступа в здания и помещения организаций;

другие условия, без которых освоение программ ординатуры инвалидами невозможно или затруднено.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе

АНО ВО "НМИ"

государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень

АНО ВО "НМИ"

Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

ПК-1 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза (контролируемый индикатор компетенции ПК 1.1. Выявляет общие и специфические признаки стоматологических заболеваний; ПК-1.2.Проводит физикальные исследования и интерпретирует их результаты);

Сформированы:

знания

Результаты обучения
Знает методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); Знает этиологию, патогенез и клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы стоматологических заболеваний;

умения

Результаты обучения
Умеет оценить состояние пациента; Умеет выявлять клинические признаки патологических состояний, требующих оказания медицинской помощи;

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеет методами сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей); Владеет навыками интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей);

Типовые практические задания для подготовки к зачету

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенци)	Содержание вопроса		Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ. **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Прочитайте оба списка. 3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов. 4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)				
1.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Укажите соответствие:*		
		Методы профилактики:	Профилактические	А15 Б26

АНО ВО "НМИ"

		мероприятия: А. Коммунальные Б. Групповые В. Индивидуальные	1. фторирование воды, пищевых продуктов 2. рационализация питания 3. гигиена полости рта (индивидуальная, профессиональная) 4. местная флюоризация в полости рта 5. стоматологическое просвещение 6. обучение рациональной гигиене полости рта	В34
2	ПК-1.1 ПК-1.2	*Укажите соответствие:*		
		Функции пародонта 1.Барьерная 2.Трофическая 3.Пластическая 4. Регулирующая, нейросенсорная 5. Амортизирующая, опорно-удерживающая	Характеристика функции А. связана с поддержанием и восстановлением и кроциркуляции в состояниях функционально-физиологического покоя Б. направлена на удержание зуба в альвеоле, зубодесневого соединения, перераспределение жевательного давления на стенки альвеолы В. состоит в рефлекторной регуляции трофик жевательного давления при реализации пародмускуляторного рефлекса Г. проявляется в сохранении целостности его компонентов при внешних воздействиях Д. направлена на своевременное восстановление структурных компонентов, утраченных в процессе жизнедеятельности, создание новых функциональных единиц, необходимых для адаптации к возникшим нагрузкам	Г1 А2 Д3 В4 Б5

ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

Инструкция к выполнению:

1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.

2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.

3 Построить верную последовательность из предложенных элементов.

4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)

АНО ВО "НМИ"

3	ПК-1.1 ПК-1.2	*Расположите в правильной последовательности этапы реминерализирующей терапии по методике Боровского-Леуса:* 1. изолировать поверхность зуба от слюны; 2. удалить зубной налет (механическим или физическим способом); 3. высушить поверхность зуба струей воздуха; 4. аппликация участка деминерализации эмали 2% раствором фтористого натрия; 5. аппликация участка деминерализации эмали 10% раствором глюконата кальция в течение 15-20 минут.	21354
4	ПК-1.1 ПК-1.2	*Укажите правильную последовательность этапов использования реминерализирующих паст:* 1. высушить поверхность зуба ватным тампоном или струей воздуха; 2. изолировать поверхность зуба от слюны; 3. удалить зубной налет тампоном, смоченным 3% раствором перекиси водорода; 4. втирать пасту в очаг деминерализации с помощью гладилки, шпателя, ватного тампона.	3214
5	ПК-1.1 ПК-1.2	*Укажите в правильной последовательности этапы покрытия зубов фторлаком:* 1. при помощи ватного шарика, кисточки, шпателя нанести фторлак на поверхность зуба; 2.изолировать поверхность зуба от слюны, высушить; 3.удалить зубной налет; 4.подсушить поверхность зуба с нанесенным фторлаком струей теплого воздуха в течение 3-5 минут.	3214
6	ПК-1.1 ПК-1.2	*Укажите последовательность проведения этапов герметизации фиссур:* 1. изоляция поверхности зубов от слюны, высушивание; 2. удаление зубного налета; 3. протравливание фиссур травильной жидкостью (гелем), смывание водой, высушивание; 4. нанесение герметика; 5. удаление избытка герметика алмазными борами, финирами, шлифовка, полировка. Правильный ответ: 2, 1, 3, 4, 5	21345
7	ПК-1.1 ПК-1.2	*Укажите последовательность этапов лечения хронического гипертрофического гингивита* 1. ортодонтическое лечение 2. лечение кариеса 3. операции по пластике уздечек и преддверия полости рта 4. «открытый» кюретаж 5. коррекция гигиены полости рта 6. снятие наддесневых зубных отложений 7. противоотёчная терапия	5674321
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.			

