**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –**

филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования

**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**

**МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по УВР

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Черников

«31»августа 2022 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

 **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Профилактика и коммунальная стоматология»**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Стоматология»**

Пятигорск, 2022

**РАЗРАБОТЧИКИ:**

**профессор кафедры, д.м.н. Чижикова Т.С., доцент, к.м.н. Чижикова Т.В., доцент, к.м.н. Игнатиади О.Н., старший преподаватель Кокарева А.В.**

**РЕЦЕНЗЕНТ**

**профессор кафедры стоматологии общей практики и детской стоматологии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., доцент ДоменюкД.А.**

**В рамках дисциплины формируются следующие компетенции, подлежащие оценке настоящим ФОС:**

*- Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);*

*- Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2);*

*-Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (УК-11);*

*- Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);*

*- Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-4);*

*- Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач (ОПК-6);*

*- Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);*

*- Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решений задач профессиональной деятельности (ОПК-13);*

*- Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (ПК-1);*

*- Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности (ПК-2);*

*- Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения (ПК-5);*

*- Способен к проведению и контролю эффективности санитарно-противоэпидемических и иных мероприятий по охране здоровья населения (ПК-6);*

*- Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями (ПК-7);*

*- Способен к ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни, обучению пациентов и медицинских работников с целью предупреждения возникновения (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития (ПК-9);*

1. **ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГОКОНТРОЛЯУСПЕВАЕМОСТИ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ**

**МОДУЛЬ 1 Введение в курспрофилактики. Понятие о стоматологических заболеваниях**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущегоконтроля успеваемостистудента** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Введение в курспрофилактики.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Понятие о стоматологических заболеваниях. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Знакомство с организацией и принципами работы детского отделения стоматологической поликлиники. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Ознакомление с режимом работы, оборудованием, инструментарием, правилами стерилизации. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Асептика, антисептика. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**МОДУЛЬ 2 Эпидемиология стоматологических заболеваний**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Методы осмотра ребенка. Сбор анамнеза. Методика общего и наружного осмотра челюстно-лицевой области. Запись зубной формулы (графико-цифровая система, международная двузначная система ВОЗ). | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Осмотр зубов. Сравнительная оценка здоровых и пораженных тканей зуба. Методика выявления здоровых, кариозных, пломбированных зубов. Способы выявления ОД | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Показатели, характеризующие заболеваемость детского населения кариесом: распространенность, интенсивность, индексы кп, КПУ, кпп, прирост интенсивности. Оценка активности кариеса по методике ВОЗ, по методике Т.Ф.Виноградовой. Редукция кариеса.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Методика осмотра слизистой оболочки полости рта (щек, губ, неба, десны). Выявление аномалий уздечек слизистой преддверия рта и языка.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Сравнительная оценка здоровой и пораженной слизистой оболочки полости рта. Практическое освоение индекса РМА, КПИ, CPITN (у своих коллег) | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**МОДУЛЬ 3 Гигиена полости рта, гигиеническое воспитание и обучение**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Гигиена полости рта. Индексы гигиены. Красители для определения зубного налета. Средства гигиены полости рта. Назначение, состав, классификация зубных паст. Зубные порошки.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Гигиена полости рта. Предметы гигиены. Зубные щетки, уход за ними. Зубочистки, флоссы, межзубные стимуляторы, жевательные резинки. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Сравнительная оценка зубной пасты и порошка.Зубные эликсиры, их назначение. Режим применения зубных эликсиров с гигиенической и лечебной целью. Гигиенические зубные пасты (пенящиеся и непенящиеся). Выбор гигиенических паст | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Лечебно-профилактические зубные пасты противокариозного действия, содержащие соли кальция, фосфора. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Лечебно-профилактические зубные пасты противокариозного действия, содержащие ионы фтора. Показания к применению, представители подкласса. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 6 | Режим применения противокариозных зубных паст в период созревания эмали зубов и после него. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 7 | Лечебно-профилактические зубные пасты противовоспалительного действия. Свойства, показания к применению, представители подкласса.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 8 | Пасты, снижающие кариесогенность факторов полости рта: содержащие хлоргексидин, ферменты, препятствующие отложению зубного налета, с ионами микроэлементов | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 9 | Методы чистки зубов. Практическое освоение стандартного метода чистки зубов.Контролируемая чистка зубов. Практическое освоение методики проведения контролируемой чистки зубов.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 10 | Контролируемая чистка зубов. Практическое освоение методики проведения контролируемой чистки зубов. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 11 | Методы индивидуального контроля самостоятельной чистки зубов | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 12 | Требования к уровню знаний и практических навыков ухода за зубами у детей в возрасте 3-4, 5-6, 6-7 лет.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 13 | Методы санитарного просвещения и медико-педагогического убеждения детей и их родителей. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 14 | Обучение детей и их родителей практическим навыкам гигиены полости рта в кабинете гигиены поликлиники. «Урок здоровья» в ДДУ, школе | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**МОДУЛЬ 4 Способы оценки кариесрезистентности эмали зубов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления. Общие и местные факторы риска развития кариеса.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Структуры и свойства эмали после прорезывания зубов. « Зоны риска» на зубах. Оценка резистентности зубов к кариесу по степени кислотоустойчивости эмали | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления. Зависимость устойчивости зубов к кариесу от свойств смешанной слюны (количества, вязкости, РН, буферной емкости и др.). КОСРЭ – тест. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления. Кривая Стефана, оценка кариесогенности зубного налета (экспресс метод по В.А. Румянцеву, В.К.Леонтьеву).  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Определение устойчивости зубов к кариесу по степени активности кариозного процесса. Гигиенический индекс в прогнозе кариозного поражения зубов | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**МОДУЛЬ 5 Понятие о первичной профилактике кариеса.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Способы устранения кариесогенной ситуации в полости рта.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Профилактика кариеса реминерализующими средствами (задачи, показания к применению, методы). | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Экзогенная профилактика кариеса препаратами фтора. Освоение методики применения фторлака. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Герметизация фиссуринтактных зубов. Практическое освоение метода «запечатывания» фиссур. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Эндогенная безлекарственная профилактика кариеса. Эндогенная лекарственная профилактика кариеса.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 6 | Роль питания в развитии кариесогенной ситуации. Принципы устранения кариесогенных факторов, касающихся вопросов питания. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 7 | Роль общего состояния беременной женщины и ребенка в развитии кариесогенной ситуации. Назначение противокариозных препаратов внутрь | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**МОДУЛЬ 6 Понятие о вторичнойпрофилактике.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Диспансеризация детей у стоматолога.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Этапы проведения диспансеризации детей. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Принципы организации диспансеризации детей грудного, дошкольного и школьного возраста. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Санация полости рта. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Виды, методы, формы проведения санации полости рта. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**МОДУЛЬ 7 Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Морфологическая характеристика периодов развития прикуса ребенка.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Функциональная характеристика периодов развития прикуса ребенка. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Вредные привычки у детей, их последствия и способы устранения. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Миогимнастика как метод профилактики и лечения деформаций зубочелюстной системы ребенка.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Взаимосвязь кариеса и его осложнений с зубочелюстной патологией. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 6 | Роль питания в развитии зубочелюстной системы и формировании зубочелюстных деформаций | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**МОДУЛЬ 8 Профилактиказаболеванийпародонта.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Методы осмотра ребенка. Сбор анамнеза. Методика общего и наружного осмотра челюстно-лицевой области. Запись зубной формулы. Осмотр зубов.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Показатели кп, КПУ, кпп, оценка активности кариеса по Т.Ф. Виноградовой. Индексы КПИ, CPITN, PMA | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Профилактика заболеваний пародонта. Общие и местные факторы риска, их предупреждение, выявление и устранение. Индивидуальная профилактика болезней пародонта. Определение факторов риска в возникновении заболеваний пародонта | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Значение гигиены полости рта в профилактике воспалительных заболеваний пародонта. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Индивидуальная профилактика болезней пародонта. Определение факторов риска в возникновении заболеваний пародонта | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 6 | Профилактика заболеваний пародонта. Методики выявления и удаления назубных отложений (классификация назубных отложений, методы их выявления, значение этих образований в развитии стоматологических заболеваний, средства для предотвращения образования зубного налета). | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 7 | Удаление назубных отложений. Профессиональная чистка зубов. Использование дополнительных предметов гигиены полости рта (флоссов, зубочисток). | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 8 | Профилактика заболеваний пародонта. Профессиональная гигиена полости рта (обучение пациента правильному уходу за зубами, рациональному подбору предметов и средств гигиены, удаление зубных отложений, полировка пломб, назначение реминерализующих средств). | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 9 | Индивидуальная профилактика болезней пародонта. Определение факторов риска в возникновении заболеваний пародонта. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 10 | Методики выявления и удаления назубных отложений (классификация назубных отложений, методы их выявления, значение этих образований в развитии стоматологических заболеваний, средства для предотвращения образования зубного налета) | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 11 | Удаление назубных отложений. Профессиональная чистка зубов. Использование дополнительных предметов гигиены полости рта (флоссов, зубочисток). | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 12 | Профессиональная гигиена полости рта (обучение пациента правильному уходу за зубами, рациональному подбору предметов и средств гигиены, удаление зубных отложений, полировка пломб, назначение реминерализующих средств) | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**МОДУЛЬ 9 Профилактика гнойно**-**воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, травм лица и органов полости рта.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Профилактика травм лица и органов полости рта.Основы профилактики гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Понятие о вторичной профилактике. Санация полости рта. Виды, методы, формы.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Диспансеризация детей у стоматолога (этапы, принципы диспансеризации детей разного возраста) | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций. Морфологическая и функциональная характеристика периодов развития прикуса ребенка.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Вредные привычки и их последствия. Миогимнастика, как метод профилактики аномалий и деформаций. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 6 | Взаимосвязь кариеса и его осложнений с развитием аномалий прикуса. Роль питания в развитии зубочелюстной системы. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**МОДУЛЬ 10 Стоматологическоепросвещение**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Стоматологическое просвещение.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Цель, методы, средства и формы стоматологического просвещения. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Мотивация населения к поддержанию здоровья в полости рта. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Содержание, персонал и особенности проведения стоматологического просвещения в женских консультациях, садах. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Особенности проведения стоматологического просвещения в школах, поликлиниках. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**МОДУЛЬ 11Комплексные программыпрофилактикистоматологических заболеваний.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Комплексные программы профилактики стоматологических заболеваний.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Понятие о ситуационном анализе. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Цель, задачи, выбор методов и средств профилактики. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Организационные мероприятия по внедрению программы, мониторинг. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Критерии и периодичность оценки эффективности программы. Итоговое занятие | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

