

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Стоматологический факультет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ
ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)**

Специальность (Стоматология) 31.05.03

Ростов-на-Дону

2023г.

1. Изучение дисциплины **гнатология и функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава** направлено на формирование компетенций в соответствии с ФГОС ВО (ФГОС 3++) и ОП ВО по данной специальности:
2. Профессиональных: ПК-1, ПК-2.

3. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК-1. Способен к проведению диагностики детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза.	Задания закрытого типа	001 моделирование каркасов металлокерамических мостовидных протезов производится из а) воска б) беззольной пластмассы в) акриловой пластмассы г) керамической массы 002 несъемные мостовидные протезы могут изготавливаться с опорой на а) культи имеющихся зубов б) бугры верхней челюсти в) опорно-удерживающие кламмера г) дугу бюгельного протеза 003 несъемные мостовидные протезы могут изготавливаться с опорой на а) дентальные имплантаты б) гнутые проволочные кламмера в) базисы съемных протезов г) дугу бюгельного протеза 004 моделирование каркасов металлокерамических мостовидных протезов производится после а) получения оттисков и изготовления рабочей модели б) припасовки опорных коронок в полости рта в) нанесения керамической массы на опорные коронки г) получения диагностических оттисков 005 моделирование каркаса металлокерамического мостовидного протеза в лаборатории производится на а) разборной гипсовой модели б) диагностической модели в) восковых базисах с окклюзионными валиками г) базисах имеющихся съемных протезов 006 несъемный мостовидный протез состоит из а) опорных элементов и промежуточной части б) промывной части в) базиса и искусственных зубов г) опорно-удерживающих кламмеров и промежуточной части 007 после этапа моделирования воскового каркаса

	<p>несъёмного металлокерамического мостовидного протеза следует этап</p> <p>а) формирования литниковой системы и отливка каркаса протеза из металла</p> <p>б) выведение окклюзионных контактов в артикуляторе или окклюдаторе</p> <p>в) припасовка воскового каркаса металлокерамического протеза в полости рта</p> <p>г) нанесение керамической массы и окончательный обжиг</p> <p>008 промежуточную часть мостовидного протеза при отсутствии зубов 1.1 и 2.1 изготавливают по форме</p> <p>а) касательной</p> <p>б) седловидной</p> <p>в) промывной</p> <p>г) зазубренной</p> <p>009 промежуточная часть мостовидного протеза представлена</p> <p>а) фасеткой</p> <p>б) вкладкой</p> <p>в) базисом</p> <p>г) виниром</p> <p>010 культя зуба для изготовления штампованной металлической коронки имеет форму</p> <p>а) цилиндра</p> <p>б) конуса</p> <p>в) овала</p> <p>г) трапеции</p> <p>011 препарирование культи зуба для изготовления цельнолитой металлической коронки осуществляется на мм</p> <p>а) 0,5</p> <p>б) 1,5</p> <p>в) 0,2</p> <p>г) 2,5</p> <p>012 препарирование культи зуба для изготовления штампованной металлической коронки осуществляется на ... мм</p> <p>а) 0,2</p> <p>б) 0,5</p> <p>в) 1,5</p> <p>г) 2,5</p> <p>013 материал, используемый для изготовления временных коронок</p> <p>а) пластмасса</p> <p>б) силикон</p> <p>в) воск</p> <p>г) металл</p> <p>014 иропз 0,8-0,9 является показанием для изготовления</p> <p>а) штифтово-культевой вкладки</p> <p>б) временной коронки</p>
--	--

		<p>в) пломбы г) экваторной коронки 015 показанием к изготовлению мостовидного протеза является а) включённый дефект зубного ряда б) дефект коронки зуба в) повышенное стирание г) пародонтит тяжелой степени 016 для постоянной фиксации коронок применяют а) стеклоиономерный цемент б) репин в) масляный дентин г) временный цемент 017 препарирование зуба для изготовления коронки проводят а) алмазными борами б) карборундовыми головками в) металлическими фрезами г) полировочными дисками 018 последним клиническим этапом изготовления металлокерамической коронки является а) фиксация на цемент б) коррекция контактных пунктов в) коррекция окклюзионных контактов г) контроль прилегания внутренней поверхности коронки к культе зуба 019 несъёмные мостовидные протезы по способу передачи жевательного давления относятся по классификации румпеля к а) физиологическим б) полуфизиологическим в) нефизиологическим г) комбинированным 020 показанием к изготовлению мостовидного протеза является а) включенный дефект зубного ряда б) концевой односторонний дефект зубного ряда в) дефект коронковой части зуба г) патологическая стираемость 021 на этапе припасовки металлокерамического мостовидного протеза врач получает протез из зуботехнической лаборатории на а) разборной гипсовой модели б) гипсовых штампах в) восковом базисе г) гипсовой модели 022 депульпирование опорных зубов при изготовлении мостовидных протезов требуется при а) значительном наклоне опорных зубов б) выраженной атрофии костной ткани в области опорного зуба в) слабо выраженном зубоальвеолярном удлинении</p>
--	--	---

