

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

Стоматологический факультет

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**По дисциплине ПРОФИЛАКТИКА И
КОММУНАЛЬНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ**

Специальность (Стоматология) 31.05.03

Ростов-на-Дону

2023г.

1. Форма промежуточной аттестации - зачёт

2. Вид промежуточной аттестации - тестовый контроль (компьютерный или текстовый) в соответствии с рабочей программой

3. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание элементов компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
ПК 2	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Способность проводить профилактические мероприятия по предупреждению возникновения стоматологических заболеваний, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК 13	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Способность формировать группы риска по развитию стоматологических заболеваний с целью их профилактики

4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ПК-2	Помощник врача стоматолога (гигиенист)	6
ПК 13	Физическая культура	1,2,3,4,5,6

5. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций	
	ПК- 2	ПК-13
Семестр 3		
Раздел 1	+	
Раздел 2	+	+
Раздел 3	+	+
Семестр 4		
Раздел 4	+	+
Раздел 5		+
Раздел 6		+
Раздел 7	+	+
Раздел 8		+

6. Текущий контроль

Собеседование

Перечень вопросов:

1. Основные свойства эмали и методика их определения (проницаемость, кислотоустойчивость, твердость). Понятие о де- и реминерализации.
2. Сроки минерализации эмали временных и постоянных зубов.
3. Сроки формирования и резорбции корней временных зубов. Виды резорбции, дифференциальная диагностика.
4. Этапы формирования корней постоянных зубов. Сроки. Рентгенологическая семиотика
5. Строение СОПР у детей разного возраста. Клиническая оценка состояния.
6. Методика определения индексов РМА, СРІ и их интерпретация, практическое значение
7. Зубные отложения: классификация, состав, свойства, методы выявления. Гигиенические индексы (ВОЗ, Федорова-Володкиной).
8. Экстенсивные и интенсивные показатели кариеса зубов у детей.
Понятие об активности кариеса. Методика определения.
9. Роль аномалии уздечек губ и языка в формировании зубочелюстных аномалий. Показания к хирургической коррекции.
10. Метод герметизации (изоляции) фиссур жевательных зубов.
11. Функции слюны, её роль в процессах созревания эмали. КОСРЭ-тест.
12. Состав и свойства слюны (скорость саливации, Ph, вязкость, поверхностное натяжение).
13. Строение и функции пародонта.
14. Применение индексов (СРІ, КРІ, ПІ и др.) для оценки состояния пародонта.
15. Методы изучения основных свойств эмали: ТЭР, СRT-тест.
Прогнозирование течения кариеса по тестам.

Тестовый контроль

1. Целесообразными профилактическими мероприятиями, которые надо включить детскому стоматологу в работу комнаты здорового ребенка для детей грудного возраста являются
 - а) обучение родителей правильному способу вскармливания ребенка
 - б) устранение вредных привычек
 - в) обучение родителей правильному положению ребенка в кровати
 - г) рациональному использованию соски-пустышки
 - д) все вышеперечисленноеответ- д
2. На формирование аномалий прикуса у дошкольников не влияет
 - а) ознакомление детей с различными этиологическими факторами, влияющими на формирование правильного прикуса
 - б) устранение активных привычек, способствующих развитию аномалий прикуса
 - в) обучение навыкам ухода за полостью рта
 - г) обучение правильному откусыванию и пережевыванию пищи
 - д) обучение правильной позе во время еды и снаответ- в
3. С целью профилактики аномалий прикуса у детей необходимо обратить внимание родителей
 - а) на тренировку носового дыхания
 - б) на правильное положение головы
 - в) на воспитание правильного навыка пережевывания пищи
 - г) на воспитание навыка откусывания пищи передними зубами
 - д) все перечисленное

ответ- д

4. В работу воспитателей детского дошкольного учреждения следует включить

- а) тренировку правильного положения головы
- б) тренировку носового дыхания
- в) обучение навыку спокойного смыкания губ
- г) тренировку правильного глотания
- д) все перечисленное

ответ- д

5. В комплекс упражнений по лечебной физкультуре для детей, имеющих аномалии прикуса, детский стоматолог должен включить

