

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 02.06.2025 15:46:23

Уникальный программный ключ:

c255aa436a6dccb528274f148780e509ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ

М. ГОРЬКОГО»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра общей стоматологии ФНМФО

«Утверждено»
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
заведующий кафедрой
к.мед.н., доц. С.И.Максютенко

Фонд оценочных средств по дисциплине

РЕСТАВРАЦИЯ ЗУБОВ С ПОМОЩЬЮ ВИНИРОВ

Специальность

31.05.03 Стоматология

Донецк 2024

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию
	30.08.2024 протокол №1			

* протокол заседания учебно-методического совещания кафедры

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

РЕСТАВРАЦИЯ ЗУБОВ С ПОМОЩЬЮ ВИНИРОВ

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК-6. Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач	ОПК-8.1.1. Знает основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы, которые используются в медицине.	T1 ОПК-8.1.1. T2 ОПК-8.1.1.	C1 ОПК-8.1.1.
Профессиональных компетенций (ПК)			
ПК-2. Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ПК-2.1.2. Знает материаловедение, технологии, оборудование, используемые в стоматологии.	T3 ПК-2.1.2. T4 ПК-2.1.2.	C2 ПК-2.1.2.
	ПК-2.2.3. Умеет проводить врачебные манипуляции в объеме предусмотренном профессиональным стандартом.	T5 ПК-2.2.3. T6 ПК-2.2.3.	C3 ПК-2.2.3.
	ПК-2.3.3. Владеет практическим опытом проведения врачебных манипуляций в объеме, предусмотренном профессиональным стандартом.	T7 ПК-2.3.3. T8 ПК-2.3.3.	C4 ПК-2.3.3.

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

Т1 ОПК-8.1.1. ПАРАМЕТРЫ СЕРЕС-ВИНИРОВ ОБУСЛОВЛЕНЫ

- А. Предельной чувствительностью оптического оттиска.
- Б. Усадкой супергипса.
- В. *Диаметром фрезы шлифовального устройства.
- Г. Мощностью фрезеровочного блока.

Т2 ОПК-8.1.1. НАЗНАЧЕНИЕ ДЕСЕНСИТАЙЗЕРОВ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ ПОД ВИНИРЫ

- А. Защита отпрепарированной эмали.
- Б. Контроль качества удаления кариозного дентина.
- В. Контроль эмалево-цементной границы.
- Г.*Защита препарированного дентина.

Т3 ПК-2.1.2. ДЛЯ СОЗДАНИЯ ПРИДЕСНЕВОГО ЖЕЛОБКА ПОД КЕРАМИЧЕСКИЙ ВИНИР ИСПОЛЬЗУЮТ[^]

- А.* Алмазный цилиндрический бор с круглым концом.
- Б. Полир средней зернистости.
- В. Алмазный бор шаровидной формы.
- Г. Финир твердосплавный пламявидной формы.

Т4 ПК-2.1.2. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КЕРАМИЧЕСКИХ ВИНИРОВ НА 11, 21 ЗУБЫ РАЦИОНАЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА ОТТИСКНОЙ МАТЕРИАЛ:

- А. Альгинатный.
- Б. *Силиконовый.
- В. Тиоколовый.
- Г. Термопластический.

Т5 ПК-2.2.3. ПОКАЗАНИЯМИ К ПРИМЕНЕНИЮ ВИНИРОВ ЯВЛЯЮТСЯ ЭСТЕТИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В ОБЛАСТИ

- А. Боковых зубов верхней и нижней челюсти.
- Б. Моляров и премоляров на верхней челюсти.
- В. *Фронтальных зубов , премоляров верхней челюсти и фронтальных зубов на нижней челюсти.
- Г. Фронтальных зубов и моляров на нижней челюсти.

Т6 ПК-2.2.3. БЕЗОПАСНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ ПОД ВИНИР ДЛЯ ВИТАЛЬНОЙ ПУЛЬПЫ НИЖНИХ ФРONTАЛЬНЫХ ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ __ ММ

- А. * 0,8-1.
- Б. 0,2-0,5.
- В. 1,2-1,7 .
- Г. 1,8-2 .