АНО ВО "НМИ"

2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать один ответ, наиболее верный. 4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
8.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Укажите фактор, определяющий успех адаптации больного к протезу* 1. качество протезов 2. состояние механизмов иммунной защиты 3. тип высшей нервной деятельности пациента 4.состояние микроциркуляции слизистой полости рта 5. тип жевания	2
9.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Для эффективной речевой адаптации при ортопедическом лечении больных важно учесть* 1. функциональные особенности языка 2.функциональную характеристику жевательных мышц 3.функцию слюнных желез 4. конструкционные особенности 5. тип высшей нервной деятельности пациента	1
10	ПК-1.1 ПК-1.2	*Топография слизистой оболочки периферической фиброзной зоны податливости (по Люнду)* 1. срединная часть твердого неба 2. альвеолярный отросток 3. дистальная треть твердого неба 4. переходная складка 5. область небных складок	5
11	ПК-1.1 ПК-1.2	*Топография слизистой оболочки центральной фиброзной зоны податливости (по Люнду)* 1. срединная часть твердого неба 2. альвеолярный отросток 3. дистальная треть твердого неба 4. переходная складка 5. область небных складок	1
11.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Топография жировой зоны податливости слизистой оболочки (по Люнду)* 1. срединная часть твердого неба 2. альвеолярный отросток 3. дистальная треть твердого неба 4. переходная складка 5. область небных складок	4
12.	ПК-1.1 ПК-1.2	*У лиц пожилого возраста чаще всего диагностируется кариес:* 1. эмали, 2. дентина, 3. цемента.	3
13.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Удлинение" зубов в пожилом возрасте происходит вследствие:* 1. выдвижения зубов из лунки, 2. атрофии кости, 3. рецессии десны	3
14.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Исход вскрытия пузырька на слизистой оболочке полости рта* 1. волдырь; 2. киста; 3. эрозия; 4. язва.	3

АНО ВО "НМИ"

15.	ПК-1.1 ПК-1.2	*К аллергическим заболеваниям слизистой оболочки рта относится* 1. кандидоз; 2. крапивница; 3. пузырчатка; 4. язвенно-некротический гингивит Венсана.	2
16.	ПК-1.1 ПК-1.2	*К дополнительным методам обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта относится* 1. внешний осмотр; 2. опрос; 3. рентгенологическое обследование; 4. сбор анамнеза.	3
17.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Каковы основные причины развития стоматита у пожилых людей?* 1.Гипертония 2.Бронхиальная астма 3.Снижение иммунитета 4.Гастрит	3
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). 5.Записать развернутое обоснование выбора			
18.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Клеточными элементами собственно слизистой оболочки являются:* 1. фибробласты, 2. лимфоциты, 3. гистиоциты, 4. лейкоциты, 5. макрофаги, 6 тучные клетки.	1356
19.	ПК-1.1 ПК-1.2	*К первичным элементам поражения слизистой относятся:* 1. афта, 2. бугорок, 3. эрозия, 4. пузырь, 5. рубец, 6. пятно.	246
20.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Симптомы, ассоциируемые с ВИЧ-инфекцией* 1. лихорадка 2. недомогание 3. ночной пот 4. потеря веса 5. диарея 6. себорейный дерматит 7. лимфоаденопатия 8 гиперестезия	1234567
21.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Основными методами обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта являются:*	235

АНО ВО "НИМИ"

		1. цитологический, 2. осмотр полости рта, 3. внешний осмотр, 4. люминесцентная диагностика, 5. пальпация	
22.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Вкусовой чувствительностью обладают сосочки языка:* 1. нитевидные 2. грибовидные 3. листовидные 4. желобоватые	234
23.	ПК-1.1 ПК-1.2	*При местном обезболивании используются анестетики без вазоконстрикторов при:* 1. гипертонической болезни 2. хроническом гастрите 3. бронхиальной астме 4. хроническом пиелонефрите 5. токсическом зобе	135
24.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Многослойный плоский эпителий слизистой оболочки полости рта в норме ороговевает на:* 1. мягком небе, 2. дне полости рта, 3. щеках, 4. губах, 5. языке, 6. десневой борозде, 7. твердом небе.	57
25.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Клеточными элементами собственно слизистой оболочки являются:* 1. фибробласты, 2. лимфоциты, 3. гистиоциты, 4. лейкоциты, 5. макрофаги, 6. тучные клетки.	1356
26.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Для улучшения качества гигиенического ухода за полость рта пожилым пациентам*: 1. рекомендуют индивидуальный подбор средств гигиены; 2. проводят инструктаж пациента и опекуна; 3. специализированный подход не требуется; 4.проводят демонстрацию средств и методов гигиены.	124
27.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Некариозные поражения, встречающиеся в пожилом возрасте* 1. эрозии; 2. клиновидные дефекты; 3. гипоплазия; 4. стираемость.	124
28.	ПК-1.1 ПК-1.2	*Особенности имплантации зубов у пожилых пациентов с сердечно-сосудистой патологией* 1. необходима предоперационная подготовка с использованием гипотензивных и других препаратов; 2. желательно присутствие кардиолога на операции; 3. операцию необходимо проводить под контролем АД и ЭКГ;	123