- а) тренировку правильного положения головы
- б) тренировку мышц, перемещающих нижнюю челюсть вперед
- в) упражнения для мышц челюстно-лицевой области
- г) упражнения с приспособлениями для миотерапии
- д) все перечисленное

ответ- б

6. Для объективной оценки эффективности гигиены полости рта наиболее подходит

- а) индекс окрашивания по Федорову-Володкиной
- б) подбирается индивидуально
- в) упрощенный индекс ВОЗ
- г) полный индекс ВОЗ
- д) периодический индекс ВОЗ

ответ- б

7. Реагенты для определения гигиенического индекса

- а) метиленовый синий
- б) иодсодержащий раствор
- в) таблетки с красителем
- г) фуксин
- д) любой из перечисленных

ответ- д

8. Срок службы зубной щетки

- а) 2 месяца
- б) 4 месяца
- в) 6 месяцев
- г) 1 год
- д) определяется индивидуально

ответ- д

9. Наиболее эффективной методикой для профилактики кариеса фиссур является

- а) герметизация композиционными материалами
- б) герметизация амальгамами
- в) герметизация фторсодержащим цементом
- г) покрытие фторлаком
- д) определяется индивидуально

ответ- д

10. Оптимальная концентрация фтора в питьевой воде (в умеренных широтах) по гостандарту

- а) 0.3-0.8 мг/л
- б) 0.5-0.9 мг/л
- в) 1.0-1.2 мг/л
- г) 2.0-3.0 мг/л
- д) свыше 6.0 мг/л

ответ- в

Задания:

1. Укажите местные факторы возникновения воспалительного процесса в тканях пародонта у пациента.
2. Оцените гигиеническое состояние полости рта.
3. Укажите ошибки, допущенные пациентом при выборе средств гигиены полости рта и чистке зубов.
4. Подберите пациенту средства индивидуальной гигиены полости рта.
5. Укажите, консультация какого специалиста стоматолога необходима пациенту.

Ответы:

1. Местные факторы возникновения воспалительных явлений в тканях пародонта: мягкие и минерализованные зубные отложения, мелкое преддверие полости рта.
2. Гигиеническое состояние полости рта по индексу ИГР-У соответствует плохому уровню гигиены.
3. Ошибками, допущенными пациентом являются: использование мягкой зубной щетки, длительность чистки зубов в течение 1 минуты.
4. Индивидуальные средства гигиены для пациента: лечебно-профилактическая зубная паста и ополаскиватель с антибактериальными добавками (хлоргексидин, триклозан и др.) на 7-10 дней, затем пасты с экстрактами трав, зубная щетка средней степени жесткости. для очищения контактных поверхностей зубов применение монопучковых щеток, межзубных ершиков, зубных нитей (после предварительного обучения). Чистка зубов, в течение 2-3 минут.
5. Пациенту необходима консультация хирурга-стоматолога по поводу устранения мелкого преддверия полости рта.

Задача 3

В средней общеобразовательной школе среди детей проводится внедрение комплексной программы профилактики основных стоматологических заболеваний с применением полоскания полости рта 0,2% раствором фторида натрия.

Задания:

1. Укажите, к каким методам фторидпрофилактики кариеса эндогенным или экзогенным относится данный метод
2. Механизм противокариозного действия данного метода
3. Определите кратность и количество раствора фторида натрия, необходимое для 1 полоскания.
4. Укажите возраст детей, с которого рекомендуется проводить данный метод.
5. Перечислите другие концентрации растворов фторида натрия и кратность их применения для проведения полосканий с целью профилактики кариеса

Ответы:

1. Данный метод относится к местным методам фторидпрофилактики кариеса зубов.
2. 1 раз в 2 недели в течение учебного года
3. На одно полоскание необходимо 10 мл раствора. Полоскание проводится в течение 1- 2 мин.
4. Данный метод рекомендуется проводить с 6-летнего возраста.
5. Концентрации фторида натрия, применяемые также в виде полосканий: 0,05% р-р ежедневно, 0,1% р-р 1 раз в неделю.