**Примеры типовых контрольных заданий или иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в ходе текущегоконтроля успеваемости студентов.**

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 1 Введение в курс профилактики. Понятие о стоматологических заболеваниях

Текущий контроль успеваемости по теме Введение в курс профилактики. Понятие о стоматологических заболеваниях. Знакомство с организацией и принципами работы детского отделения стоматологической поликлиники. Ознакомление с режимом работы, оборудованием, инструментарием, правилами стерилизации. Асептика, антисептика.

1. На профилактический осмотр пришли родители с ребёнком полутора лет. Из анамнеза выяснено, что ребёнок родился недоношенным, находился на искусственном вскармливании, в 10 месяцев перенёс пневмонию.

 Какие факторы риска стоматологических заболеваний имеются у ребёнка?

 Дайте рекомендации родителям по профилактике стоматологических заболеваний у ребёнка.

2. При осмотре ребёнка 10-ти лет были выявлены белые пятна в пришеечной области 11, 12, 21, 22.

Какой метод диагностики необходимо провести для установления диагноза?

Как проводится этот метод?

3. При осмотре полости рта ребёнка стоматолог увидел, что у ребёнка язык плохо поднимается, при этом происходит раздваивание кончика языка.

 Какая патология имеется у ребёнка?

 К нарушению каких функций она может привести?

4. При опросе родителей ребёнка двух лет выяснено, что он любит есть сладкое, отказывается от жёсткой пищи.

Какие заболевания могут возникнуть у ребёнка?

Дайте рекомендации по питанию.

5. При осмотре зубов у ребёнка 6-ти лет врач обнаружил изменение цвета пломбированных 74 и 75 зубов. В 85 имеется пломба на жевательной поверхности, нарушено её краевое прилегание, между пломбой и тканями зуба имеется дефект

Оцените ситуацию. Каковы должны быть действия врача?

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 2 Эпидемиология стоматологических заболеваний

Текущий контроль успеваемости по теме Методы осмотра ребенка. Сбор анамнеза. Методика общего и наружного осмотра челюстно-лицевой области. Запись зубной формулы (графико-цифровая система, международная двузначная система ВОЗ).

Осмотр зубов. Сравнительная оценка здоровых и пораженных тканей зуба. Методика выявления здоровых, кариозных, пломбированных зубов. Способы выявления ОД

1. К моменту рождения нижняя челюсть ребенка занимает положение по отношению к верхней:

1) нейтральное

2) мезиальное

3) дистальное

4) латеральное

5) вариабельное

2. Форма верхней зубной дуги в постоянной окклюзии соответствует

1)полукругу

2)полуэллипсу

3)параболе

4)трапеции

5)прямоугольнику

3. Осмотр зубов — это:

1) постукивание по зубу для определения состояния пародонта

2) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов и тканей

3) оценка внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала

4) определение отклонения зуба от оси

5) определение реакции зуба на тепловые раздражители

4. Закладка зубной пластинки происходит в период внутриутробного развития плода на:

 а) 6-7-й неделе; б) 8-9-й неделе;

 в) 10-16-й неделе; г) 21-30-й неделе.

5. Из эпителия образуются:

 а) эмаль; б) дентин;

 в) пульпа; г) цемент.

6. Дентин «строят» клетки:

 а) остеобласты; б) фибробласты; в) цементобласты;

г)энамелобласты; д)одонтобласты.

 7. Пришеечная область молочных резцов минерализуется у ребенка:

 а) до рождения;

 б) после рождения.

8. Минерализация молочных зубов начинается:

 а) в 1-й половине внутриутробного развития;

 б) во 2-й половине внутриутробного развития;

 в) 1-м полугодии после рождения;

 г) во 2-м полугодии после рождения.

9. Левый молочный клык на верхней челюсти обозначается:

 а) 53; б) 13; в)33; г) 63.

10. По международной классификации ВОЗ зуб 35 это:

 а) правый первый верхний постоянный моляр;

 б) левый нижний второй молочный моляр;

 в) левый нижний первый постоянный моляр;

 г) левый нижний второй премоляр.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 2 Эпидемиология стоматологических заболеваний

Текущий контроль успеваемости по теме Показатели, характеризующие заболеваемость детского населения кариесом: распространенность, интенсивность, индексы кп, КПУ, кпп, прирост интенсивности. Оценка активности кариеса по методике ВОЗ, по методике Т.Ф.Виноградовой. Редукция кариеса. Методика осмотра слизистой оболочки полости рта (щек, губ, неба, десны). Выявление аномалий уздечек слизистой преддверия рта и языка. Сравнительная оценка здоровой и пораженной слизистой оболочки полости рта. Практическое освоение индекса РМА, КПИ, CPITN (у своих коллег)

1. Пальпация—это:

1)простукивание по зубу для определения состояния пародонта

2) ощупывание для определения припухлости, уплотнения неподвижности органов и тканей

3) оценка внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала

4) определение отклонения зуба от оси

5) определение реакции зуба на тепловые раздражители

2. Перкуссия — это:

1) постукивание по зубу для определения состояния пародонта

2) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов и тканей

3) оценка внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала

4) определение отклонения зуба от оси

5) определение реакции зуба на тепловые раздражители

3. Перкуссией оценивается состояние:

1) пульпы

2) периодонта

3) эмали

4) дентина

5) слизистой полости рта

4. Для витального окрашивания применяют краситель:

 а) раствор иода; б) раствор Шиллера-Писарева;

 в) метиленовый синий; г) фуксин.

5. Какой признак характеризует функциональную неполноценность пломбы:

 а) хорошее краевое прилегание;

 б) наличие контактного пункта;

 в) соответствие цвета зуба и цвета пломбы;

 г) признаки вторичного кариеса.

6. Обследование стоматологического больного начинают с:

 а) осмотра полости рта;

 б) внешнего осмотра больного;

 в) пальпации лимфатических узлов;

 г) рентгенологического обследования.

7. Антисептика – это:

 а) комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на уничтожение микробов;

 б) предупреждение попадания микробов в рану путем применения методов стерилизации.

8. Дентин «строят» клетки:

 а) остеобласты; б) фибробласты; в) цементобласты;

г)энамелобласты; д)одонтобласты.

 9. Пришеечная область молочных резцов минерализуется у ребенка:

 а) до рождения;

 б) после рождения.