		<p>г) параллельности опорных зубов 023 в качестве корректора при припасовке каркаса металлокерамического мостовидного протеза используется</p> <p>а) корригирующая оттискная масса б) химический карандаш в) водный дентин г) копировальная бумага</p> <p>024 условия, необходимые для проведения успешной припасовки цельнолитого мостовидного протеза</p> <p>а) параллельность осей опорных зубов б) отсутствие заболеваний краевого периодонта в) наличие зубов-антагонистов г) кубическая форма культей опорных зубов</p> <p>025 ретенционные перлы используются при изготовлении несъёмных конструкций</p> <p>а) металлопластмассовых б) металлокерамических в) цельнометаллических г) цельнокерамических</p>
	<p>Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения</p>	<p>1 при моделировании штифтово-культевой вкладки прямым методом используется</p> <p>а) pattern resin б) а-силикон в) re-fine г) гипс</p> <p>2 существуют два метода изготовления штифтово-культевых вкладок</p> <p>а) прямой и непрямой б) непрямой и клинический в) прямой и косвенный г) быстрый и медленный</p> <p>3 штифтово-культевые вкладки предпочтительно фиксировать на цемент</p> <p>а) стеклоиономерный б) двойного отверждения в) фосфатный г) цинк-фосфатный</p> <p>4 для отображения внутрикорневой части в момент получения оттиска при изготовлении штифтово-культевой вкладки используется</p> <p>а) беззольный штифт б) проволока в) зубочистка г) стекловолоконный штифт</p> <p>5 длина внутрикорневой части штифтово-культевой вкладки должна быть не менее длины корневого канала</p> <p>а) 1/2</p>

		<p>б) 1/3 в) 1/4 г) всей</p> <p>6 непосредственно перед фиксацией штифтово-культевую вкладку обрабатывают</p> <p>а) спиртом и ангидрином б) хлоргексидином и ангидрином в) перекисью водорода г) спиртом и хлоргексидином</p> <p>7 для изготовления штифтово-культевой вкладки непрямым методом используется методика получения оттиска</p> <p>а) одноэтапная б) двухэтапная в) гибридная г) комбинированная</p> <p>8 первый слой керамики, наносимый на металлический колпачок при изготовлении металлокерамической коронки</p> <p>а) опактовый б) дентинный в) эмалевый г) глазурь</p> <p>9 толщина металлического колпачка металлокерамической коронки составляет (мм)</p> <p>а) 0,3-0,4 б) 0,6-0,8 в) 6-7 г) 2-3</p> <p>10 металлический колпачок перед нанесением керамики при изготовлении металлокерамической коронки подвергается</p> <p>а) пескоструйной обработке б) электрогальванизации в) полировке г) электросварке</p> <p>11 при моделировании штифтово-культевой вкладки прямым методом используется</p> <p>а) pattern resin б) с-силикон в) spar г) гипс</p> <p>12 существуют два метода изготовления штифтово-культевых вкладок</p> <p>а) прямой и непрямой б) обратный и клинический в) прямой и косвенный г) быстрый и медленный</p> <p>13 при изготовлении штифтово-культевой вкладки непрямым методом для получения оттиска используется</p> <p>а) силиконовая масса</p>
--	--	--

		<p>б) воск в) термопластическая масса г) гипс 14 штифтово-культевые вкладки предпочтительно фиксировать на цемент а) стеклоиономерный б) цинкэвгенольный в) фосфатный г) цинк-фосфатный 15 для отображения внутрикорневой части в момент получения оттиска при изготовлении штифтово-культевой вкладки используется а) беззольный штифт б) скрепка в) зубочистка г) стекловолоконный штифт 16 длина внутрикорневой части штифтово-культевой вкладки должна быть не менее длины корневого канала а) 1/2 б) 1/8 в) 1/5 г) всей 17 непосредственно перед фиксацией штифтово-культевую вкладку обрабатывают а) спиртом и ангидрином б) хлоргексидином и ангидрином в) перекисью водорода и ангидрином г) спиртом и хлоргексидином 18 для изготовления штифтово-культевой вкладки непрямым методом используется методика получения оттиска а) одноэтапная б) двухэтапная в) трехэтапная г) четырехэтапная 19 препарирование зуба под штампованную коронку производится а) без уступа (тангенциальное) б) с циркулярным символом уступа в) с уступом в 90° г) с вестибулярным уступом в 135° 20 для изготовления цельнолитой ортопедической конструкции снимают оттиск а) силиконовый б) альгинатный в) цементный г) гипсовый 21 для изготовления цельнолитых каркасов коронок методом литья по выплавляемым моделям применяют сплавы металлов а) благородные</p>
--	--	--

		<p>б) композитные в) пластмассовые г) полимерные</p> <p>22 длина внутрикорневой части штифтово-культевой вкладки должна быть не менее длины корневого канала</p> <p>а) 1/2 б) 1/3 в) 1/4 г) 1/5</p> <p>23 для отображения внутрикорневой части в момент получения оттиска при изготовлении штифтово-культевой вкладки используется</p> <p>а) беззольный штифт б) проволока в) зубочистка г) анкерный штифт</p> <p>24 штифтово-культевые вкладки предпочтительно фиксировать на цемент</p> <p>а) стеклоиономерный б) временный в) эвгенольный г) цинк-фосфатный</p> <p>25 при изготовлении штифтово-культевой вкладки непрямым методом для получения оттиска используется</p> <p>а) силиконовая масса б) воск в) альгинатная масса г) гипс</p> <p>26 Пациентка В., 59 лет, обратилась в клинику с жалобами на отсутствие зубов на верхней челюсти , частое выпадение пломб в 14 и 38, разрушение коронковой части 46 и 47, неприятный запах изо рта, затрудненное пережевывание пищи. Анамнез: Ранее протезировалась, последнее посещение врача стоматолога-ортопеда- 6 лет назад. Неоднократно обращалась к стоматологу-терапевту по поводу пломбирования 14 и 38, через некоторое время пломбы выпадали. Туберкулез, венерические и аллергологические заболевания отсутствуют. Общесоматические заболевания: гастрит поверхностный, ишемическая болезнь сердца. Объективно. Внешний осмотр: лицо без патологических изменений.</p>
--	--	---