Т7 ПК-2.3.3. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВИНИРА ТОЛЩИНА СОШЛИФОВЫВАНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА СОСТАВЛЯЕТ__ ММ

- А. 0,1-0,2
- Б. 0,8-0,9
- В.* 0,3-0,7

Г. 0,9-1,0

Т8 ПК-2.3.3. ДЛЯ ФИКСАЦИИ ВИНИРОВ ПРИМЕНЯЮТ

- А.* Композитный материал двойного отверждения
- Б. Цинкполикарбоксилатный цемент химического
- В. Стеклоиономерный цемент химического
- Г. Цинкфосфатный цемент химического

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ОПК 8.1.1. Пациентка С., 39 лет жалуется на частичное выпадение пломбы из верхнего переднего зуба, эстетический недостаток. Объективно: в 21-м зубе дефект 4 класса Блеку. Режущий край широкий, на рентгенограмме патологические изменения отсутствуют. Для протезирования было выбрано изготовление керамического винира на 21 зуб.

Вопросы:

1. Перечислите показания к керамическим винирам.
2. Какие материалы используют для выбранного типа конструкции.
3. Опишите свойства прескерамики для изготовления виниров.

Эталоны ответов:

1. Эстетические нарушения, обусловленные врождёнными или приобретёнными дефектами поверхности и цвета твёрдых тканей зубов, изменением их формы или положения в зубном ряду.
2. Применяют три группы керамических материалов: керамика для горячего прессования; керамика для компьютерного фрезерования реставраций из стандартных заготовок; традиционная керамика на основе полевого шпата для послойного наслоения. В настоящее время наиболее часто используются прессуемая керамика и керамическая масса на основе полевого шпата для моделирования на оgneупорном штампе или на колпачке из платиновой фольги.
3. Пресс керамика относится к одному из видов микропретезирования, для осуществления которого, применяются материалы из оксидов циркония или дисиликата лития. Особенностью таких конструкций является их монолитность. Безметалловая керамика E. max – это первая цельнокерамическая система, которая используется в стоматологии

С2 ПК 2.1.2. В клинику обратилась пациентка с жалобами на изменённые в цвете резцы и клыки верхней и нижней челюсти. Со слов пациентки, зубы в цвете изменены с момента прорезывания. Из анамнеза: мать пациентки во время беременности принимала антибиотики. Пациентка обращалась на консультацию к стоматологу-терапевту, была обследована, поставлен диагноз: "Тетрациклические зубы". Направлена на консультацию к врачу-ортопеду. При осмотре определяются изменённые в цвете резцы и клыки верхней и нижней челюсти, поверхность зубов гладкая, блестящая, зондирование безболезненно.

Вопросы:

1. Выберите подходящую ортопедическую конструкцию для лечения пациентки. Укажите показания к выбору метода лечения.
2. В чём суть метода послойного нанесения при изготовлении керамических виниров.
3. Какие преимущества керамических виниров по сравнению с композитными?.

Эталоны ответов:

1. Керамические виниры. Показаниями к применению виниров являются эстетические нарушения, обусловленные врождёнными или приобретёнными дефектами и цвета твёрдых тканей зубов, изменением их формы или положения в зубном ряду.
2. Суть метода заключается в послойном нанесении фарфоровой массы на заранее созданную огнеупорную модель культи. Каждый слой запекается в печи для придания прочности.
3. Высокая прочность, естественный внешний вид, минимальное изменение цвета со временем.

С3 ПК 2.2.3. У пациента А., верхние и нижние фронтальные зубы изменены в цвете вследствие флюороза.

Вопросы:

1. Предложите варианты коррекции эстетики.
2. Назовите преимущества композитных виниров.
3. Какие оттисковые массы применяют для снятия оттиска при изготовлении виниров?
4. Укажите толщину сошлифования твёрдых тканей зуба при препарировании его для изготовления винира.
5. При подготовке зубов под виниры из композита прямым методом создают периферический желобок. Укажите глубину данного образования.

Эталоны ответов:

1. Керамические или композитные виниры.
2. Скорость достижения конечного результата лечения (результат в одно посещение) и цена (композитные виниры дешевле керамических).
3. Силиконовые двухслойные.
4. 0,3-0,7 мм.
5. 0,3-0,5 мм

С4 ПК-2.3.3. Пациенту А., 35 лет, было проведено препарирование 11, 21, зубов под керамические виниры.

Вопросы:

1. На каком этапе будете проводить выявление точек окклюзионного контакта на небных поверхностях зубов?
2. Перечислите последовательность препарирования фронтальных зубов под керамические виниры.
3. На каком уровне относительно десневого края располагают уступ в данном случае?

Эталоны ответов:

1. На этапе составления плана лечения.
2. 1) маркировка глубины препарирования вестибулярной поверхности;
2) сошлифование вестибулярной поверхности и формирование пришеечного уступа;
3) сошлифование режущего края;
4.) окончательное оформление уступа и сглаживание острых граней
3. На уровне десны.