10. Минерализация молочных зубов начинается:

 а) в 1-й половине внутриутробного развития;

 б) во 2-й половине внутриутробного развития;

 в) 1-м полугодии после рождения;

 г) во 2-м полугодии после рождения.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 3 Гигиена полости рта, гигиеническое воспитание и обучение

Текущий контроль успеваемости по теме Гигиена полости рта. Индексы гигиены. Красители для определения зубного налета.

Гигиена полости рта. Предметы гигиены. Зубные щетки, уход за ними.

Зубочистки, флоссы, межзубные стимуляторы, жевательные резинки.

Средства гигиены полости рта. Назначение, состав, классификация зубных паст. Зубные порошки. Сравнительная оценка зубной пасты и порошка.

Зубные эликсиры, их назначение. Режим применения зубных эликсиров с гигиенической и лечебной целью. Гигиенические зубные пасты. Выбор гигиенических паст.

1. Пародонт постоянного зуба формируется:

а) на стадии развития зачатка;

б) после прорезывания зуба;

в) параллельно формированию корня.

2. Зубной ряд верхней челюсти у ребёнка в период мо-лочного прикуса:

 а) треугольный; б) параболический;

 в) полукруглый; г) трапециевидный.

3 . Уровень гигиены по ИГПР-У, равный 0,7:

 а) хороший; б) удовлетворительный; в) плохой.

4. Методами исследования твердых тканей зубов являются:

 а) осмотр; б) пальпация; в) перкуссия;

 г) одонтодиагностика; д) витальное окрашивание.

5. При сборе анамнеза врач-стоматолог выясняет:

 а) течение антенатального периода;

 б) прием ребенком лекарственных средств;

 в) частоту и характер заболеваний ребенка;

 г) привычки питания;

 д) домашний адрес;

 е) номер детского дошкольного учреждения, посещаемого ребенком.

6.Причины нарушения функции дыхания:

 а) искривление носовой перегородки;

 б) аденоиды;

 в) функциональная недостаточность круговой мышцы рта;

 г) кариес зубов.

7. К основным стоматологическим заболеваниям относятся:

а) флюороз;

 б) кариес зубов;

 в) заболевания пародонта;

 г) заболевания слизистой оболочки полости рта;

 д) зубочелюстные аномалии.

8. Для витального окрашивания применяют краситель:

 а) раствор иода; б) раствор Шиллера-Писарева;

 в) метиленовый синий; г) фуксин.

9. Какой признак характеризует функциональную неполноценность пломбы:

 а) хорошее краевое прилегание;

 б) наличие контактного пункта;

 в) соответствие цвета зуба и цвета пломбы;

 г) признаки вторичного кариеса.

10. Обследование стоматологического больного начинают с:

 а) осмотра полости рта;

 б) внешнего осмотра больного;

 в) пальпации лимфатических узлов;

 г) рентгенологического обследования.

**Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 3** Гигиена полости рта, гигиеническое воспитание и обучение

**Текущий контроль успеваемости по теме** Лечебно-профилактические зубные пасты противокариозного действия, содержащие соли кальция, фосфора.

Лечебно-профилактические зубные пасты противокариозного действия, содержащие ионы фтора. Показания к применению, представители подкласса.

Режим применения противокариозных зубных паст в период созревания эмали зубов и после него.

Лечебно-профилактические зубные пасты противовоспалительного действия. Свойства, показания к применению, представители подкласса. Пасты, снижающие кариесогенность факторов полости рта: содержащие хлоргексидин, ферменты, препятствующие отложению зубного налета, с ионами микроэлементов.

1. На профилактический осмотр пришли родители с ребёнком полутора лет. Из анамнеза выяснено, что ребёнок родился недоношенным, находился на искусственном вскармливании, в 10 месяцев перенёс пневмонию.

Какие факторы риска стоматологических заболеваний имеются у ребёнка?

 Дайте рекомендации родителям по профилактике стоматологических заболеваний у ребёнка.

2. При осмотре ребёнка 10-ти лет были выявлены белые пятна в пришеечной области 11, 12, 21, 22.

Какой метод диагностики необходимо провести для установления диагноза?

Как проводится этот метод?

3. При осмотре полости рта ребёнка стоматолог увидел, что у ребёнка язык плохо поднимается, при этом происходит раздваивание кончика языка.

 Какая патология имеется у ребёнка?

 К нарушению каких функций она может привести?

4. При опросе родителей ребёнка двух лет выяснено, что он любит есть сладкое, отказывается от жёсткой пищи.

Какие заболевания могут возникнуть у ребёнка?

Дайте рекомендации по питанию.

5. При осмотре зубов у ребёнка 6-ти лет врач обнаружил изменение цвета пломбированных 74 и 75 зубов. В 85 имеется пломба на жевательной поверхности, нарушено её краевое прилегание, между пломбой и тканями зуба имеется дефект

Оцените ситуацию. Каковы должны быть действия врача?

**Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 3** Гигиена полости рта, гигиеническое воспитание и обучение

**Текущий контроль успеваемости по теме** Методы чистки зубов. Практическое освоение стандартного метода чистки зубов.

Контролируемая чистка зубов. Практическое освоение методики проведения контролируемой чистки зубов. Методы индивидуального контроля самостоятельной чистки зубов

1. При определении индекса гигиены по Грин-Вермильону окрашивают зубы:

 а) 16, 12, 21, 26, 36, 46.

 б) 16, 26, 36, 46, 31, 41;

 в) 33, 32, 31, 41, 42, 43;

 г) 16, 11, 26, 36, 31, 46.

2. Зубной налёт – образование:

 а) бесструктурное; б) структурное.

3. Раствор Шиллера-Писарева – это:

 а) метиленовая синь; б) раствор иода; в) ремодент;

4. Для витального окрашивания применяют краситель:

 а) раствор иода; б) раствор Шиллера-Писарева;

 в) метиленовый синий; г) фуксин.

5. Какой признак характеризует функциональную неполноценность пломбы:

 а) хорошее краевое прилегание;

 б) наличие контактного пункта;

 в) соответствие цвета зуба и цвета пломбы;

 г) признаки вторичного кариеса.

6. Обследование стоматологического больного начинают с:

 а) осмотра полости рта;

 б) внешнего осмотра больного;

 в) пальпации лимфатических узлов;

 г) рентгенологического обследования.

7.Методами исследования твердых тканей зубов являются:

 а) осмотр; б) пальпация; в) перкуссия;

 г) одонтодиагностика;

 д) витальное окрашивание.

8. При сборе анамнеза врач-стоматолог выясняет:

 а) течение антенатального периода;

 б) прием ребенком лекарственных средств;

 в) частоту и характер заболеваний ребенка;

 г) привычки питания;

 д) домашний адрес;

 е) номер детского дошкольного учреждения, посещаемого ребенком.

9.Причины нарушения функции дыхания:

 а) искривление носовой перегородки;

 б) аденоиды;

 в) функциональная недостаточность круговой мышцы рта;

 г) кариес зубов.

10. К основным стоматологическим заболеваниям относятся:

а) флюороз;

 б) кариес зубов;

 в) заболевания пародонта;

 г) заболевания слизистой оболочки полости рта;

 д) зубочелюстные аномалии.

**Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 3** Гигиена полости рта, гигиеническое воспитание и обучение

**Текущий контроль успеваемости по теме** Требования к уровню знаний и практических навыков ухода за зубами у детей в возрасте 3-4, 5-6, 6-7 лет. Методы санитарного просвещения и медико-педагогического убеждения детей и их родителей.

Обучение детей и их родителей практическим навыкам гигиены полости рта в кабинете гигиены поликлиники. «Урок здоровья» в ДДУ, школе

1. При обследовании 1000 детей 12-ти лет у 100 были выявлены кариозные полости, у 700 – пломбы, у 20 – удаленные зубы. Определите распространённость кариеса, уровень распространённости по ВОЗ.
2. При обследовании 1000 учащихся 15 лет было выявлено 1000 кариозных, 3480 запломбированных и 20 удалённых постоянных зубов у 900 человек. Через год у этих учащихся было выявлено 800 кариозных, 4570 запломбированных и 30 удаленных зубов. Определите распространённость, интенсивность и прирост интенсивности кариеса.
3. У ребёнка 5-ти лет при осмотре выявлено: кариес в 55, 64, 74 зубах, пломбы в 54, 75, 85. При этом в 64 и 74 зубах кариозные полости локализуются на двух поверхностях (медиальной и дистальной). Определите интенсивность кариеса по индексам кп и кпп.
4. При осмотре ребенка в возрасте 4-х лет у него было определено: кп=2, кпп=3. При осмотре этого же ребенка через год у него было определено: кп=4, кпп=6. Определите прирост интенсивности кариеса молочных зубов и прирост полостей.
5. При осмотре ребёнка 7 лет было выявлено: кариес в 55, 65, 26, 36, 75, пломбы – в 85, 84, 46. Определите интенсивность кариеса. Какой индекс интенсивности надо использовать?

**Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 4** Способы оценки кариесрезистентности эмали зубов

**Текущий контроль успеваемости по теме** Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления. Общие и местные факторы риска развития кариеса.

Структуры и свойства эмали после прорезывания зубов. « Зоны риска» на зубах. Оценка резистентности зубов к кариесу по степени кислотоустойчивости эмали

1. У ребенка 13 лет при осмотре выявлено: кариозные полости – в 6 зубах, пломбы – в 5 зубах, первый левый нижний постоянный моляр удалён в результате осложненного кариеса. Определите интенсивность и степень активности кариеса.

2. Было обследовано две группы детей. В группе детей, которым проводили профилактические мероприятия, через год прирост интенсивности составил 1,0. В группе детей, которым профилактику не проводили, прирост интенсивности составил 1,5. Определите редукцию кариеса.

3. При проведении эпидемиологического обследования 12-летних детей нескольких городов определялись распространённость и интенсивность кариеса. В г.Архангельске распространенность была 76%, КПУ=2,04; в Махачкале – 90% и 4,16; Кемерово – 100% и 4,4, Томске – 74% и 1,6, Перми – 86% и 4,6 соответственно. Определите уровень распространенности и интенсивности кариеса по классификации ВОЗ.

4. При осмотре ребенка в возрасте 4-х лет у него было определено: кп=2, кпп=3. При осмотре этого же ребенка через год у него было определено: кп=4, кпп=6. Определите прирост интенсивности кариеса молочных зубов и прирост полостей.

5. При осмотре ребёнка 7 лет было выявлено: кариес в 55, 65, 26, 36, 75, пломбы – в 85, 84, 46. Определите интенсивность кариеса. Какой индекс интенсивности надо использовать?

**Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 4** Способы оценки кариесрезистентности эмали зубов

**Текущий контроль успеваемости по теме** Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления. Зависимость устойчивости зубов к кариесу от свойств смешанной слюны (количества, вязкости, РН, буферной емкости и др.). КОСРЭ – тест.

Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления. Кривая Стефана, оценка кариесогенности зубного налета (экспресс метод по В.А. Румянцеву, В.К.Леонтьеву). Определение устойчивости зубов к кариесу по степени активности кариозного процесса. Гигиенический индекс в прогнозе кариозного поражения зубов

1. Ручной скейлер применяется для:

a) удаления зубного камня наддесневого;

b) удаления поддесневого зубного камня;

c) удаления зубного камня в области бифуркации;

d) все ответы правильные.

2. Специальные кюреты предназначены для:

a) удаления наддесневого зубного камня;

b) удаления поддесневого камня с оральной стороны;

с) удаления поддесневого зубного камня с апроксимальных поверхностей;

d) удаления наддесневого и поддесневого зубного камня со всех поверхностей

зубов.

3. Для удаления зубных отложений со дна пародонтального кармана

применяются:

а) кюретыГрейси;

b) скейлеры;

с) рашпили;

d) экскаваторы.

4. Зуб состоит из следующих частей:

а) коронка, шейка, корень;

б) эмаль, цемент, кость;

в) дентин, цемент, фиссура;

г) вестибулярной, оральной, контактной.

5. Анатомическая шейка зуба – это:

а) место, разделяющее зуб на две части;

б) переход эмали в цемент корня;

в) переход надальвеолярной части в подальвеолярную;

г) экватор зуба.

6. Интенсивность кариеса временных зубов определяется индексом:

а) КПУз; б) КПУп; в) кп(з).

7. Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:

а) суммой кариозных, пломбированных и удаленных зубов у одного пациента;

б) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов к возрасту пациента;

в) средним показателем индивидуальной суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов.

8. Интенсивность кариеса в сменном прикусе определяется индексом:

 а) КПУз; б) КПУп; в)кпз; г) КПУ+кп.

9. Во временной окклюзии на каждой челюсти имеется:

 а) 4 резца, 2 клыка, 2 премоляра;

 б) 4 резца, 2 клыка, 4 моляра;

 в) 4 резца, 2 клыка, 2 премоляра, 2 моляра;

 г) 4 резца, 2 клыка, 1 премоляр, 1 моляр.

10. Минерализация премоляров начинается:

 а) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения;

 б) во втором полугодии после рождения;

 в) в 2,5-3,5 года; г) в 4-5 лет.

**Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 5** Понятие о первичной профилактике кариеса.

Текущий контроль успеваемости по теме Способы устранения кариесогенной ситуации в полости рта.

Профилактика кариеса реминерализующими средствами (задачи, показания к применению, методы). Экзогенная профилактика кариеса препаратами фтора. Освоение методики применения фторлака. Герметизация фиссуринтактных зубов. Практическое освоение метода «запечатывания» фиссур

1. Профессиональная полировочная паста с RDA 40 применяется для:

a) финишной полировки поверхностей зубов и пломб;

b) для удаления налёта;

c) для удаления зубного камня;

d) для отбеливания зубов.

2. Обязательно ли применение полировочных средств и инструментов при

проведении ПГПР ручными методами?

a) да;

b) нет;

c) только при использовании экскаваторов;

d) только после удаления поддесневого зубного камня.

3. Входит ли полировочная щетка в набор средств для проведения ПГПР?

a) да;

b) нет;

c) в зависимости от применяемого метода.

4. Распространённость кариеса 65% - это уровень распространённости по ВОЗ:

 а) низкий; б) средний; в) высокий.

5.Интенсивность кариеса 3,3 относится к уровню интенсивности кариеса по ВОЗ:

 а) очень низкому; б) низкому; в) среднему;

 г) высокому; д) очень высокому.

6. Редукция кариеса выражается в:

 а) целых числах; б) относительных единицах; в) процентах.

7. Для витального окрашивания эмали зубов используют:

 а) эритрозин; б) фуксин;

 в) йодистый калий; г) метиленовый синий.

8. Важные минералы, необходимые для прочности костей и зубов – это:

 а) железо; б) фосфор; в) кальций; г) натрий.

9. Для осмотра полости рта используются:

 а) зеркало; б) зонд; в) шпатель;

 г) пинцет; д) экскаватор; е)гладилка.

10. Слизистая оболочка полости рта включает слои:

 а) эпителиальный; б) собственно слизистый;

 в) мышечный; г) подслизистый.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 5 Понятие о первичной профилактике кариеса.

Текущий контроль успеваемости по теме Эндогенная безлекарственная профилактика кариеса. Роль питания в развитии кариесогенной ситуации. Принципы устранения кариесогенных факторов, касающихся вопросов питания. Эндогенная лекарственная профилактика кариеса. Роль общего состояния беременной женщины и ребенка в развитии кариесогенной ситуации. Назначение противокариозных препаратов внутрь

1. При обследовании 1000 детей 12-ти лет у 100 были выявлены кариозные полости, у 700 – пломбы, у 20 – удаленные зубы. Определите распространённость кариеса, уровень распространённости по ВОЗ.

2. При обследовании 1000 учащихся 15 лет было выявлено 1000 кариозных, 3480 запломбированных и 20 удалённых постоянных зубов у 900 человек. Через год у этих учащихся было выявлено 800 кариозных, 4570 запломбированных и 30 удаленных зубов. Определите распространённость, интенсивность и прирост интенсивности кариеса.

3. У ребёнка 5-ти лет при осмотре выявлено: кариес в 55, 64, 74 зубах, пломбы в 54, 75, 85. При этом в 64 и 74 зубах кариозные полости локализуются на двух поверхностях (медиальной и дистальной). Определите интенсивность кариеса по индексам кп и кпп.

4. При осмотре ребенка в возрасте 4-х лет у него было определено: кп=2, кпп=3. При осмотре этого же ребенка через год у него было определено: кп=4, кпп=6. Определите прирост интенсивности кариеса молочных зубов и прирост полостей.

5. При осмотре ребёнка 7 лет было выявлено: кариес в 55, 65, 26, 36, 75, пломбы – в 85, 84, 46. Определите интенсивность кариеса. Какой индекс интенсивности надо использовать?

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 6 Понятие о вторичной профилактике.

Текущий контроль успеваемости по теме Диспансеризация детей у стоматолога. Этапы проведения. Принципы организации диспансеризации детей грудного, дошкольного и школьного возраста. Санация полости рта. Виды, методы, формы проведения

1. У ребенка 13 лет при осмотре выявлено: кариозные полости – в 6 зубах, пломбы – в 5 зубах, первый левый нижний постоянный моляр удалён в результате осложненного кариеса. Определите интенсивность и степень активности кариеса.