		<p>Носогубные и подбородочная складки выражены умеренно, высота нижнего отдела лица не снижена. Открывание рта свободное, патологии со стороны ВНЧС не выявлено. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.</p> <p>Осмотр полости рта: слизистая оболочка преддверия и собственно полости рта бледно-розового цвета, влажная, блестящая, без патологических изменений.</p> <p>Коронковая часть 14 разрушена на $\frac{1}{2}$ и восстановлена пломбировочным материалом, имеющим неплотное прилегание к оставшимся твердым тканям зуба, коронковая часть 38 на $\frac{3}{4}$ выполнена пломбировочным материалом. Коронковая часть 47 разрушена на $\frac{3}{4}$ величины коронковой части зуба, зондируется вход в устья корневых каналов, зондирование безболезненно, отсутствует пломба в 46, дно полости запломбировано. Опорные коронки металлокерамического мостовидного протеза 23 – 2и – 26 и одиночная коронка 36 короткие, не доходят до уровня десны на 0,3 мм.</p> <p>В области 38 наблюдается деформация окклюзионной поверхности вследствие мезиального наклона 38. Определяется обширная нависающая несостоятельная пломба 38. На проксимальной поверхности 27 определяется кариозная полость, выполненная размягченным дентином. В 13 пломба частично разрушена, определяется кариозная полость, выполненная размягченным дентином.</p> <p>Зубная формула:</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">сп</td> <td style="width: 100px;"></td> <td style="text-align: center;">к</td> <td style="text-align: center;">и</td> <td style="text-align: center;">и</td> <td style="text-align: center;">к</td> <td style="text-align: center;">с</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">16</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">11</td> <td style="text-align: center;">!</td> <td style="text-align: center;">21</td> <td style="text-align: center;">22</td> <td style="text-align: center;">23</td> <td style="text-align: center;">24</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">26</td> <td style="text-align: center;">27</td> <td style="text-align: center;">28</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">48</td> <td style="text-align: center;">47</td> <td style="text-align: center;">46</td> <td style="text-align: center;">45</td> <td style="text-align: center;">44</td> <td style="text-align: center;">43</td> <td style="text-align: center;">42</td> <td style="text-align: center;">41</td> <td style="text-align: center;">!</td> <td style="text-align: center;">31</td> <td style="text-align: center;">32</td> <td style="text-align: center;">33</td> <td style="text-align: center;">34</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">36</td> <td style="text-align: center;">37</td> <td style="text-align: center;">38</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">П</td> <td style="text-align: center;">с</td> <td style="text-align: center;">с</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">к</td> <td style="text-align: center;">к</td> <td style="text-align: center;">о</td> <td style="text-align: center;">о</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">п</td> </tr> </table> <p>Прикус ортогнатический.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Опишите рентгенограмму. 2. Поставьте диагноз. 3. Рассчитайте одонтопародонтограмму Курляндского и наметьте плен лечения. 	0	п	п	п	сп		к	и	и	к	с	18	17	16	15	14	13	12	11	!	21	22	23	24	25	26	27	28	48	47	46	45	44	43	42	41	!	31	32	33	34	35	36	37	38	П	с	с	п	п	п	п	п	п	п	к	к	о	о	п	п	п
0	п	п	п	сп		к	и	и	к	с																																																						
18	17	16	15	14	13	12	11	!	21	22	23	24	25	26	27	28																																																
48	47	46	45	44	43	42	41	!	31	32	33	34	35	36	37	38																																																
П	с	с	п	п	п	п	п	п	п	к	к	о	о	п	п	п																																																

		<p>27 Пациент К., 35 лет, обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на верхней челюсти и нижней челюсти, разрушение коронковых частей верхних и нижних зубов, периодически возникающий «флюс» на нижней челюсти слева, затрудненное пережевывание пищи, нарушение эстетики.</p> <p>Анамнез: Ранее периодически обращался к стоматологу, последнее посещение врача-стоматолога - полгода назад. Зубы удалял по поводу осложнений кариеса. Полгода назад начал очередное лечение, но не продолжил по ряду причин.</p> <p>Туберкулез, венерические и аллергологические заболевания отсутствуют.</p> <p>Общесоматические заболевания: отсутствуют.</p> <p>Объективно. Внешний осмотр: лицо без патологических изменений.</p> <p>Носо-губные и подбородочная складки выражены умеренно, высота нижнего отдела лица не снижена. Открывание рта свободное, патологии со стороны ВНЧС не выявлено. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.</p> <p>Осмотр полости рта: слизистая оболочка преддверия и собственно полости рта бледно-розового цвета, влажная, блестящая, без патологических изменений. В области апекса 35 – свищевой ход.</p> <p>40</p> <p>Коронковая часть 18 имеет пломбу, измененную в цвете и вторичный кариес. Коронковые части 15,14 разрушена на на ½. В 14 зондируется устье пульповой камеры. Оставшаяся часть зубов выполнена размягченным дентином. Коронковая часть 37 разрушена на 1/3, зуб запломбирован временным цементом. Коронковая часть 36 разрушена на ½, оставшаяся часть выполнена размягченным дентином. Коронковая часть 35 разрушена на 2/3, оставшаяся часть выполнена размягченным дентином. В области апекса – свищевое отверстие. 48 имеет мезиальный</p>
--	--	--

