

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:
c255aa436a6dccbd528274f148180fe569ab4264

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

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СТОМАТОЛОГИИ

Специальность

31.05.03 Стоматология

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

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СТОМАТОЛОГИИ

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.	Т1 ОПК-8.1.1. Т2 ОПК-8.1.1.	С1 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.	Т3 ПК-2.1.2. Т4 ПК-2.1.2.	С2 ПК-2.1.2.
	ПК-2.2.3. Умеет проводить врачебные манипуляции в объеме предусмотренном профессиональным стандартом.	Т5 ПК-2.2.3. Т6 ПК-2.2.3.	С3 ПК-2.2.3.
	ПК-2.3.3. Владеет практическим опытом проведения врачебных манипуляций в объеме, предусмотренном профессиональным стандартом.	Т7 ПК-2.3.3. Т8 ПК-2.3.3.	С4 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

T1 ОПК-8.1.1. _____ В СОСТАВЕ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА ОБУСЛАВЛИВАЕТ ЕГО ПРОЗРАЧНОСТЬ И ЗАМЕДЛЯЕТ РЕАКЦИЮ СХВАТЫВАНИЯ

- А. Al_2O_3
- Б. NaF
- В. $AlPO_4$
- Г. $*SiO_2$

T2 ОПК-8.1.1. _____ ОБРАЗУЮТ ГИБРИДНЫЙ СЛОЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АДГЕЗИВНОЙ СИСТЕМЫ IV ПОКОЛЕНИЯ (ТРЕХШАГОВОЙ ТОТАЛЬНОГО ТРАВЛЕНИЯ)

- А. Смазанный слой, адгезивная система и композит
- Б. Праймер и адгезив, проникающие в микропоры эмали после травления
- В. Праймер, адгезив и композит, нанесенные на протравленный дентин
- Г. *Праймер и адгезив, нанесенные на протравленный дентин

T3 ПК-2.1.2. ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФИКСАЦИИ ВКЛАДОК НА 36,37 ВИТАЛЬНЫЕ ЗУБЫ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ ЦИФРОВЫМ МЕТОДОМ РАЦИОНАЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А. *Композиционный цемент двойного отверждения
- Б. Поликарбоксилатный цемент
- В. Стеклоиономерный цемент
- Г. Цемент на основе гидроокиси кальция

T4 ПК-2.1.2. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КЕРАМИЧЕСКИХ ВКЛАДОК НА БОКОВЫЕ ЗУБЫ РАЦИОНАЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧЕГО ОТТИСКА _____ ОТТИСКНОЙ МАТЕРИАЛ

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

T5 ПК-2.2.3. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПОДРОСТКУ 15 ЛЕТ С ОСТРЫМ НАЧАЛЬНЫМ КАРИЕСОМ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР ПРЕПАРАТА «РЕМОДЕНТА» В КОНЦЕНТРАЦИИ ____ (%)

- А. 1.
- Б. *3.
- В. 5.
- Г. 10.

T6 ПК-2.2.3. МЕТОДИКУ ИНФИЛЬТРАЦИИ КАРИЕСА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ

- А. Среднем кариесе
- Б. Глубоком кариесе
- В. Пульпите
- Г. *Поверхностном кариесе

Т7 ПК-2.3.3. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ОБРАБОТКА ДЕНТИНА ПРАЙМЕРОМ В ТРЕХШАГОВЫХ АДГЕЗИВНЫХ СИСТЕМАХ ТОТАЛЬНОГО ТРАВЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А. Защиты от среды полости рта отпрепарированных тканей зуба
- Б. Защиты пульпы от токсического воздействия композита
- В. Антимикробной обработки дентина
- Г. *Обеспечения адгезии композита к дентину и созданию гибридного слоя

Т8 ПК-2.3.3. ПРИ ТОННЕЛЬНОМ МЕТОДЕ ПРЕПАРИРОВАНИЯ ДОСТУП В СКРЫТУЮ КАРИОЗНУЮ ПОЛОСТЬ II КЛАССА ПРОВОДЯТ

- А. С выведением на жевательную поверхность.
- Б. С созданием дополнительной площадки.
- В. *Из фиссуры на жевательной поверхности.
- Г. С вестибулярной поверхности.

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ОПК 8.1.1. Порошок стеклоиономерных цемента содержит алюмофторсиликатное стекло. В набор входит мерная ложка, а флакон имеет специальный пластмассовый выступ для удаления избытка порошка.