2. Было обследовано две группы детей. В группе детей, которым проводили профилактические мероприятия, через год прирост интенсивности составил 1,0. В группе детей, которым профилактику не проводили, прирост интенсивности составил 1,5. Определите редукцию кариеса.

3. При проведении эпидемиологического обследования 12-летних детей нескольких городов определялись распространённость и интенсивность кариеса. В г.Архангельске распространенность была 76%, КПУ=2,04; в Махачкале – 90% и 4,16; Кемерово – 100% и 4,4, Томске – 74% и 1,6, Перми – 86% и 4,6 соответственно. Определите уровень распространенности и интенсивности кариеса по классификации ВОЗ.

4. При осмотре ребенка в возрасте 4-х лет у него было определено: кп=2, кпп=3. При осмотре этого же ребенка через год у него было определено: кп=4, кпп=6. Определите прирост интенсивности кариеса молочных зубов и прирост полостей.

5. При осмотре ребёнка 7 лет было выявлено: кариес в 55, 65, 26, 36, 75, пломбы – в 85, 84, 46. Определите интенсивность кариеса. Какой индекс интенсивности надо использовать?

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 7 Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций.

Текущий контроль успеваемости по теме Морфологическая характеристика периодов развития прикуса ребенка. Функциональная характеристика периодов развития прикуса ребенка. Вредные привычки у детей, их последствия и способы устранения.

Миогимнастика как метод профилактики и лечения деформаций зубочелюстной системы ребенка. Взаимосвязь кариеса и его осложнений с зубочелюстной патологией.

Роль питания в развитии зубочелюстной системы и формировании зубочелюстных деформаций

1. Пародонт постоянного зуба формируется:

а) на стадии развития зачатка;

б) после прорезывания зуба;

в) параллельно формированию корня.

2. Зубной ряд верхней челюсти у ребёнка в период мо-лочного прикуса:

 а) треугольный; б) параболический;

 в) полукруглый; г) трапециевидный.

3 . Уровень гигиены по ИГПР-У, равный 0,7:

 а) хороший; б) удовлетворительный; в) плохой.

4. Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:

 а) суммой кариозных, пломбированных и удаленных зубов у одного пациента;

 б) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов к возрасту пациента;

 в) средним показателем индивидуальной суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов.

5. Интенсивность кариеса в сменном прикусе определяется индексом:

 а) КПУз; б) КПУп; в) кпз; г) КПУ+кп.

6. Во временной окклюзии на каждой челюсти имеется:

 а) 4 резца, 2 клыка, 2 премоляра;

 б) 4 резца, 2 клыка, 4 моляра;

 в) 4 резца, 2 клыка, 2 премоляра, 2 моляра;

 г) 4 резца, 2 клыка, 1 премоляр, 1 моляр.

7. Минерализация премоляров начинается:

 а) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения;

 б) во втором полугодии после рождения;

 в) в 2,5-3,5 года; г) в 4-5 лет.

8. Распространённость кариеса 65% - это уровень распространённости по ВОЗ:

 а) низкий; б) средний; в) высокий.

9.Интенсивность кариеса 3,3 относится к уровню интенсивности кариеса по ВОЗ:

 а) очень низкому; б) низкому; в) среднему;

 г) высокому; д) очень высокому.

10. Редукция кариеса выражается в:

 а) целых числах; б) относительных единицах; в) процентах.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 8 Профилактика заболеваний пародонта.

Текущий контроль успеваемости по теме Методы осмотра ребенка. Сбор анамнеза. Методика общего и наружного осмотра челюстно-лицевой области. Запись зубной формулы. Осмотр зубов. Показатели кп, КПУ, кпп, оценка активности кариеса по Т.Ф. Виноградовой. Индексы КПИ, CPITN, PMA

1. Для определения состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста используют индекс:

 а) Фёдорова-Володкиной; б) Кузьминой;

 в) Грина-Вермиллиона; г) РНР.

2. Подросткам назначают зубную пасту:

 а) противокариозную; б) противовоспалительную; в) комплексную.

3. Пробу Шиллера-Писарева используют для определе-ния:

 а) состояния гигиены полости рта;

 б) воспаления пародонта;

 в) начального кариеса;

 г) скрытой кариозной полости.

4. Важные минералы, необходимые для прочности костей и зубов – это:

 а) железо; б) фосфор; в) кальций; г) натрий.

5. Для осмотра полости рта используются:

 а) зеркало; б) зонд; в) шпатель;

 г) пинцет; д) экскаватор; е) гладилка.

6. Слизистая оболочка полости рта включает слои:

 а) эпителиальный; б) собственно слизистый;

 в) мышечный; г) подслизистый.

7. Анатомическая шейка зуба – это:

 а) место, разделяющее зуб на две части;

 б) переход эмали в цемент корня;

 в) переход надальвеолярной части в подальвеолярную;

 г) экватор зуба.

8. Интенсивность кариеса временных зубов определяется индексом:

 а) КПУз; б) КПУп; в) кп(з).

9. Интенсивность кариеса зубов пациента выражается:

 а) суммой кариозных, пломбированных и удаленных зубов у одного пациента;

 б) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов к возрасту пациента;

 в) средним показателем индивидуальной суммы кариозных, пломбированных и удаленных зубов.

10. Зуб состоит из следующих частей:

 а) коронка, шейка, корень;

 б) эмаль, цемент, кость;

 в) дентин, цемент, фиссура;

 г) вестибулярной, оральной, контактной.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 8 Профилактика заболеваний пародонта.

Текущий контроль успеваемости по теме Профилактика заболеваний пародонта. Общие и местные факторы риска, их предупреждение, выявление и устранение. Значение гигиены полости рта в профилактике воспалительных заболеваний пародонта. Индивидуальная профилактика болезней пародонта. Определение факторов риска в возникновении заболеваний пародонта

1. НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР К СТОМАТОЛОГУ ПРИШЁЛ РЕБЁНОК 12-ТИ ЛЕТ. ПРИ ОСМОТРЕ: НА ДИСТАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ 36, КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ 26, ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ 17 И 27 ИМЕЮТСЯ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ; ПЛОМБЫ – В 16, 46. ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА PHP = 2,5.

А) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ И ПОВЕРХНОСТЕЙ.

Б) ОЦЕНИТЕ УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА.

2. ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПО ФЁДОРОВУ-ВОЛОДКИНОЙ У РЕБЁНКА 5-ТИ ЛЕТ, ЕСЛИ ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ ПРОИЗОШЛО СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ: 71И 81 ОКРАСИЛИСЬ НА ½, 72 И 82 –НА ¼, 73 И 83 – НА ¾.

3. РЕБЁНКУ 2 ГОДА. В ПОЛОСТИ РТА ИМЕЮТСЯ 16 ЗУБОВ. В ПРОЦЕССЕ ОСМОТРА НА 71,72,73,81,82,83 ВЫЯВЛЕН ЗУБНОЙ НАЛЁТ.

 А) КАКИЕ ЗУБЫ ЕЩЁ НЕ ПРРЕРЕЗАЛИСЬ У РЕБЁНКА?

 Б) НАЗОВИТЕ СРОКИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ.

 В) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У РЕБЁНКА.

 Г) НАЗОВИТЕ ИМЯ АВТОРА ДАННОГО ИНДЕКСА.

4. ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПО ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНУ, ЕСЛИ ПРИ ОКРАШИВАНИИ ВЫЯВЛЕН ЗУБНОЙ НАЛЁТ НА СЛЕДУЮЩИХ ЗУБАХ: 16,17, 26, 27 – ОКРАШИВАНИЕ НА 2/3, 11,21 – НЕ ОКРАСИЛИСЬ, 36,37, 46, 47 – ОКРАШИВАНИЕ НА ½, 31, 41 – ОКРАШИВАНИЕ - НА 1/3.

5. К СТОМАТОЛОГУ ОБРАТИЛАСЬ МАМА С РЕБЁНКОМ 6,5 ЛЕТ С ЦЕЛЬЮ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА. ИЗ АНАМНЕЗА ВЫЯСНИЛОСЬ, ЧТО РЕБЁНОК УПОТРЕБЛЯЕТ СЛАДОСТИ МЕЖДУ ПРИЁМАМИ ПИЩИ. ПРИ ОСМОТРЕ: НА 55, 54, 75, 74 И 26 – ПЛОМБЫ, В 64, 65, 84,85, 36 – КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ, 51 И 61 – ПОДВИЖНЫ.

А) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ.

Б)ПРЕДЛОЖИТЕ ПЛАН ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 8 Профилактика заболеваний пародонта.

Текущий контроль успеваемости по теме Профилактика заболеваний пародонта. Методики выявления и удаления назубных отложений (классификация назубных отложений, методы их выявления, значение этих образований в развитии стоматологических заболеваний, средства для предотвращения образования зубного налета).Удаление назубных отложений. Профессиональная чистка зубов. Использование дополнительных предметов гигиены полости рта (флоссов, зубочисток).

1. НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР К СТОМАТОЛОГУ ПРИШЁЛ РЕБЁНОК 12-ТИ ЛЕТ. ПРИ ОСМОТРЕ: НА ДИСТАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ 36, КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ 26, ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ 17 И 27 ИМЕЮТСЯ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ; ПЛОМБЫ – В 16, 46. ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА PHP = 2,5.

А) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ И ПОВЕРХНОСТЕЙ.

Б) ОЦЕНИТЕ УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА.

2. ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПО ФЁДОРОВУ-ВОЛОДКИНОЙ У РЕБЁНКА 5-ТИ ЛЕТ, ЕСЛИ ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ ПРОИЗОШЛО СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ: 71И 81 ОКРАСИЛИСЬ НА ½, 72 И 82 –НА ¼, 73 И 83 – НА ¾.

3. РЕБЁНКУ 2 ГОДА. В ПОЛОСТИ РТА ИМЕЮТСЯ 16 ЗУБОВ. В ПРОЦЕССЕ ОСМОТРА НА 71,72,73,81,82,83 ВЫЯВЛЕН ЗУБНОЙ НАЛЁТ.

 А) КАКИЕ ЗУБЫ ЕЩЁ НЕ ПРРЕРЕЗАЛИСЬ У РЕБЁНКА?

 Б) НАЗОВИТЕ СРОКИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ.

 В) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У РЕБЁНКА.

 Г) НАЗОВИТЕ ИМЯ АВТОРА ДАННОГО ИНДЕКСА.

4. ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПО ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНУ, ЕСЛИ ПРИ ОКРАШИВАНИИ ВЫЯВЛЕН ЗУБНОЙ НАЛЁТ НА СЛЕДУЮЩИХ ЗУБАХ: 16,17, 26, 27 – ОКРАШИВАНИЕ НА 2/3, 11,21 – НЕ ОКРАСИЛИСЬ, 36,37, 46, 47 – ОКРАШИВАНИЕ НА ½, 31, 41 – ОКРАШИВАНИЕ - НА 1/3.

5. К СТОМАТОЛОГУ ОБРАТИЛАСЬ МАМА С РЕБЁНКОМ 6,5 ЛЕТ С ЦЕЛЬЮ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА. ИЗ АНАМНЕЗА ВЫЯСНИЛОСЬ, ЧТО РЕБЁНОК УПОТРЕБЛЯЕТ СЛАДОСТИ МЕЖДУ ПРИЁМАМИ ПИЩИ. ПРИ ОСМОТРЕ: НА 55, 54, 75, 74 И 26 – ПЛОМБЫ, В 64, 65, 84,85, 36 – КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ, 51 И 61 – ПОДВИЖНЫ.

А) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ.

Б)ПРЕДЛОЖИТЕ ПЛАН ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 8 Профилактика заболеваний пародонта.

Текущий контроль успеваемости по теме Профилактика заболеваний пародонта. Профессиональная гигиена полости рта (обучение пациента правильному уходу за зубами, рациональному подбору предметов и средств гигиены, удаление зубных отложений, полировка пломб, назначение реминерализующих средств).

1. ПРИ ОСМОТРЕ ПОДРОСТКА 14 ЛЕТ ВЫЯВЛЕНО: КПУ=5, ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА УПРОЩЁННЫЙ РАВЕН 4,5, ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ.

 А) ОЦЕНИТЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА РЕБЁНКА

 Б) РАССКАЖИТЕ МЕТОДИКУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИГР-У.

2. ДЕВОЧКА 13-ТИ ЛЕТ ПРИШЛА С ЖАЛОБАМИ НА ПОДВИЖНОСТЬ 41,42,31,32. ПРИ ОСМОТРЕ: ГЛУБИНА ПРЕДДВЕРИЯ – 3 ММ, ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ, ИНДЕКС РМА=70%.

А) ОЦЕНИТЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА ДЕВОЧКИ.

 Б) ПОКАЖИТЕ МЕТОДИКУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПРЕДДВЕРИЯ.

 В) КАК ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА И ИНДЕКС РМА?

3. РЕБЁНКУ 2 ГОДА. В ПОЛОСТИ РТА ИМЕЮТСЯ 16 ЗУБОВ. В ПРОЦЕССЕ ОСМОТРА НА 71,72,73,81,82,83 ВЫЯВЛЕН ЗУБНОЙ НАЛЁТ.

 А) КАКИЕ ЗУБЫ ЕЩЁ НЕ ПРРЕРЕЗАЛИСЬ У РЕБЁНКА?

 Б) НАЗОВИТЕ СРОКИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ.

 В) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У РЕБЁНКА.

 Г) НАЗОВИТЕ ИМЯ АВТОРА ДАННОГО ИНДЕКСА.

4. ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПО ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНУ, ЕСЛИ ПРИ ОКРАШИВАНИИ ВЫЯВЛЕН ЗУБНОЙ НАЛЁТ НА СЛЕДУЮЩИХ ЗУБАХ: 16,17, 26, 27 – ОКРАШИВАНИЕ НА 2/3, 11,21 – НЕ ОКРАСИЛИСЬ, 36,37, 46, 47 – ОКРАШИВАНИЕ НА ½, 31, 41 – ОКРАШИВАНИЕ - НА 1/3.

5. К СТОМАТОЛОГУ ОБРАТИЛАСЬ МАМА С РЕБЁНКОМ 6,5 ЛЕТ С ЦЕЛЬЮ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА. ИЗ АНАМНЕЗА ВЫЯСНИЛОСЬ, ЧТО РЕБЁНОК УПОТРЕБЛЯЕТ СЛАДОСТИ МЕЖДУ ПРИЁМАМИ ПИЩИ. ПРИ ОСМОТРЕ: НА 55, 54, 75, 74 И 26 – ПЛОМБЫ, В 64, 65, 84,85, 36 – КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ, 51 И 61 – ПОДВИЖНЫ.

А) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ.

Б)ПРЕДЛОЖИТЕ ПЛАН ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 8 Профилактика заболеваний пародонта.

Текущий контроль успеваемости по теме Индивидуальная профилактика болезней пародонта. Определение факторов риска в возникновении заболеваний пародонта.

Методики выявления и удаления назубных отложений (классификация назубных отложений, методы их выявления, значение этих образований в развитии стоматологических заболеваний, средства для предотвращения образования зубного налета)

1.ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР:

 А) ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА 3%;

 Б) ЙОДА 5%;

 В) СПИРТОВЫЙ РАСТВОР МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО 3%;

 Г) ВОДНЫЙ РАСТВОР МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО 2%.

2. ХИМИЧЕСКАЯ ФОРМУЛА ГИДРОКСИАПАТИТА ЭМАЛИ:

 А) CAHPO4 Б) CA(NO3)2

 В) CA10(PO4)6(OH)2 Г) CA10(PO4)6F2

 3. ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА:

 А) КП; Б) КПУ; В) КП+КПУ.

4. ЗУБ 83 –ЭТО:

 А) ПРАВЫЙ ВЕРХНИЙ МОЛОЧНЫЙ КЛЫК;

 Б) ПРАВЫЙ НИЖНИЙ ПОСТОЯННЫЙ КЛЫК;

 В) ПРАВЫЙ НИЖНИЙ ПЕРВЫЙ МОЛОЧНЫЙ МОЛЯР;

 Г) ПРАВЫЙ НИЖНИЙ МОЛОЧНЫЙ КЛЫК.

 5. С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ ШИЛЛЕРА\_ПИСАРЕВА ОЦЕНИВАЮТ:

А) ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ;

Б) ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА;

В) НАЛИЧИЕ ВОСПАЛЕНИЯ В ДЕСНЕ;

Г) СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ВОСПАЛЕНИЯ ПАРОДОНТА.

6. ГЛУБИНА ПРЕДДВЕРИЯ ПОЛОСТИ РТА В НОРМЕ:

А) 2-3 ММ; Б) 3-4 ММ; В) 5-10 ММ.