		<p>наклон в сторону отсутствующих зубов. В 16, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 25, 27, 34, 33, 32 – измененные в цвете пломбы. Зубная формула: с с 0 п п Pt п п п п п п 0 п п 0 18 17 16 15 14 13 12 11 ! 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 ! 31 32 33 34 35 36 37 38 0 0 п Pt Pt п</p> <p>Прикус ортогнатический. Задание: 1. Опишите рентгенограмму. 2.Поставьте диагноз. 3.Рассчитайте одонтопародонтограмму Курляндского и наметьте план лечения.</p> <p>28 Пациентка Е., 43 лет, обратилась в клинику с жалобами на отсутствие зубов на верхней челюсти , частое выпадение пломб в 14 и 15, разрушение коронковой части 24, затрудненное пережевывание пищи, нарушение эстетики. Анамнез: Зубы удалены 2 года назад. Ранее протезировалась, последнее посещение врача-стоматолога-ортопеда- 4 года назад. Неоднократно обращалась к стоматологу-терапевту по поводу пломбирования 15 и 14, 24, через некоторое время пломбы выпадали. Коронковая часть 14 полностью разрушилась 1 неделю назад. Туберкулез, венерические и аллергологические заболевания отсутствуют. Общесоматические заболевания: гастрит поверхностный. Объективно. Внешний осмотр: лицо без патологических изменений. Носо-губные и подбородочная складки выражены умеренно, высота нижнего отдела лица не снижена. Открывание рта свободное, патологии со стороны ВНЧС не выявлено. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Осмотр полости рта: слизистая оболочка преддверия и собственно полости рта бледно-розового цвета, влажная, блестящая, без патологических изменений. Коронковые части 15, 14, 48 выполнены обширными</p>
--	--	---

	<p>пломбами, частично разрушенными и измененными в цвете. Коронковая часть 24 разрушена полностью. Устье запломбировано цинкфосфатным цементом. 45 имеет амальгамовую пломбу. 37, 36, 46, 47 покрыты функционально полноценными металлическими штампованными коронками.</p> <p>57 Зубная формула:</p> <p style="text-align: center;">с с</p> <p>0 п п п п п п R шв 0 п 0 18 17 16 15 14 13 12 11 ! 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 ! 31 32 33 34 35 36 37 38 пс К К п п п п К К п</p> <p>Прикус ортогнатический. Задание: 1. Опишите рентгенограмму. 2. Поставьте диагноз. 3. Рассчитайте одонтопародонтограмму Курляндского и наметьте план лечения.</p> <p>29 Пациентка Н., 61 года, обратилась в клинику с жалобами на отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти, подвижность зубов, наличие свища на нижней челюсти слева, неприятный запах изо рта, кровоточивость десен вл время чистки зубов, нарушение эстетики. Анамнез: Зубы удалялись в течение ряда лет по поводу их подвижности. Ранее протезировалась, последнее протезирование – 8 лет назад. Кровоточивость десен отмечает последние 3-4 года. Туберкулез, венерические и аллергологические заболевания отсутствуют. Общесоматические заболевания: сахарный диабет, хронический панкреатит, ишемическая болезнь сердца. Объективно. Внешний осмотр: лицо без патологических изменений. Носогубные и подбородочная складки выражены значительно, высота нижнего отдела лица снижена на 3 мм. Открывание рта свободное, патологии со стороны ВНЧС не выявлено. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Осмотр полости рта: слизистая оболочка преддверия и</p>
--	---