Примерная тематика рефератов

1. Роль гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний
2. Современные средства ухода за полостью рта

3. Местные факторы риска развития кариеса зубов
4. Современные подходы в профилактике фиссурного кариеса
5. Применение фторидов в клинической стоматологии
6. Методы и средства профилактики зубочелюстных аномалий у детей
7. Ситуационный анализ - основа планирования программ профилактики

7. Промежуточная аттестация

Тестовый контроль

1. Для определения индекса ПМА применяют раствор

- 1) фуксина
 - 2) метиленового синего
 - 3) эритрозина
 - 4) Шиллера-Писарева
- ответ- 4)

2. Инфантильное глотание является возрастной нормой

- 1) в период сформированного временного прикуса
- 2) в период отсутствия зубов
- 3) в возрасте от 2 до 4 лет
- 4) в сменном прикусе.

ответ- 2)

3. Период сформированного временного прикуса соответствует

- 1) 6-12 месяцам
- 2) 5-6 годам
- 3) 2-4 годам
- 4) 6-9 годам.

ответ- 3)

4. Физиологическая подвижность временных зубов обусловлена

- 1) активными жевательными нагрузками
- 2) наличием трем и диастем
- 3) наличием кариеса
- 4) резорбцией корней

ответ- 4)

5. Время, необходимое для образования зубной бляшки

- 1) 2 месяца
- 2) 20-30 минут
- 3) 3 часа
- 4) 3 недели

ответ- 4)

6. При повышенной стираемости твердых тканей зубов рекомендуется зубная щетка

- 1) мягкая
- 2) средней степени жесткости
- 3) очень жесткая
- 4) жесткая

ответ- 1)

7. Ребенок осваивает стандартный метод чистки зубов к возрасту

- 1) 3-4 года
- 2) 4-5 лет
- 3) 6-7 лет
- 4) 10 лет

ответ- 3)

8. Профессиональной гигиене полости рта относится процедура

- 1) полоскания полости рта после приема пищи
- 2) применения ирригаторов полости рта
- 3) шлифовки и полировки шероховатых участков на поверхности протезов и аппаратов
- 4) ежедневная чистка зубов щеткой

ответ- 3)

9. К активному методу санитарно-просветительной работы относится применение

- 1) санитарных бюллетеней
- 2) диафильмов
- 3) брошюр
- 4) проведение «круглых столов»

ответ- 4)

10. К пассивному методу санитарно-просветительной работы относится:

- 1) вечер вопросов и ответов
- 2) лекция с показом слайдов
- 3) уголок гигиены
- 4) беседа

ответ- 3)

Ситуационные задачи

Задача 1

На прием к стоматологу обратился мальчик К. с направлением из ортопедического кабинета. При обследовании зафиксирована зубная формула:

16 55 14 533, 12 51 61 22 63.24 ,65 26

46 85 44 83 42 81 71 32 73 34 75 36

ГИ по Грин-Вермильону – 1,9 , проба Шиллера-Писарева положительная. В области 42,81,71,32 зубов – наддесневой зубной камень; рН слюны =7.,5. КОСРЭ-тест равен 30% и 6 суткам

1) Определите возраст ребенка по зубной формуле:

а. 7 лет; б. 11 лет; в. 9 лет; г. 13 лет.

2) На какой стадии развития находятся корни 14,24, 34,44 зубов:

- а. стадия полностью сформированного корня
- б. стадия незакрытой верхушки
- в. стадия несформированной верхушки

3) Оцените гигиеническое состояние полости рта:

а. хорошее б. удовлетворительное в. неудовлетворительное г. плохое

4) Наддесневой зубной камень образуется за счет минеральных веществ, содержащихся:

- а. в десневой жидкости
- б. в слюне

5. Какие медикаментозные средства применяются для аппликационной анестезии при удалении зубного камня:

- а. раствор дикаина
- б. раствор хлоргексидина
- в. раствор пиромекаина
- г. анестезиновая эмульсия.