Вопросы:

1. Как следует подготовить порошок перед замешиванием иономерных цемента?
2. Какой из компонентов в составе стеклоиономерного цемента обуславливает его прозрачность и замедляет реакцию схватывания?
3. Какой из компонентов в составе стеклоиономерного цемента обуславливает его прочность и ускоряет реакцию схватывания?
4. Что следует сделать после окончания пломбирования кариозной полости эстетическим стеклоиономером.

Эталоны ответов:

1. Избыток порошка убирают пластмассовым выступом из горлышка флакона без уплотнения.
2. Оксид кремния.
3. Оксид алюминия
4. Покрывать пломбу защитным лаком.

С2 ПК 2.1.2. Пациентка Л., 35 лет, обратилась в стоматологическую клинику для проведения процедуры отбеливания зубов. Предложено провести витальное отбеливание «зоны улыбки».

Вопросы:

1. Укажите возможные методы витального отбеливания зубов в данном случае.
2. Чем отличаются системы отбеливания зубов для профессионального офисного применения от систем для домашнего отбеливания?
3. Через какой срок возможно проведение композитных реставраций зубов после процедуры отбеливания?
4. Какие осложнения возможны при проведении данной процедуры?

Эталоны ответов:

1. Возможно проведение профессиональной процедуры отбеливания зубов методами «Офисным»- в кабинете у врача и «домашним» - под контролем стоматолога но в домашних условиях,
2. Длительностью и кратностью процедур отбеливания, процентным соотношением окислительных компонентов, наличием разных активаторов, наличием каппы для отбеливания.
3. 2 недели.
4. Раздражение тканей пародонта, гиперестезия зубов, раздражение тканей пульпы, чрезмерное отбеливание.

С3 ПК 2.2.3. У пациентки А., 19 лет, диагностирован поверхностный хронический кариес 22,23,24, зубов с локализацией в пришеечной области. Для лечения стоматологом был выбран метод инфильтрации твердых тканей зуба.

Вопросы:

1. Какие особенности инфильтрационного способа лечения кариеса?
2. Какой гель используется в качестве протравливающего в технологии ICON?
3. Какое время экспозиции протравливающего геля в технологии ICON?
4. Какое время первичной экспозиции инфильтрата (Icon-infiltrat) на поверхность зуба?
5. Какое время первичной экспозиции инфильтрата (Icon-infiltrat) в технологии ICON?

Эталоны ответов:

1. Отсутствие препаровки твердых тканей зуба, нет необходимости применения анестезирующих препаратов, манипуляции не вызывают образования микротрещин твердых тканей зуба, сохраняется внешний вид зуба.
2. Гель на основе 15% соляной кислоты
3. 2 минуты.
4. 3 минуты.
5. 40 секунд

С4 ПК-2.3.3. 2. Пациентка А., 17 лет, обратилась с жалобами к врачу - стоматологу на наличие белых пятен на передней поверхности верхних зубов. Время появления пятен не помнит. Из анамнеза: у мамы на последнем месяце беременности был токсикоз, первые шесть месяцев жизни ребенок болел. Объективно: лицо симметрично. При осмотре на вестибулярной поверхности ниже экватора коронок 1.6., 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 2.6 зубов обнаружены белые пятна. Наружный слой эмали гладкий, блестящий, гиперестезии нет. Пятна не окрашиваются 2% раствором метиленового синего.

Вопросы и задания

1. Каков наиболее вероятный диагноз?
2. Укажите причину заболевания.
3. Назовите сроки возникновения заболевания.
4. Каков план диспансерного наблюдения.
5. Назовите средства для курса ремтерпии и глубокого фторирования для данной пациентки.

Эталон ответа:

1. Системная гипоплазия эмали.
2. Нарушение минерализации эмали на фоне токсикоза мамы и болезни ребёнка, так как минерализация названных зубов происходит в данный период.
3. Период первичной минерализации эмали зубов – период внутриутробного развития период 8 – 9 месяцев после рождения ребёнка

4. Обучение рациональной гигиене полости рта ребенка, провести курс реминерализующей терапии (поликлинический и домашний). Использовать зубную пасту, содержащую не менее 1500 ppm F - 2 раза в день
5. Нанесение геля ROCS minerals дома 2 раза в день, после чистки зубов. В условиях поликлиники каппы с APF-гелем или покрытие фтористыми лаками с содержанием фторидов не менее 5000 ppm.