		<p>собственно полости рта гиперемирована, незначительно отечна. Десневые сосочки увеличены в размерах, отечны, гипертрофированы. В области проекции апекса 34 – свищевое отверстие с гнойным выделяемым. В 14, 13, 15 – пародонтальные карманы глубиной 5-6 мм. Все зубы имеют различную степень подвижности. 33 имеет несостоятельную пломбу, измененную в цвете. Искусственные коронка 12 и 35, 34, 44, 45 в консольных протезах короткие, не доходят до десневого края на 2 мм. Зубная формула:</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;">$\frac{3}{4}$</td> <td style="text-align: center;">$\frac{1}{2}$</td> <td style="text-align: center;">$\frac{1}{4}$</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">$\frac{3}{4}$</td> <td style="text-align: center;">$\frac{3}{4}$</td> <td style="text-align: center;">$\frac{3}{4}$</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Ш</td> <td style="text-align: center;">П</td> <td style="text-align: center;">П</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">Ш</td> <td style="text-align: center;">Ш</td> <td style="text-align: center;">Ш</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">К</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">16</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">11</td> <td style="text-align: center;">!</td> <td style="text-align: center;">21</td> <td style="text-align: center;">22</td> <td style="text-align: center;">23</td> <td style="text-align: center;">24</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">26</td> <td style="text-align: center;">27</td> <td style="text-align: center;">28</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">48</td> <td style="text-align: center;">47</td> <td style="text-align: center;">46</td> <td style="text-align: center;">45</td> <td style="text-align: center;">44</td> <td style="text-align: center;">43</td> <td style="text-align: center;">42</td> <td style="text-align: center;">41</td> <td style="text-align: center;">!</td> <td style="text-align: center;">31</td> <td style="text-align: center;">32</td> <td style="text-align: center;">33</td> <td style="text-align: center;">34</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">36</td> <td style="text-align: center;">37</td> <td style="text-align: center;">38</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">и</td> <td style="text-align: center;">к</td> <td style="text-align: center;">к</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">п</td> <td style="text-align: center;">к</td> <td style="text-align: center;">к</td> <td style="text-align: center;">и</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">П</td> <td style="text-align: center;">П</td> <td style="text-align: center;">I</td> <td style="text-align: center;">I</td> <td style="text-align: center;">I</td> <td style="text-align: center;">I</td> <td style="text-align: center;">I</td> <td style="text-align: center;">I</td> <td style="text-align: center;">I</td> <td style="text-align: center;">П</td> <td style="text-align: center;">П</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">$\frac{1}{4}$</td> <td style="text-align: center;">$\frac{1}{4}$</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">$\frac{1}{4}$</td> <td style="text-align: center;">$\frac{1}{4}$</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Фронтальные зубы верхней челюсти имеют вестибулярный наклон. Прикус по типу ортогнатического. 79 Задание: 1. Опишите рентгенограмму. 2. Поставьте диагноз. 3. Рассчитайте одонтопародонтограмму Курляндского и наметьте план лечения.</p>	$\frac{3}{4}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{4}$					$\frac{3}{4}$	$\frac{3}{4}$	$\frac{3}{4}$	Ш	П	П					Ш	Ш	Ш	0	0	0	0	0	К	0	0	0	0	18	17	16	15	14	13	12	11	!	21	22	23	24	25	26	27	28	48	47	46	45	44	43	42	41	!	31	32	33	34	35	36	37	38	0	0	и	к	к					п	к	к	и	0						П	П	I	I	I	I	I	I	I	П	П							$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$						$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$						
$\frac{3}{4}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{4}$					$\frac{3}{4}$	$\frac{3}{4}$	$\frac{3}{4}$																																																																																																												
Ш	П	П					Ш	Ш	Ш																																																																																																												
0	0	0	0	0	К	0	0	0	0																																																																																																												
18	17	16	15	14	13	12	11	!	21	22	23	24	25	26	27	28																																																																																																					
48	47	46	45	44	43	42	41	!	31	32	33	34	35	36	37	38																																																																																																					
0	0	и	к	к					п	к	к	и	0																																																																																																								
		П	П	I	I	I	I	I	I	I	П	П																																																																																																									
		$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$						$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$																																																																																																											
ПК-2. Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологич ескими заболеваниями и, контролю его эффективност и и безопасности.	Задания закрытого типа	01 при изготовлении штифтово-культевой вкладки непрямым методом для получения оттиска используется а) силиконовая масса б) базисный воск в) альгинатная масса г) лавакс 02 существуют два метода изготовления штифтово- культевых вкладок а) прямой и не прямой б) не прямой и клинический в) прямой и косвенный г) быстрый и лабораторный 03 при моделировании штифтово-культевой вкладки прямым методом используется а) pattern resin б) а-силикон в) re-fine г) snap																																																																																																																			

		<p>04 металлический колпачок перед нанесением керамики при изготовлении металлокерамической коронки подвергается</p> <ul style="list-style-type: none"> а) пескоструйной обработке б) электрогальванизации в) полировке г) починке <p>05 мостовидный протез состоит из</p> <ul style="list-style-type: none"> а) коронок и фасеток б) коронок и кламмеров в) литков и фасеток г) культовых вкладок и коронок <p>в зависимости от материала искусственные коронки бывают</p> <ul style="list-style-type: none"> а) металлические б) экваторные в) постоянные г) временные <p>07 в зависимости от материала искусственные коронки бывают</p> <ul style="list-style-type: none"> а) пластмассовые б) экваторные в) постоянные г) временные <p>08 в зависимости от материала искусственные коронки бывают</p> <ul style="list-style-type: none"> а) керамические б) экваторные в) постоянные г) временные <p>09 в зависимости от срока эксплуатации искусственные коронки бывают</p> <ul style="list-style-type: none"> а) временные б) пластмассовые в) цельнолитые г) керамические <p>010 в зависимости от срока эксплуатации искусственные коронки бывают</p> <ul style="list-style-type: none"> а) постоянные б) пластмассовые в) цельнолитые г) керамические <p>11 мостовидный протез состоит из</p> <ul style="list-style-type: none"> а) коронок и фасеток б) коронок и кламмеров в) виниров и фасеток г) культовых вкладок и коронок <p>12 при проведении одонтопрепарирования необходимо создание вестибулярного уступа и символа уступа с язычной стороны под углом</p> <ul style="list-style-type: none"> а) 135° б) 75°
--	--	---