АНО ВО "НМИ"

		4. имплантация не проводится.	
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВОСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ) **Инструкция к выполнению:** 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
29	ПК-1.1 ПК-1.2	К первичным элементам поражения слизистой относятся: _____	бугорок, пузырь, пятно.
30.	ПК-1.1 ПК-1.2	Акантоз – это _____	утолщение шиповатого слоя
31.	ПК-1.1 ПК-1.2	С возрастом пародонтальное прикрепление _____	перемещается в сторону верхушки корня
32.	ПК-1.1 ПК-1.2	Серологический метод исследования основан на _____	обнаружении антител в сыворотке
33.	ПК-1.1 ПК-1.2	В полости рта могут появляться пузыри при _____	гипертонической болезни
34.	ПК-1.1 ПК-1.2	У лиц пожилого возраста из заболеваний губ чаще всего диагностируется _____	ангулярный хейлит.
35.	ПК-1.1 ПК-1.2	Геронтостоматология - это раздел стоматологии, который изучает стоматологическую патологию _____	у пожилых пациентов;
36.	ПК-1.1 ПК-1.2	Ксеростомия – это _____	сухость в полости рта
37.	ПК-1.1 ПК-1.2	Мальнутриция – это_____	недостаточность питания
38.	ПК-1.1 ПК-1.2	Термин полиморбидность обозначает _____	наличие у человека нескольких соматических заболеваний
39.	ПК-1.1 ПК-1.2	Устойчивость к действию кариесогенных факторов называется _____	кариесрезистентностью
40.	ПК-1.1 ПК-1.2	Под действием рафинированных углеводов ацидогенность микрофлоры зубного налета _____	повышается
41.	ПК-1.1 ПК-1.2	При частом употребления пищи, богатой углеводами образование зубной бляшки _____	ускоряется
42.	ПК-1.1 ПК-1.2	Клиническим признаком географического языка является неравномерная _____ эпителия на спинке языка	десквамация
43.	ПК-1.1 ПК-1.2	При химическом ожоге слизистой оболочки полости рта щелочью наблюдается _____ некроз.	колликвационный
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ **Инструкция к выполнению:** 1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2 Продумать логику и полноту ответа. 3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
44.	ПК-1.1 ПК-1.2	Как проявляется опоясывающий лишай на коже или слизистой оболочке рта?	группирующимися пузырьками, расположенными по ходу чувствительных или двигательных нервов
45.	ПК-1.1 ПК-1.2	Что возникает при спазмировании грудино-ключично-сосцевидной мышцы?	боль в ушах
46.	ПК-1.1 ПК-1.2	Что возникает при спазмировании жевательных мышц возникает?	боль в височно-нижнечелюстном суставе

АНО ВО "НМИ"

47.	ПК-1.1 ПК-1.2	Что возникает при спазмировании крыловидных мышц?	шум в ушах
48.	ПК-1.1 ПК-1.2	Зависит ли характер течения многоформной экссудативной эритемы от давности заболеваний?	да, так как симптомы заболеваний усугубляются
49.	ПК-1.1 ПК-1.2	Что представляет собой стоматит?	воспаление слизистой оболочки полости рта
50.	ПК-1.1 ПК-1.2	Какова основная цель геронтостоматологии?	Коррекция слуха в пожилом возрасте
51.	ПК-1.1 ПК-1.2	Как называется воспалительное заболевание десен?	Гингивит
52.	ПК-1.1 ПК-1.2	Что важно учесть для эффективной речевой адаптации при ортопедическом лечении больных?	функциональные особенности языка
53.	ПК-1.1 ПК-1.2	Какой фактор, определяет успех адаптации больного к протезу?	состояние механизмов иммунной защиты
54.	ПК-1.1 ПК-1.2	К каким аллергическим реакциям относится Отек Квинке?	немедленного типа
55.	ПК-1.1 ПК-1.2	Назовите разновидности первичной сифиломы в полости рта	твердый шанкр и шанкрамигдалит
56.	ПК-1.1 ПК-1.2	При электроодонтодиагностике ответная реакция была получена на ток более 100 мкА. О чем это может свидетельствовать?	такое значение ЭОД свидетельствует о воспалении тканей периодонта.

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;

АНО ВО "НИИ"

	- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе используется научная терминология. Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное Умеет делать выводы без существенных ошибок Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач. Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.
Не зачтено	Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе не используется научная терминология. Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками. Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач. Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий. Не сформированы компетенции, умения и навыки. Отказ от ответа или отсутствие ответа.

АНО ВО "НМИ"

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой
_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой
_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой
_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
Заведующий кафедрой
_____
(подпись, инициалы и фамилия)

АНО ВО "НИМИ"