7. ИНДЕКС РМА, РАВНЫЙ 70%, СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВОСПАЛЕНИЯ:

А) ЛЁГКОЙ; Б) СРЕДНЕЙ; В) ТЯЖЁЛОЙ.

8. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДЕКСОВ ГИГИЕНЫ ОКРАШИВАЮТ ЗУБЫ В КОЛИЧЕСТВЕ:

А) 4: Б)5; В) 6; Г) 8.

9. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЮТ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ:

А) КУЗЬМИНОЙ; Б) ФЁДОРОВА-ВОЛОДКИНОЙ;

В) ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНА; Г) РНР.

10. ЗНАЧЕНИЕ ИГР-У, РАВНОЕ 2,0, СООТВЕТСТВУЕТ УРОВНЮ ГИГИЕНЫ:

А) ХОРОШЕМУ;

 Б) УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМУ;

 В) ПЛОХОМУ.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 8 Профилактика заболеваний пародонта.

Текущий контроль успеваемости по теме Удаление назубных отложений. Профессиональная чистка зубов. Использование дополнительных предметов гигиены полости рта (флоссов, зубочисток).

Профессиональная гигиена полости рта (обучение пациента правильному уходу за зубами, рациональному подбору предметов и средств гигиены, удаление зубных отложений, полировка пломб, назначение реминерализующих средств)

1. НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР К СТОМАТОЛОГУ ПРИШЁЛ РЕБЁНОК 12-ТИ ЛЕТ. ПРИ ОСМОТРЕ: НА ДИСТАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ 36, КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ 26, ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ 17 И 27 ИМЕЮТСЯ КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ; ПЛОМБЫ – В 16, 46. ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА PHP = 2,5.

А) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ И ПОВЕРХНОСТЕЙ.

Б) ОЦЕНИТЕ УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТА.

2. ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПО ФЁДОРОВУ-ВОЛОДКИНОЙ У РЕБЁНКА 5-ТИ ЛЕТ, ЕСЛИ ОКРАШИВАНИЕ ЗУБОВ ПРОИЗОШЛО СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ: 71И 81 ОКРАСИЛИСЬ НА ½, 72 И 82 –НА ¼, 73 И 83 – НА ¾.

3. РЕБЁНКУ 2 ГОДА. В ПОЛОСТИ РТА ИМЕЮТСЯ 16 ЗУБОВ. В ПРОЦЕССЕ ОСМОТРА НА 71,72,73,81,82,83 ВЫЯВЛЕН ЗУБНОЙ НАЛЁТ.

 А) КАКИЕ ЗУБЫ ЕЩЁ НЕ ПРРЕРЕЗАЛИСЬ У РЕБЁНКА?

 Б) НАЗОВИТЕ СРОКИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ.

 В) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У РЕБЁНКА.

Г) НАЗОВИТЕ ИМЯ АВТОРА ДАННОГО ИНДЕКСА.

4. ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПО ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНУ, ЕСЛИ ПРИ ОКРАШИВАНИИ ВЫЯВЛЕН ЗУБНОЙ НАЛЁТ НА СЛЕДУЮЩИХ ЗУБАХ: 16,17, 26, 27 – ОКРАШИВАНИЕ НА 2/3, 11,21 – НЕ ОКРАСИЛИСЬ, 36,37, 46, 47 – ОКРАШИВАНИЕ НА ½, 31, 41 – ОКРАШИВАНИЕ - НА 1/3.

5. К СТОМАТОЛОГУ ОБРАТИЛАСЬ МАМА С РЕБЁНКОМ 6,5 ЛЕТ С ЦЕЛЬЮ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА. ИЗ АНАМНЕЗА ВЫЯСНИЛОСЬ, ЧТО РЕБЁНОК УПОТРЕБЛЯЕТ СЛАДОСТИ МЕЖДУ ПРИЁМАМИ ПИЩИ. ПРИ ОСМОТРЕ: НА 55, 54, 75, 74 И 26 – ПЛОМБЫ, В 64, 65, 84,85, 36 – КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ, 51 И 61 – ПОДВИЖНЫ.

А) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ.

 Б) ПРЕДЛОЖИТЕ ПЛАН ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 9 Профилактика гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, травм лица и органов полости рта.

Текущий контроль успеваемости по теме Профилактика травм лица и органов полости рта. Основы профилактики гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.

1. ПРИ ОСМОТРЕ ПОДРОСТКА 14 ЛЕТ ВЫЯВЛЕНО: КПУ=5, ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА УПРОЩЁННЫЙ РАВЕН 4,5, ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ.

 А) ОЦЕНИТЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА РЕБЁНКА

 Б) РАССКАЖИТЕ МЕТОДИКУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИГР-У.

2. ДЕВОЧКА 13-ТИ ЛЕТ ПРИШЛА С ЖАЛОБАМИ НА ПОДВИЖНОСТЬ 41,42,31,32. ПРИ ОСМОТРЕ: ГЛУБИНА ПРЕДДВЕРИЯ – 3 ММ, ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ, ИНДЕКС РМА=70%.

 А) ОЦЕНИТЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА ДЕВОЧКИ.

Б) ПОКАЖИТЕ МЕТОДИКУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ПРЕДДВЕРИЯ.

В) КАК ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА И ИНДЕКС РМА?

3. РЕБЁНКУ 2 ГОДА. В ПОЛОСТИ РТА ИМЕЮТСЯ 16 ЗУБОВ. В ПРОЦЕССЕ ОСМОТРА НА 71,72,73,81,82,83 ВЫЯВЛЕН ЗУБНОЙ НАЛЁТ.

А) КАКИЕ ЗУБЫ ЕЩЁ НЕ ПРРЕРЕЗАЛИСЬ У РЕБЁНКА?

 Б) НАЗОВИТЕ СРОКИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ.

В) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У РЕБЁНКА.

 Г) НАЗОВИТЕ ИМЯ АВТОРА ДАННОГО ИНДЕКСА.

4. ОПРЕДЕЛИТЕ ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПО ГРИН-ВЕРМИЛЛИОНУ, ЕСЛИ ПРИ ОКРАШИВАНИИ ВЫЯВЛЕН ЗУБНОЙ НАЛЁТ НА СЛЕДУЮЩИХ ЗУБАХ: 16,17, 26, 27 – ОКРАШИВАНИЕ НА 2/3, 11,21 – НЕ ОКРАСИЛИСЬ, 36,37, 46, 47 – ОКРАШИВАНИЕ НА ½, 31, 41 – ОКРАШИВАНИЕ - НА 1/3.

5. К СТОМАТОЛОГУ ОБРАТИЛАСЬ МАМА С РЕБЁНКОМ 6,5 ЛЕТ С ЦЕЛЬЮ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА. ИЗ АНАМНЕЗА ВЫЯСНИЛОСЬ, ЧТО РЕБЁНОК УПОТРЕБЛЯЕТ СЛАДОСТИ МЕЖДУ ПРИЁМАМИ ПИЩИ. ПРИ ОСМОТРЕ: НА 55, 54, 75, 74 И 26 – ПЛОМБЫ, В 64, 65, 84,85, 36 – КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ, 51 И 61 – ПОДВИЖНЫ.

А) ОПРЕДЕЛИТЕ ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ.

 Б) ПРЕДЛОЖИТЕ ПЛАН ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 9 Профилактика гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, травм лица и органов полости рта.

Текущий контроль успеваемости по теме Понятие о вторичной профилактике. Санация полости рта. Виды, методы, формы. Диспансеризация детей у стоматолога (этапы, принципы диспансеризации детей разного возраста)

1. Ребенок в возрасте 3 лет с родителями пришел на прием к стоматологу. Зубы раньше никогда не чистил. Как провести обучение гигиене полости рта.

 2. Подросток 14 лет имеет декомпенсированную форму кариеса, хронический катаральный гингивит. Объясните правила чистки зубов и методики чистки.

 3. Требуется обучить гигиене полости рта группу дошкольников в детском саду. Какую методику в данном случае лучше применить?

 4. Девушка 17 лет использует стандартный метод, однако в пришеечной области зубов всегда остается налет. Какие дополнительные методы чистки зубов можно ей рекомендовать?

 5. В клинику привели глухонемого ребенка. Как научить его правильно чистить зубы?

 6. У пациента через 3 месяца после снятия камня вновь выявлены твердые отложения в пришеечной области зубов. Какие рекомендации следует дать этому пациенту по технике чистки зубов.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 9 Профилактика гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, травм лица и органов полости рта.