		<p>в) 90° г) 110° 13 план ортопедического лечения при отсутствии зуба 3.5 заключается в изготовлении а) мостовидного протеза с опорами на зубы 3.4 и 3.6 б) бюгельного протеза в) виниров с опорами на зубы 3.4 и 3.6 г) керамических вкладок на зубы 3.4 и 3.6 14 показанием к изготовлению штифтового зуба является а) разрушение коронковой части зуба б) отлом коронки зуба по режущему краю в) разрушение корня зуба г) хронический периодонтит 15 основным показанием к изготовлению искусственных коронок являются зубы с а) разрушенной коронкой частью более 60% б) значительными изменениями в периодонте в) подвижностью iii степени г) некачественно запломбированными каналами 16 показанием к изготовлению штифтового зуба является а) разрушение коронковой части зуба б) скол режущего края коронки зуба в) кариес корня зуба г) хронический локализованный пародонтит 17 препарирование культи зуба с окклюзионной поверхности под металлокерамическую коронку осуществляется на ...мм а) 1,5-2,0 б) 0,5-1,0 в) 0,2-0,3 г) 2,5-3,0 18 препарирование культи зуба с окклюзионной поверхности под цельнолитую металлическую коронку осуществляется на мм а) 0,5-0,8 б) 1,5-2,0 в) 0,2-0,3 г) 2,5-3,0 19 препарирование культи зуба с окклюзионной поверхности под штампованную металлическую коронку осуществляется на ... мм а) 0,2-0,3 б) 0,5-0,8 в) 1,5-2,0 г) 2,5-3,0 020 моделирование каркасов металлокерамических мостовидных протезов производится из а) воска б) беззольной пластмассы в) фотополимера</p>
--	--	---

		<p>г) керамической массы</p> <p>021 изготовление каркасов мостовидных протезов из диоксида циркония производится методом</p> <p>а) фрезерования</p> <p>б) послойного нанесения керамической массы</p> <p>в) штамповки</p> <p>г) пайки</p> <p>022 несъёмные мостовидные протезы могут изготавливаться с опорой на</p> <p>а) культи имеющихся зубов</p> <p>б) виниры</p> <p>в) опорно-удерживающие кламмера</p> <p>г) слизистую оболочку</p> <p>023 моделирование каркаса металлокерамического мостовидного протеза в лаборатории производится на модели</p> <p>а) разборной гипсовой</p> <p>б) диагностической</p> <p>в) восковой</p> <p>г) пластмассовой</p> <p>024 моделирование каркасов металлокерамических мостовидных протезов производится после</p> <p>а) получения оттисков и изготовления рабочей модели</p> <p>б) припасовки опорных коронок в полости рта</p> <p>в) нанесения керамической массы на опорные коронки</p> <p>г) выверения окклюзионного взаимоотношения зубных рядов</p> <p>025 несъёмный мостовидный протез состоит из</p> <p>а) опорных элементов и промежуточной части</p> <p>б) промывной части</p> <p>в) базиса и искусственных зубов</p> <p>г) замковых креплений</p>
	<p>Задания открытого типа:</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Вопросы для собеседования</p> <p>Задания на дополнения</p>	<p>1 промежуточную часть мостовидного протеза при отсутствии центральных резцов на верхней челюсти изготавливают по форме</p> <p>а) касательной</p> <p>б) зазубренной</p> <p>в) промывной</p> <p>г) седловидной</p> <p>2 промежуточная часть мостовидного протеза представлена</p> <p>а) фасеткой</p> <p>б) базисом</p> <p>в) кламмером</p> <p>г) вкладкой</p> <p>3 для изготовления цельнокерамической коронки рабочий оттиск получают массой</p> <p>а) силиконовой</p> <p>б) альгинантной</p> <p>в) термопластической</p> <p>г) твердокристаллической</p>

		<p>4 для изготовления металлокерамической коронки рабочий оттиск получают массой</p> <p>а) силиконовой б) альгинантной в) термопластической г) твердокристаллической</p> <p>5 материал, используемый для изготовления временных коронок</p> <p>а) пластмасса б) керамика в) лавакс г) сплав</p> <p>6 иропз 0,8-0,9 является показанием для изготовления</p> <p>а) штифтово-культевой вкладки б) временной коронки в) винира г) пломбы</p> <p>7 показанием к изготовлению мостовидного протеза является</p> <p>а) включённый дефект зубного ряда б) дефект коронки зуба в) повышенное стирание г) скол режущего края зуба</p> <p>8 для постоянной фиксации коронок применяют</p> <p>а) стеклоиономерный цемент б) силикон в) масляный дентин г) вазелин</p> <p>9 ретенционные перлы используются при изготовлении несъёмных конструкций</p> <p>а) металлопластмассовых б) металлокерамических в) цельнометаллических г) штампованных</p> <p>10 изоляционный лак наносится между</p> <p>а) гипсовой культей зуба и восковым колпачком б) металлическим колпачком и слоем керамики в) слоем опака и слоем дентина г) слоем керамики и слоем глазури</p> <p>11 изоляционный лак наносится между</p> <p>а) гипсовой культей зуба и восковым колпачком б) металлическим колпачком и слоем керамики в) слоем опака и слоем дентина г) слоем дентина и слоем эмали</p> <p>12 второй слой керамики, наносимый на металлический колпачок при изготовлении металлокерамической коронки</p> <p>а) дентинный б) опакный в) эмалевый г) глазурь</p>
--	--	--