6. Какие медикаментозные средства используются для определения пробы Шиллера-Писарева:

- а. раствор фуксина
- б. раствор Люголя
- в. раствор метиленового синего

7. Оцените состояние рН слюны

- а. в пределах нормы
- б. смещение в щелочную сторону
- в. смещение в кислую сторону

8. Для проведения КОСРЭ – теста необходимо приготовить:

- а. раствор кристаллического фиолетового
 - б. солянокислый буфер с $\text{pH} = 0,49$
 - в. раствор метиленового синего
 - г. десятибалльную шкалу расцветок
9. Оцените резистентность эмали и реминерализующий потенциал слюны (РПС) по КОСРЭ – тесту:
- а. резистентность высокая
 - б. резистентность низкая
 - в. РПС – снижен
 - г. РПС – высокий
10. Какие средства гигиены необходимо рекомендовать ребенку:
- а. зубная паста
 - б. флоссы
 - в. зубная щетка
 - г. зубные ершики.

Ответы: 1 – в, 2 – в, 3 – в, 4 – б, 5 – а,в,г, 6 – б, 7 – б, 8 – б,в,г, 9 – а,в, 10 – а,б,в

Задача 2

На прием к стоматологу обратилась мать с мальчиком Б. 3,5 лет с жалобами на наличие кариозных полостей. У матери наблюдался токсикоз второй половины беременности, ребенок вскармливался искусственно. При осмотре полости рта ребенка зафиксирована зубная формула:

$$\frac{55 \ 54 \ 53 \ 52 \ 51 \ 61 \ 62 \ 63 \ 64 \ 65}{85 \ 84 \ 83 \ 82 \ 81 \ 71 \ 72 \ 73 \ 74 \ 75},$$

51,52,61,62,71,72,74, 81,82,84 зубы поражены кариесом. ГИ по Федорову-Володкиной– 3,6. pH слюны = 5,5. Микрокристаллизация слюны: мелкие деформированные кристаллы единичные по периферии капли, в центре кристаллы отсутствуют ПМА = 31%

1) Соответствует ли зубная формула возрасту, и какова интенсивность кариеса?:

а. соответствует б. не соответствует: интенсивность кариеса __, что соответствует форме активности кариозного процесса _____

2. На какой стадии внутричелюстного периода развития зубов произошло действие патогенного фактора, приведшего к развитию множественного кариеса:

а. закладка; б. дифференцировка; в. гистогенез; г. минерализация

3. Определите стадию развития корней 51,61, 71, 81:

а. стадия полностью сформированного корня

б. стадия несформированной верхушки

б стадия резорбции корня.

4. Оцените гигиеническое состояние полости рта:

а. удовлетворительное

б. хорошее

в. неудовлетворительное

г. плохое

д. очень плохое

5. Оцените состояние pH слюны

а. смещение в щелочную сторону

б. смещение в кислую сторону

в. в пределах нормы

б) Оцените состояние тканей пародонта:

а. воспаление легкой степени

б. нет патологических изменений

в. воспаление средней степени

г. воспаление тяжелой степени

7. Выберите краситель для определения ПМА :

а. р-р фуксина 2%

- б. р-р метиленового синего 1%
- в. р-р Шиллера-Писарева
- г. р-р Люголя
- 8. Определите тип микрокристаллизации слюны:
 - а. кариесвосприимчивый ; б. кариесрезистентный;
- 9. Ребенку показано использование зубной пасты:
 - а. Чебурашка
 - б. Colgate Soda Bicarbonate
 - в. Лесная
 - г. Pepsodent
- 10. Мягкий зубной налет у ребенка можно удалить:
 - а. ультразвуковым методом
 - б. с помощью средств гигиены
 - в. с использованием воздушно-абразивной системы.

Ответы: 1 – а, кпу=10, декомпенсат, 2 – г, 3 – а, 4 – д, 5 – б, 6 – в, 7 – в.г, 8 – а, 9 – а, 10 – б

Задача 3

На прием к стоматологу обратилась мать с девочкой Н. 8 лет для профилактического осмотра. При осмотре полости рта ребенка зафиксирована зубная формула:

16 55 54 13 52 11 21 62 63 64 65 26
46 85 84 83 42 41 31 32 73 74 75 36,

55,54,64,65,74,84,85,36,46 зубы поражены кариесом. ГИ по Грину-Вермильону – 2,2. Индекс ПМА составляет 15%. Девочка относится к группе часто болеющих детей, находится на диспансерном учете по поводу хронического пиелонефрита. Содержание Са в слюне 4,2 мг/л. CRT – тест - 45 сек.