Текущий контроль успеваемости по теме Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций. Морфологическая и функциональная характеристика периодов развития прикуса ребенка. Вредные привычки и их последствия. Миогимнастика, как метод профилактики аномалий и деформаций. Взаимосвязь кариеса и его осложнений с развитием аномалий прикуса. Роль питания в развитии зубочелюстной системы.

1. Профессиональная гигиена включает следующие мероприятия:

а) контролируемую чистку зубов;

б) удаление минерализованных зубных отложений;

в) удаление остатков мягкого зубного налёта с помощью щёточек, резиновых колпачков и полировочных паст;

г) герметизацию фиссур;

д) полирование пломб;

е) санацию полости рта.

 2. Для удаления зубного камня используют:

 а) зонд; б) экскаватор; в) крючки;

 г) пинцет; д) гладилки; е) кюретки.

 3. Для диагностики заболеваний пародонта используют методы:

 а) рентгенологический;

 б) индекс Фёдорова-Володкиной;

 в) индекс РНР;

 г) индекс CРITN;

 д) проба Шиллера-Писарева.

4. С помощью йодсодержащих растворов можно выявить наличие на зубах:

1) кутикулы

2) пелликулы

3) зубного налета

4) зубного камня

5) пищевых остатков

5. У ребенка 5 – 6 лет гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью индекса:

1) Грин-Вермиллиона

2) Федорова-Володкиной

3) РНР

4) кпу (п)

5) РМА

6. Индекс РНР используется для определения:

1)интенсивности кариеса

 2)гигиены полости рта

3)кровоточивости десен

4)зубочелюстных аномалий

5)состояния тканей пародонта

7. Зубной налет быстрее накапливается на вестибулярных поверхностях зубов:

1)верхних резцов

2)нижних резцов

3)верхних моляров

4)нижних моляров

5)одинаково во всех участках полости рта

8. Для очищения зубов ребенка в возрасте до 1 года наиболее целесообразно использовать:

1)ватный тампон

2)мягкую резиновую щетку напалечник

3)детскую зубную щетку

4)детскую зубную щетку и гельную зубную пасту

5)детскую зубную щетку и детскую фторидсодержащую зубную пасту

9. За ежедневную чистку зубов у ребенка дошкольного возраста ответственны:

1)родители 2)стоматолог 3)гигиенист 4)педиатр

5)воспитатель детского сада

10. Детям дошкольного возраста рекомендуется использовать зубную щетку:

1)очень мягкую

2)мягкую

3)средней жесткости

4)жесткую

5)очень жесткую

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 10 Стоматологическое просвещение

Зубов

Текущий контроль успеваемости по теме Стоматологическое просвещение. Цель, методы, средства и формы. Мотивация населения к поддержанию здоровья в полости рта. Содержание, персонал и

особенности проведения стоматологического просвещения в женских консультациях, садах, школах, поликлиниках.

1. Ручной скейлер применяется для:

a) удаления зубного камня наддесневого;

b) удаления поддесневого зубного камня;

c) удаления зубного камня в области бифуркации;

d) все ответы правильные.

2. Специальные кюреты предназначены для:

a) удаления наддесневого зубного камня;

b) удаления поддесневого камня с оральной стороны;

с) удаления поддесневого зубного камня с апроксимальных поверхностей;

d) удаления наддесневого и поддесневого зубного камня со всех поверхностей

зубов.

3. Для удаления зубных отложений со дна пародонтального кармана

применяются:

а) кюретыГрейси;

b) скейлеры;

с) рашпили;

d) экскаваторы.

4. При чистке зубов зубная щетка должна охватывать зубы:

1)1 – 1,5 рядом стоящих

2)2 – 2,5 рядом стоящих

3)одного сегмента

4)половины зубного ряда

5)размер рабочей части не имеет значения

5. Фторидсодержащие зубные пасты рекомендуется использовать детям с возраста (лет)

1)1 – 1,5 2)3 – 4 3)5 – 6 4)10 – 12 5)16 – 18

6. Гигиенические зубные пасты преимущественно обладают действием:

1)противокариозным

2)отбеливающим

3)очищающим

4)противоотечным

5)антисептическим

7. Индекс РНР используется для определения:

1)интенсивности кариеса

 2)гигиены полости рта

3)кровоточивости десен

4)зубочелюстных аномалий

5)состояния тканей пародонта

8. Зубной налет быстрее накапливается на вестибулярных поверхностях зубов:

1)верхних резцов

2)нижних резцов

3)верхних моляров

4)нижних моляров

5)одинаково во всех участках полости рта

9. Для очищения зубов ребенка в возрасте до 1 года наиболее целесообразно использовать:

1)ватный тампон

2)мягкую резиновую щетку напалечник

3)детскую зубную щетку

4)детскую зубную щетку и гельную зубную пасту

5)детскую зубную щетку и детскую фторидсодержащую зубную пасту

10. За ежедневную чистку зубов у ребенка дошкольного возраста ответственны:

1)родители 2)стоматолог 3)гигиенист 4)педиатр 5)воспитатель детского сада

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 11 Комплексные программы профилактики стоматологических заболеваний.

Текущий контроль успеваемости по теме Комплексные программы профилактики стоматологических заболеваний. Понятие о ситуационном анализе. Цель, задачи, выбор методов и средств профилактики, организационные мероприятия по внедрению программы, мониторинг. Критерии и периодичность оценки эффективности программы. Итоговое занятие

 1. Ребенок в возрасте 3 лет с родителями пришел на прием к стоматологу. Зубы раньше никогда не чистил. Как провести обучение гигиене полости рта.

 2. Подросток 14 лет имеет декомпенсированную форму кариеса, хронический катаральный гингивит. Объясните правила чистки зубов и методики чистки.

 3. Требуется обучить гигиене полости рта группу дошкольников в детском саду. Какую методику в данном случае лучше применить?

 4. Девушка 17 лет использует стандартный метод, однако в пришеечной области зубов всегда остается налет. Какие дополнительные методы чистки зубов можно ей рекомендовать?

 5. В клинику привели глухонемого ребенка. Как научить его правильно чистить зубы?

 6. У пациента через 3 месяца после снятия камня вновь выявлены твердые отложения в пришеечной области зубов. Какие рекомендации следует дать этому пациенту по технике чистки зубов.

1. **ВОПРОСЫ К ИТОГОВОМУ ЗАНЯТИЮ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для итогового занятия** | **Проверяемыекомпетенции** |
| 1 | Введение в курс профилактики. Понятие о стоматологических заболеваниях.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 2 | Эпидемиология стоматологических заболеваний. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 3 | Гигиена полости рта, гигиеническое воспитание и обучение. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 4 | Способы оценки кариесрезистентности эмали зубов | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 5 | Понятие о первичной профилактике кариеса. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 6 | Понятие о вторичной профилактике. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 7 | Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 8 | Профилактика заболеваний пародонта.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 9 | Профилактика гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, травм лица и органов полости рта. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 10 | Стоматологическое просвещение. | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |
| 11 | Комплексные программы профилактики стоматологических заболеваний.  | УК-1, УК-2, УК-11ОПК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-13ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9 |

Примеры типовых контрольных заданий или иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в ходе промежуточной аттестации студентов.

**Итоговое занятие по дисциплине «Профилактика и коммунальная стоматология»**

**Специальность «Стоматология»**

**Вариант №0**

1. Гигиена полости рта. Индексы гигиены. Красители для определения зубного налета.
2. Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления.
3. Профилактика заболеваний пародонта. Общие и местные факторы риска, их предупреждение, выявление и устранение.
4. **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА** | **Оценка ЕСТS** | **Баллы****в БРС** | **Уровень сформиро-ванностикомпетенцнй по дисциплине** | **Оценка** |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позициюстудента.В полной мере овладел компетенциями. | А | 100-96 | Высокий | 5 (отлично) |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позициюстудента.В полной мере овладел компетенциями. | В | 95-91 | Высокий | 5 (отлично) |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.В полной мере овладел компетенциями. | С | 90-76 | Средний | 4 (хорошо) |
| Дан недостаточно полный и последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложенв терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которыестудент затрудняется исправить самостоятельно.Слабо овладел компетенциями. | D | 75-66 | Низкий | 3 (удовлетвори-тельно) |
| Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Слабо овладел компетенциями. | Е | 65-61 | Крайне низкий | 3 (удовлетвори-тельно) |
| Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другиевопросы дисциплины.Компетенции не сформированы. | F | 60-0 | Не сформирована | 2 (неудовлветвори-тельно) |

В полном объеме материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих основные этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, а также методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности характеризующих этапы формирования компетенций, представлены в методических материалах дисциплины.