		<p>13 третий слой керамики, наносимый на металлический колпачок при изготовлении металлокерамической коронки</p> <p>а) эмалевый б) опактовый в) дентинный г) глазурь</p> <p>14 цельнолитой каркас перед нанесением керамики при изготовлении металлокерамической коронки подвергается</p> <p>а) пескоструйной обработке б) электрогальванизации в) полировке г) электросварке</p> <p>15 при моделировании штифтово-культевой вкладки прямым методом используется</p> <p>а) pattern resin б) а-силикон в) ge-fine г) альгинат</p> <p>16 штифтово-культевых вкладок</p> <p>а) прямой и не прямой б) не прямой и клинический в) отсроченный и немедленный г) быстрый и медленный</p> <p>17 при изготовлении штифтово-культевой вкладки непрямым методом для получения оттиска используется</p> <p>а) силиконовая масса б) лавакс в) альгинатная масса г) гипс</p> <p>18 штифтово-культевые вкладки предпочтительно фиксировать на цемент</p> <p>а) стеклоиномерный б) временный в) фосфатный г) цинк-фосфатный</p> <p>19 при изготовлении штифтово-культевой вкладки для отображения внутрикорневой части в момент получения оттиска используется</p> <p>а) беззольный штифт б) кламмерная проволока в) зубочистка г) стекловолоконный штифт</p> <p>20 при изготовлении штифтово-культевой вкладки для отображения внутрикорневой части в момент получения оттиска используется</p> <p>а) беззольный штифт б) кламмерная проволока в) зубочистка г) анкерный штифт</p>
--	--	---

	<p>21 длина внутрикорневой части штифтово-культевой вкладки должна быть не менее длины корневого канала</p> <p>а) 1/2 б) 1/3 в) 1/4 г) 1/5</p> <p>22 непосредственно перед фиксацией штифтово-культевую вкладку обрабатывают</p> <p>а) спиртом и ангидрином б) хлоргексидином и ангидрином в) антисептиком г) спиртом и хлоргексидином</p> <p>23 для изготовления штифтово-культевой вкладки непрямым методом используется методика получения оттиска</p> <p>а) одноэтапная б) двухэтапная в) с помощью индивидуального лотка г) комбинированная</p> <p>24 металлический колпачок перед нанесением керамики при изготовлении металлокерамической коронки подвергается</p> <p>а) пескоструйной обработке б) электрогальванизации в) прессованию г) электросварке</p> <p>25 металлический колпачок перед нанесением керамики при изготовлении металлокерамической коронки подвергается</p> <p>а) пескоструйной обработке б) электрогальванизации в) прессованию г) штамповке</p> <p>26 при моделировании штифтово-культевой вкладки прямым методом используется</p> <p>а) pattern resin б) а-силикон в) snar г) супергипс</p> <p>27 при моделировании штифтово-культевой вкладки прямым методом используется</p> <p>а) pattern resin б) а-силикон в) snar г) композитный материал</p> <p>28 при моделировании штифтово-культевой вкладки прямым методом используется</p> <p>а) pattern resin б) с-силикон в) snar г) цемент</p>
--	---

		<p>29 существуют два метода изготовления штифтово-культевых вкладок</p> <ul style="list-style-type: none"> а) прямой и не прямой б) врачебный и технический в) прямой и косвенный г) быстрый и медленный <p>30 стоматологический материал, применяемый для снижения постпрепарационной чувствительности зубов</p> <ul style="list-style-type: none"> а) десенситайзер б) плавиковая кислота в) антибиотик широкого спектра действия г) фосфорная кислота <p>31 по назначению виды искусственных коронок подразделяются на</p> <ul style="list-style-type: none"> а) восстановительные б) опорные в) экваторные г) окончатые д) защитные <p>32 по конструкционным особенностям коронки делят на</p> <ul style="list-style-type: none"> а) полные б) полукоронки ($\frac{3}{4}$ коронки) в) защитные г) опорные д) экваторные <p>33 стоматологический фарфор получают из</p> <ul style="list-style-type: none"> а) полевого шпата б) природного гипса в) кварца г) гаолина д) кварца, каолина и природного гипса <p>34 твердосплавные боры при одонтопрепарировании под коронки используют для</p> <ul style="list-style-type: none"> а) препарирования эмали б) препарирования дентина в) финирирования г) пломбирования канала д) полирования <p>35 при изготовлении одиночной коронки слепок снимают с</p> <ul style="list-style-type: none"> а) челюсти, на которой будет припасована коронка б) только с челюсти, на которой будет припасована коронка в) только с противоположной челюсти г) противоположной челюсти д) фрагмента с отпрепарированным зубом <p>36 факторы, затрудняющие введение</p>
--	--	--