- 1) Соответствует ли зубная формула возрасту и какая интенсивность кариеса у ребенка:
 - а. соответствует б. не соответствует: интенсивность ____ что соответствует форме активности кариозного процесса _____
- 2) Нарушены следующие закономерности прорезывания зубов:
 - а. сроки; б) последовательность; в) порядок; г. Парность; д.нет нарушений.
- 3) Оцените состояние тканей пародонта:
 - а. воспаление легкой степени
 - б. воспаление средней степени
 - в. Воспаление тяжелой степени
 - г. Нет воспаления
- 4) Предположите результат пробы Шиллера-Писарева:
 - а. положительная; б. отрицательная
- 5) Оцените гигиеническое состояние полости рта:
 - а. хорошее
 - б. удовлетворительное
 - в. Неудовлетворительное
 - г. Плохое
- 6) Оцените реминерализующий потенциал слюны:
 - а. высокий
 - б. низкий
 - в. Оценить невозможно.
- 7) Подберите необходимую ребенку зубную пасту:
 - а. Colgate Junior
 - б. Чебурашка
 - в. Новый жемчуг отбеливающая
 - г. Поморин
- 8) Какие предметы гигиены необходимы ребенку

- а. зубная щетка
 - б) флоссы
 - в. Зубочистки
 - д. стимулятор
- 9) Оцените резистентность эмали
- а. низкая; б. высокая в. Средняя
- 10) Определите стадию развития корней 54,64, 74, 84:
- а. стадия полностью сформированного корня
 - б. стадия незакрытой верхушки
 - в. Стадия несформированной верхушки
 - г. Стадия резорбции корня.

Ответы: 1 – б, кп=9, декомпенсат, 2 – а,б,в,г, 3 – а, 4 – а, 5 – в, 6 – в, 7 – а , 8 – а,б, 9 – а , 10 – г

Задача 4

В клинику обратился пациент Ш. 16 лет.

В средней общеобразовательной школе проводится внедрение программы профилактики стоматологических заболеваний. На прием к школьному стоматологу вызван ребенок 7 лет для проведения герметизации фиссур первых постоянных моляров. В наличии стоматологического кабинета имеется светоотверждаемый герметик.

Жалоб нет.

При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа липа и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

При внутриворотном осмотре:

Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета., нормально увлажнена.

Состояние твердых тканей зубов:

	п	п								п	
16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36
	п								п	п	

Фиссуры зубов 1.6. 2.6, 4.6 зубов интактные, глубокие. Индекс гигиены полости рта по Грин-Вермилдиону (компонент зубного налета) равен 1,8.

Задания:

- 1) Назовите возраст, в котором наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров.
- 2) Определите показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента.
- 3) Перечислите этапы неинвазивной методики герметизации фиссур герметиком светового отверждения.
- 4) Назовите сроки контрольных осмотров сохранности герметика.
- 5) Укажите эффективность метода герметизации фиссур.

Ответы:

1. Наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур первых постоянных моляров в возрасте 6-7 лет.
2. Показания к проведению герметизации фиссур зубов у данного пациента: возрастные (ребенку 7 лет), анатомические (фиссуры зубов 1.6, 2.6, 4.6 глубокие).
3. Этапы неинвазивной методики герметизации фиссур герметиком светового отверждения: очищение жевательной поверхности зуба; изоляция зуба от слюны: высушивание зуба; протравливание эмали 35-37% ортофосфорной кислотой в течение 15-20 сек: удаление кислоты с жевательной поверхности зуба; повторная изоляция от слюны и высушивание; внесение и распределение герметика по фиссурно-ямочной сети, отверждение герметика с помощью полимеризационной лампы, проверка окклюзионной высоты прикуса.

4. Контрольные осмотры сохранности герметиков рекомендуется проводить через 1 неделю, месяц, 6 месяцев, 12 месяцев, далее ежегодно.
5. Эффективность метода герметизации фиссур составляет 95-100%

Задача 5

На профилактический осмотр в детскую стоматологическую поликлинику пришел пациент И. 9 лет.

При осмотре: на 1.1, 2.1 зубах в пришеечной области определяются меловидные пятна, поверхность эмали в области очагов поражения шероховатая, блеск эмали отсутствует. При окрашивании очагов поражения 2% водным раствором метиленового синего эмаль окрасилась в более интенсивный цвет.

Десневые сосочки и маргинальная десна в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти гиперемированы, отечны.

Индекс гигиены полости рта РНР 5.5.

Из анамнеза известно, что ребенок чистит зубы 1 раз в день – утром, совершая зубной щеткой горизонтальные движения, регулярно использует гигиеническую зубную пасту.

Задания:

1. Назовите заболевание, которому соответствует данная клиническая картина поражения твердых тканей зубов.
2. Назовите метод, который проведен пациенту для уточнения диагноза, причину окрашивания очагов поражения эмали.
3. Укажите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.
4. Назовите принцип лечения очагов поражения эмали и применяемые с этой целью препараты.
5. Дайте рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта данному пациенту.

Ответы:

1. Данная клиническая картина поражения твердых тканей зубов 1.1 и 2.1 соответствует клинике начального кариеса (очаговой деминерализации эмали)
2. Для уточнения диагноза пациенту проведен метод витального окрашивания эмали. Причина окрашивания очагов, поражения эмали – повышение проницаемости эмали.
3. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с пятнистой формой флюороза и гипоплазией эмали.
4. Принцип лечения очагов деминерализации эмали основан на обратимости процесса деминерализации - восстановлении утраченных минеральных компонентов эмали (реминерализации). Для лечения начального кариеса рекомендуются кальций и фосфат/содержащие растворы: глюконат кальция 10%, Боровского-Волкова, гели: ремогель, реминерализующий гель Ca/P, R.O.C.S medical и др., фториды.
5. Рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта данному пациенту: чистка зубов 2 раза в день с исключением горизонтальных движений в течение 2-3 минут, детская зубная щетка, лечебно-профилактические кальций и фторидсодержащие зубные пасты.

Контрольные вопросы по дисциплине:

1. Методы чистки зубов для детей дошкольного возраста
2. Особенности проведения стоматологического просвещения среди детей школьного возраста
3. Этапы проведения профессиональной гигиены полости рта
4. Цели и задачи эпидемиологического стоматологического обследования населения
5. Значение данных эпидемиологического стоматологического обследования для планирования программ профилактики
6. Этапы планирования программ профилактики стоматологических заболеваний

7. Какую роль играют зубные отложения в возникновении патологических процессов в полости рта
8. Что такое пелликула?
9. Какой налет различают по расположению на поверхности?
10. Что влияет на образование и распространение зубного налета?
11. Следствием чего является образование большого количества зубного камня?
12. Какие микроорганизмы присутствуют в первоначально образованном налете?
13. Каким индексом можно определить наличие налета на зубах?
14. Какие зубы окрашивают при определении индекса РНР?
15. Какие зубы обследуют при определении индекса Грин-Вермиллиона?
16. Какие зубы обследуют при определении индекса Федорова-Володкиной?
17. В каких единицах выражается распространенность и интенсивность кариеса зубов?
18. В чем выражается интенсивность кариеса зубов?
19. В чем выражается индекс КПУ (з)?
20. Какими индексами оценивается интенсивность кариеса зубов у детей до 3-х лет?
21. Какими индексами оценивается интенсивность кариеса зубов в период смены зубов?
22. Дайте определение очаговой деминерализации.
23. Причина очаговой деминерализации.
24. Механизм возникновения начального кариеса.
25. Методы выявления начального кариеса.
26. Роль реминерализующей терапии в период прорезывания постоянных зубов.
27. Роль фторидов для профилактики кариеса
28. Механизм противокариозного действия фторидов.
29. Показания и противопоказания при выборе системного метода введения фторидов в организм человека.
30. Методы чистки зубов, перечислите.
31. Правила стандартного метода чистки зубов
32. Средства гигиены полости рта.
33. Требования, предъявляемые к зубной щетке.
34. С помощью каких красителей можно выявить зубные отложения?
35. Последовательность действий при чистке зубов.
36. Назовите профилактические средства ухода за зубами, содержащие соли кальция, фосфора.
37. Чем отличаются зубные щетки для детей разного возраста?
38. Как осуществляется гигиенический уход за зубной щеткой?
39. Определите состояние гигиены полости рта по методике Грин-Вермиллиона.
40. Определение гигиенического индекса Силнес-Лоу.
41. Роль зубного налета в возникновении кариеса
42. Определение индекса РМА
43. Роль вредных привычек в возникновении зубочелюстных аномалий.
44. Заполните зубную формулу
45. Роль зубной бляшки в возникновении болезней пародонта.
46. Профессиональная гигиена полости рта.
47. Методика снятия зубных отложений.
48. Методика первичной профилактики заболеваний пародонта.
49. Основные направления первичной, вторичной, третичной профилактики в стоматологии.
50. Эпидемиологическое обследование населения. Контингент, ключевые возрастные группы, персонал, участвующий в обследовании.
51. Цели и задачи эпидемиологического стоматологического обследования.
52. Интенсивность кариеса зубов по индексам КПУ, КПУ+кп, кп зубов и поверхностей.
53. Графико-цифровая система обозначения зубной формулы.
54. Международная двузначная система обозначения зубной формулы по ВОЗ.
55. Отличительные признаки молочных от постоянных зубов.

56. Факторы, влияющие на формирование и минерализацию твердых тканей зубов.
57. Роль грудного вскармливания в процессе формирования зубочелюстной системы ребенка.
58. Какие индексы используют для диагностики состояния тканей пародонта?
59. Показания к применению эндогенных методов фторидпрофилактики кариеса.
60. Что является абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур?
61. Местный фактор риска возникновения воспалительных заболеваний пародонта.
62. Какие зубные пасты целесообразно применять для уменьшения воспалительных явлений в тканях пародонта?
63. Экзогенный фактор риска возникновения зубочелюстных аномалий.
64. Последовательность покрытия зубов фторлаком.
65. Местные факторы риска возникновения кариеса.

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>
Критерии	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка

Показатели 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
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об	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,	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в

отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
---	---	---	---

Критерии оценивания форм контроля:

Собеседования:

Отметка	Описание
отлично	Отметкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.
хорошо	Отметкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.
удовлетворительно	Отметкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой предметной области, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.
неудовлетворительно	Отметкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

Ситуационных задач:

Отметка	Описание
отлично	Демонстрация полного понимания проблемы. Способность анализировать ситуацию, делать выводы Демонстрация уверенных навыков решения ситуации Демонстрация профессионального мышления
хорошо	Демонстрация значительного понимания проблемы. Способность анализировать ситуацию Демонстрация навыков решения ситуаций Демонстрация профессионального мышления
удовлетворительно	Демонстрация частичного понимания проблемы. Демонстрация недостаточной способности анализировать ситуацию Демонстрация недостаточных навыков решения ситуаций
неудовлетворительно	Демонстрация непонимания проблемы. Не было попытки решить задачу.

Навыков:

Отметка	Описание
отлично	обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
хорошо	обучающийся обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
удовлетворительно	обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
неудовлетворительно	обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может

	самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки
--	--

Критерии оценивания при зачёте

Отметка в зачётке	Описание
зачтено	Отметкой "ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.
не зачтено	Отметкой "НЕ ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

ЧЕК-ЛИСТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ

(в случае, если изучение дисциплины завершается экзаменом)

№	Экзаменационное мероприятие*	Баллы
1		
2		
...		
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100

* Указываются конкретные виды, этапы проведения экзаменационной процедуры, баллы за каждый из этапов, из расчета max 100 баллов в целом за экзаменационную процедуру.

ЧЕК-ЛИСТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ

(чек-лист для второй (комиссионной) пересдачи в случае, если изучение дисциплины завершается зачётом, дифференцированным зачётом, экзаменом)

№	Экзаменационное мероприятие*	Баллы
1		
2		
...		
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100

* Указываются конкретные виды, этапы проведения экзаменационной процедуры, баллы за каждый из этапов, из расчета max 100 баллов в целом за экзаменационную процедуру.