		<p>ретракционной нити</p> <p>а) несоответствие толщины нити и пространства зубодесневого желобка</p> <p>б) плохо просушенная зубодесневая борозда</p> <p>в) наддесневое (супрагингивальное) препарирование</p> <p>г) болезненность при отсутствии обезболивания</p> <p>д) толстый биотип десны</p> <p>37 осложнения при использовании ретракционных нитей</p> <p>а) травма зубоэпителиального соединения</p> <p>б) тахикардия при применении эпинефрина</p> <p>в) выраженная рецессия при использовании хлорида алюминия в высоких концентрациях</p> <p>г) хорошая впитывающая способность вязаных ретракционных нитей</p> <p>д) высокая эффективность пропитанных ретракционных нитей</p> <p>38 причинами расцементировки металлокерамической коронки могут быть</p> <p>а) чрезмерное укорочение зуба</p> <p>б) деформация двухслойного оттиска</p> <p>в) некачественное литье</p> <p>г) невыверенная функциональная окклюзия</p> <p>д) чрезмерная конусность культи зуба</p> <p>39 достоинства металлокерамических коронок</p> <p>а) высокая твердость</p> <p>б) биологическая инертность</p> <p>в) недостаточная полупрозрачность</p> <p>г) низкая адгезия зубного налета</p> <p>д) чрезмерный блеск (превосходящий естественный блеск эмали)</p> <p>40 основные показания к использованию металлокерамических коронок</p> <p>а) парафункция жевательных мышц</p> <p>б) низкие клинические коронки зубов</p> <p>в) зубы с витальной пульпой у лиц моложе 18 лет</p> <p>г) аномалии формы, цвета и положения зубов, которые нельзя исправить ортодонтическими и терапевтическими методами</p> <p>д) обширные дефекты коронок зубов кариозного и некариозного происхождения.</p> <p>41 противопоказаниями использования металлокерамических коронок являются</p> <p>а) парафункция жевательных мышц</p> <p>б) низкие клинические коронки зубов</p> <p>в) зубы с витальной пульпой у лиц моложе 18 лет</p> <p>г) аномалии формы, цвета и положения зубов, которые нельзя исправить ортодонтическими и терапевтическими методами</p> <p>д) обширные дефекты коронок зубов кариозного и некариозного происхождения.</p>
--	--	---

		<p>42 показания к применению культовых штифтовых вкладок</p> <ul style="list-style-type: none"> а) хорошо запломбированный канал б) дефекты коронок по иропз более 90% в) дефекты коронок по иропз менее 40% г) разрушение зуба на уровне десны д) разрушение зуба ниже уровня десны более 1 мм <p>43 показания к применению культовых штифтовых зубов</p> <ul style="list-style-type: none"> а) устойчивость корня б) отсутствие кариеса в) неудовлетворительно запломбированный канал г) длина канала, подготовленного под штифт, не больше высоты будущей коронки д) стенки корня достаточной толщины <p>44 достоинства культовых штифтовых вкладок</p> <ul style="list-style-type: none"> а) возможность, при необходимости, замены искусственной коронки б) отсутствие возможности, при необходимости, замены искусственной коронки в) индивидуальное изготовление конструкции г) возможность изготовления при отсутствии параллельности каналов корней д) возможность использования корня с поддесневым (2 мм и более) разрушением <p>45 культовые штифтовые вкладки изготавливают из</p> <ul style="list-style-type: none"> а) благородных и неблагородных сплавов б) керамики (оксид циркония) в) только благородных сплавов г) только неблагородных сплавов д) пластмассы <p>71 культовая штифтовая вкладка состоит из</p> <ul style="list-style-type: none"> а) над корневой части б) внутри корневой части в) только над корневой части г) только внутри корневой части <p>46 неблагородные сплавы, используемые при изготовлении штифтовых конструкций</p> <ul style="list-style-type: none"> а) золотой сплав 750 пробы с содержанием 10 % платины б) хромокобальтовый сплав в) серебряно-палладиевый сплав г) хромоникелевый сплав д) золотой сплав 750 пробы <p>47 основные недостатки литых штифтовых культовых вкладок из сплавов металлов</p> <ul style="list-style-type: none"> а) невозможность эндодонтического перелечивания зуба
--	--	---

		<p>б) возможность возникновения гальванических токов при наличии во рту металлических включений в) необходимость припасовывать конструкцию г) окрашивание десны д) требует пескоструйной обработки перед постоянной фиксацией</p> <p>48 материалы, используемые для временной фиксации искусственных коронок а) на основе окиси цинка и эвгенола б) не содержащие эвгенол в) цементы с супергидроокисью кальция г) стеклоиономерные цементы д) полимерные цементы</p> <p>49 материалы, используемые при традиционном методе постоянной фиксации а) стеклоиономерные цементы б) цинкполикарбонатные цементы в) цинкфосфатные цементы г) адгезивные цементы д) винтовая фиксация</p> <p>50 на культевую вкладку можно изготовить коронку а) только штампованную и пластмассовую б) фарфоровую, металлокерамическую в) пластмассовую, металлопластмассовую г) только пластмассовую и металлопластмассовую</p> <p>51 после фиксации несъемных протезов на цемент пациенту необходимо рекомендовать а) не есть в течение часа б) не есть в течение всего дня в) есть больше орехов, ирисок г) чистить зубы только на следующий день д) использовать зубную нить, ершики для ухода за полостью рта</p> <p>52 после фиксации несъемных протезов на цемент пациенту необходимо рекомендовать являться в клинику для диспансерного осмотра а) через месяц б) через 6 месяцев в) один раз в год-два г) при возникновении жалоб д) по желанию пациента без жалоб</p> <p>53 починку скола металлокерамической коронки во рту у пациента можно осуществить при а) повреждение режущего края б) расположение дефекта небольших размеров на достаточном расстоянии от десневого и режущего края</p>
--	--	---

		<p>в) наличие наногибридного композита: цимара (voco, германия)</p> <p>г) наличие любого композита, подходящего по цвету облицовки</p> <p>54 замена искусственной коронки требуется в случаях</p> <p>а) скола облицовочной массы коронки, изготовленной более 10 лет</p> <p>б) не удовлетворенности требованиям пациента</p> <p>в) кариеса корня зуба</p> <p>г) эксплуатации конструкции более 5 лет</p>
--	--	--

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
<p>Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке</p>	<p>Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.</p>

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует