

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лиховид Андрей Александрович
Должность: Декан медико-биологического факультета
Дата подписания: 19.06.2026 15:00:46
Уникальный программный ключ: «СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
9be8323dc475070155bff574a852af60dd826c5c

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ:

Декан медико-биологического факультета
д-р геогр. наук проф. А.А. Лиховид

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Профилактика и коммунальная стоматология»

Специальность	31.05.03 Стоматология
Год начала обучения	2026
Форма обучения	очная
Реализуется в семестре	3-5

Введение

1. Назначение: Фонд оценочных средств по дисциплине «Профилактика и коммунальная стоматология», предназначен для контроля достижения обучающимися требуемых компетенций посредством оценивания полученных ими результатов обучения, соответствующих индикаторам достижения компетенций образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология.

2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Профилактика и коммунальная стоматология».

3. Разработчик: к.м.н. Ивченко А.А., и.о. зав.кафедрой терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии.

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель к.б.н. Пахомова Т.А., председатель УМК Медико-биологического факультета

Члены комиссии: к.б.н. доц. Денисова Е.В., и.о.зам.декана по учебной работе МБФ;
к.м.н. доц. Кубанов С.И., и.о. зам.декана по практической медицине
МБФ;
к.м.н. Ивченко Г.С., и.о. зав. кафедрой пропедевтики внутренних
болезней

Представитель организации-работодателя:
генеральный директор ООО «Дента-Л» Латиган А.И.

Экспертное заключение:

ФОС позволяет оценить уровень сформированности компетенций, рекомендуется к использованию в учебном процессе

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание критериев оценивания компетенции на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенции(ий),			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетворите льно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворительно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
<i>Компетенция: ПК-1. Способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</i>				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-1 Знаком с основными критериями здорового образа жизни и методами его формирования	Не знаком с основными критериями здорового образа жизни.	Слабо знаком с основными критериями здорового образа жизни.	Знаком с основными критериями здорового образа жизни.	Знаком с основными критериями здорового образа жизни и методами формирования.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-1 Применяет методы и формы организации общения, техники и приемы привлечения населения к	Не способен применять методы и формы организации общения, техники и приемы привлечения населения к обучению гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера.	Слабо применяет методы и формы организации общения, техники и приемы привлечения населения к обучению гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера.	Частично применяет методы и формы организации общения, техники и приемы привлечения населения к обучению гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера.	Применяет методы и формы организации общения, техники и приемы привлечения населения к обучению гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера.

обучению гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-1 Применяет основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний.	Не способен применять основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний.	Слабо применяет основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний.	Частично применяет основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний.	Применяет основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-1 Способен планировать, организовывать и проводить мероприятия в рамках санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучение пациентов и медицинских работников.	Не способен планировать, организовывать и проводить мероприятия в рамках санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучение пациентов и медицинских работников.	Слабо способен планировать, организовывать и проводить мероприятия в рамках санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучение пациентов и медицинских работников.	Частично способен планировать, организовывать и проводить мероприятия в рамках санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучение пациентов и медицинских работников.	Способен планировать, организовывать и проводить мероприятия в рамках санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучение пациентов и медицинских работников.

среди населения, обучение пациентов и медицинских работников.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-1 Способен проводить санитарно-просветительскую работу среди пациентов со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний.	Не способен проводить санитарно-просветительскую работу среди пациентов со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний.	Слабо способен проводить санитарно-просветительскую работу среди пациентов со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний.	Способен частично проводить санитарно-просветительскую работу среди пациентов со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний.	Способен проводить санитарно-просветительскую работу среди пациентов со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-6 ПК-1 Имеет практический опыт пропаганды здорового образа жизни и профилактики	Не имеет практический опыт пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний.	Имеет слабый практический опыт пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний.	Имеет частичный практический опыт пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний.	Имеет практический опыт пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний.

стоматологическим заболеваниям.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-7 ПК-1 Имеет практический опыт формирования у пациентов (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья.	Не имеет практический опыт формирования у пациентов (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья.	Имеет слабый практический опыт формирования у пациентов (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья.	Имеет частичный практический опыт формирования у пациентов (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья.	Имеет практический опыт формирования у пациентов (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья.
<i>Компетенция: ПК-2 Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</i>				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-2 Знаком с нормативными правовыми актами, регламентирующими порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.	Не знаком с нормативными правовыми актами, регламентирующими порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.	Слабо знаком с нормативными правовыми актами, регламентирующими порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.	Частично знаком с нормативными правовыми актами, регламентирующими порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.	Знаком с нормативными правовыми актами, регламентирующими порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

осмотров и диспансеризации.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-2 Владеет методами санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей) и медицинских работников.	Не владеет методами санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей) и медицинских работников.	Слабо владеет методами санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей) и медицинских работников.	Частично владеет методами санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей) и медицинских работников.	Владеет методами санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей) и медицинских работников.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-2 Знаком с особенностями специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний.	Не знаком с особенностями специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний.	Слабо знаком с особенностями специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний.	Частично знаком с особенностями специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний.	Знаком с особенностями специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в	Не способен применять основы профилактической медицины.	Слабо способен применять основы профилактической медицины.	Частично способен применять основы профилактической медицины.	Способен применять основы профилактической медицины.

практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-2 Способен применять основы профилактической медицины.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-2 Способен разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний.	Не способен разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний.	Слабо способен разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний.	Частично способен разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний.	Способен разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-6 ПК-2 Способен проводить профилактические медицинские стоматологические осмотры населения.	Не способен проводить профилактические медицинские стоматологические осмотры населения.	Слабо способен проводить профилактические медицинские стоматологические осмотры населения.	Частично способен проводить профилактические медицинские стоматологические осмотры населения.	Способен проводить профилактические медицинские стоматологические осмотры населения.

Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-7 ПК-2 Способен назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических.	Не способен назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических.	Слабо способен назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических.	Частично способен назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических.	Способен назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-8 ПК-2 Способен проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у пациентов.	Не способен проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у пациентов.	Слабо способен проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у пациентов.	Частично способен проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у пациентов.	Способен проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у пациентов.
Результаты обучения по	Не способен осуществлять диспансерное	Слабо способен осуществлять диспансерное	Частично способен осуществлять	Способен осуществлять диспансерное

дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-9 ПК-2 Способен осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическими заболеваниями.	наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическими заболеваниями.	наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическими заболеваниями.	ь диспансерное наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическими заболеваниями.	наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическими заболеваниями.
<i>Компетенция: ПК-3 Способен и готов к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости</i>				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления. Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-3 Знаком с правилами оформления и особенностями ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля.	Не знаком с правилами оформления и особенностями ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля.	Слабо знаком с правилами оформления и особенностями ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля.	Частично знаком с правилами оформления и особенностями ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля.	Знаком с правилами оформления и особенностями ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля.

Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления. Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-3 Знаком с правилами работы в медицинских информационных системах и информационно телекоммуникационной сети «Интернет».	Не знаком с правилами работы в медицинских информационных системах и информационно телекоммуникационной сети «Интернет».	Слабо знаком с правилами работы в медицинских информационных системах и информационно телекоммуникационной сети «Интернет».	Частично знаком с правилами работы в медицинских информационных системах и информационно телекоммуникационной сети «Интернет».	Знаком с правилами работы в медицинских информационных системах и информационно телекоммуникационной сети «Интернет».
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления. Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-3 Способен проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями.	Не способен проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями.	Слабо способен проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями.	Частично способен проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями.	Способен проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями.
Результаты обучения по	Не способен использовать в работе	Слабо способен использовать в работе	Частично способен использовать	Способен использовать в работе

дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления. Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-3 Способен использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.	персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.	персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.	ь в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.	персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления. Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-3 Имеет практический опыт составления плана работы и отчета о своей работе.	Не имеет практический опыт составления плана работы и отчета о своей работе.	Имеет слабый практический опыт составления плана работы и отчета о своей работе.	Имеет частичный практический опыт составления плана работы и отчета о своей работе.	Имеет практический опыт составления плана работы и отчета о своей работе.
<i>Компетенция: ПК-5 Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</i>				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления	Не знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний	Слабо знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний	Частично знаком с клинической картиной, методами диагностики,	Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией

<i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-5 Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-5 Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической и нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Не знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической и нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Слабо знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Частично знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-5 Знаком с Международной статистической классификацией	Не знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Слабо знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Частично знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со	Знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).			здоровьем (МКБ).	
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-5 Способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Слабо способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Способен частично формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-5 Имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Не имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет слабый практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет частичный практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).
Результаты обучения по дисциплине (модулю):	Не имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в	Имеет слабый практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с	Имеет частичный практический опыт постановки предварительного	Имеет практический опыт постановки предварительного диагноза

Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-6 ПК-5 Имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	ьного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-7 ПК-5 Имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Не имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет слабый практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет частичный практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-8 ПК-5 Имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и	Не имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет слабый практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет частичный практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных	Имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

проблем, связанных со здоровьем (МКБ).			со здоровьем (МКБ).	
<i>Компетенция: ПК-10 Готов к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</i>				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-10 Знаком с вопросами медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при заболеваниях полости рта.	Не знаком с вопросами медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при заболеваниях полости рта.	Слабо знаком с вопросами медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при заболеваниях полости рта.	Частично знаком с вопросами медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при заболеваниях полости рта.	Знаком с вопросами медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при заболеваниях полости рта.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-10 Знаком с основами медицинской реабилитации, ее принципами, классификацией.	Не знаком с основами медицинской реабилитации, ее принципами, классификацией.	Слабо знаком с основами медицинской реабилитации, ее принципами, классификацией.	Частично знаком с основами медицинской реабилитации, ее принципами, классификацией.	Знаком с основами медицинской реабилитации, ее принципами, классификацией.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных	Не знаком с основами санаторно-курортного лечения, классификацией	Слабо знаком с основами санаторно-курортного лечения, классификацией	Частично знаком с основами санаторно-курортного лечения,	Знаком с основами санаторно-курортного лечения, классификации

врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-10 Знаком с основами санаторно-курортного лечения, классификацией природных лечебных факторов, курортов.	й природных лечебных факторов, курортов.	природных лечебных факторов, курортов.	классификацией природных лечебных факторов, курортов.	ей природных лечебных факторов, курортов.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-10 Знаком с основами других видов медицинской реабилитации – ЛФК, физических тренировок, физиотерапии.	Не знаком с основами других видов медицинской реабилитации – ЛФК, физических тренировок, физиотерапии.	Слабо знаком с основами других видов медицинской реабилитации – ЛФК, физических тренировок, физиотерапии.	Частично знаком с основами других видов медицинской реабилитации – ЛФК, физических тренировок, физиотерапии.	Знаком с основами других видов медицинской реабилитации – ЛФК, физических тренировок, физиотерапии.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-10 Знаком с комплексной	Не знаком с комплексной взаимосвязью между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, применением лекарственных препаратов.	Слабо знаком с комплексной взаимосвязью между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, применением лекарственных препаратов.	Частично знаком с комплексной взаимосвязью между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, применением лекарственных	Знаком с комплексной взаимосвязью между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, применением лекарственных препаратов.

взаимосвязью между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, применением лекарственных препаратов.			ых препаратов.	
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-6 ПК-10 Знаком с алгоритмом планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов различных конструкций.	Не знаком с алгоритмом планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов различных конструкций.	Слабо знаком с алгоритмом планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов различных конструкций.	Частично знаком с алгоритмом планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов различных конструкций.	Знаком с алгоритмом планирования и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий с использованием стоматологических имплантатов различных конструкций.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-7 ПК-10 Знаком с показаниями, видами и методиками проведения реконструктивных операций при имплантологическом лечении.	Не знаком с показаниями, видами и методиками проведения реконструктивных операций при имплантологическом лечении.	Слабо знаком с показаниями, видами и методиками проведения реконструктивных операций при имплантологическом лечении.	Частично знаком с показаниями, видами и методиками проведения реконструктивных операций при имплантологическом лечении.	Знаком с показаниями, видами и методиками проведения реконструктивных операций при имплантологическом лечении.

х операций при имплантологическом лечении.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-8 ПК-10 Знаком с этапами реабилитации после имплантологического лечения.	Не знаком с этапами реабилитации после имплантологического лечения.	Слабо знаком с этапами реабилитации после имплантологического лечения.	Частично знаком с этапами реабилитации и после имплантологического лечения.	Знаком с этапами реабилитации после имплантологического лечения.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-9 ПК-10 Способен разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области.	Не способен разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области.	Слабо способен разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области.	Способен частично разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области.	Способен разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области.

Компетенция: ПК-12 Готов к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-12 Знаком с правилами оформления и особенностями ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля.	Не знаком с правилами оформления и особенностями ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля.	Слабо знаком с правилами оформления и особенностями ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля.	Частично знаком с правилами оформления и особенностями ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля.	Знаком с правилами оформления и особенностями ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-12 Знаком с правилами работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».	Не знаком с правилами работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».	Слабо знаком с правилами работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».	Частично знаком с правилами работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».	Знаком с правилами работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
Результаты обучения по	Не способен составлять	Слабо способен составлять план	Способен частично	Способен составлять

дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-12 Способен составлять план работы и отчет о работе.	план работы и отчет о работе.	работы и отчет о работе.	составлять план работы и отчет о работе.	план работы и отчет о работе.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-12 Способен заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения.	Не способен заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения.	Слабо способен заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения.	Способен частично заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения.	Способен заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-12 Способен проводить анализ	Не способен проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями.	Слабо способен проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями.	Способен частично проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями.	Способен проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями.

медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-6 ПК-12 Способен использовать в своей работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».	Не способен использовать в своей работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».	Слабо способен использовать в своей работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».	Способен частично использовать в своей работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».	Способен использовать в своей работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры - в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Номер задания	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
		Семестр 3	
		Тестовые задания (промежуточный контроль)	
1.	4	Вписать нужный термин. Для определения индекса ПМА применяют раствор____ 1) фуксина 2) метиленового синего 3) эритрозина 4) Шиллера-Писарева	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
2.	д	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 вышеперечисленное	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
3.	в	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 сна ответ	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
4.	д	С целью профилактики аномалий прикуса у детей необходимо обратить внимание родителей а) на тренировку носового дыхания б) на правильное положение головы	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

		в) на воспитание правильного навыка пережевывания пищи г) на воспитание навыка откусывания пищи передними зубами д) все перечисленное	
5.	д	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	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
6.	1. Зубная формула п 16 55 54 53 52 11 21 62 63 64 65 26 46 85 84 83 42 41 31 32 73 74 75 36 п п п п п к 2. Смена временных зубов на постоянные происходит в возрасте 6-12 лет 3. Причиной подвижности зубов 5.2, 6.2 является процесс физиологического рассасывания корней, происходящий в этом возрасте. 4. Интенсивность кариеса зубов: КПУ(з)=2, кп(з)=5. 5. Интенсивность кариеса поверхностей КПУ(п) = 2, кп(п) =10	На прием к стоматологу обратились родители с ребенком 7 лет для профилактического осмотра. Жалоб нет. Данные анамнеза: практически здоров. Перенесенные заболевания: ветряная оспа, ОРЗ. Внешний осмотр: патологических изменений не выявлено. Внутриротовой осмотр: Состояние слизистой оболочки полости рта: влажная, бледно-розового цвета. Состояние, твердых тканей зубов: На жевательной поверхности зуба 3.6 кариозная полость, зуб 4.6- пломба на жевательной поверхности, на зубах 6.4, 7.4. 7.5, 8.4. 8.5 пломбы на жевательной и контактной поверхностях. Зубы 5.2. 6.2 подвижны. Задания: 1) Запишите зубную формулу в соответствии с международным обозначением зубов. 2) Укажите возрастной период физиологической смены временных зубов на постоянные. 3) Укажите причину подвижности зубов 5.2. 6.2. 4) Определите интенсивность кариеса зубов. 5) Определите интенсивность кариеса поверхностей.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

7.	б	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	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
8.	б	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	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
9.	д	Реагенты для определения гигиенического индекса а) метиленовый синий б) иодсодержащий раствор в) таблетки с красителем г) фуксин д) любой из перечисленных	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
10.	д	Срок службы зубной щетки а) 2 месяца б) 4 месяца в) 6 месяцев г) 1 год д) определяется индивидуально	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
11.	д	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	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

12.	в	Оптимальная концентрация фтора в питьевой воде (в умеренных широтах) по гостстандарту 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	
13.	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, допущенные 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.) по 7-10 дней, затем пасты с	Пациент К..19 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов. Из анамнеза: впервые кровоточивость десен появилась в 15 лет. Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты. При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При внутриротовом осмотре: Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена. Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта (глубина преддверия 4 мм). Определяется рецессия десны в области фронтальной группы зубов нижней челюсти. Состояние твердых тканей зубов. Пломбы по 1 классу на зубах 1.7, 2.6, 3.7. Гигиеническое состояние полости рта: визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета и наддесневого зубного камня. Индекс ИГР-У равен 4.0. 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.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

	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.		
14.	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:	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	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

	0,05% р-р ежедневно, 0,1% р-р 1 раз в неделю.		
15.	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.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
16.	3	Период сформированного временного прикуса соответствует 1) 6-12 месяцам 2) 5-6 годам 3) 2-4 годам 4) 6-9 годам.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
17.	4	Физиологическая подвижность временных зубов обусловлена 1) активными жевательными нагрузками 2) наличием трем и диастем 3) наличием кариеса 4) резорбцией корней	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
18.	4	Время, необходимое для образования зубной бляшки 1) 2 месяца 2) 20-30 минут 3) 3 часа 4) 3 недели	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
19.	1	При повышенной стираемости твердых тканей зубов рекомендуется зубная щетка 1) мягкая 2) средней степени жесткости 3) очень жесткая 4) жесткая	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
20.	3	Ребенок осваивает стандартный метод чистки зубов к возрасту 1) 3-4 года 2) 4-5 лет 3) 6-7 лет 4) 10 лет	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

21.	3	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	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
22.	4	К активному методу санитарно-просветительной работы относится применение 1) санитарных бюллетеней 2) диафильмов 3) брошюр 4) проведение «круглых столов»	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
23.	3	К пассивному методу санитарно-просветительной работы относится: 1) вечер вопросов и ответов 2) лекция с показом слайдов 3) уголок гигиены 4) беседа	
24.	1-б 2-а,в	Установите соответствие: Заболевание: Время возникновения: 1. кариес 2. флюороз а) до прорезывания зубов б) после прорезывания зубов в) во время прорезывания зубов	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
25.	2, 1, 3, 5, 4	Расположите в правильной последовательности этапы реминерализующей терапии по методике Боровского-Леуса: 1. изолировать поверхность зуба от слюны; 2. удалить зубной налет (механическим или физическим способом); 3. высушить поверхность зуба струей воздуха; 4. аппликация участка деминерализации эмали 2% раствором фтористого натрия;	

		5. аппликация участка деминерализации эмали 10% раствором глюконата кальция в течение 15-20 минут.	
26.	1	В качестве активного компонента в противокариозных зубных пастах используют 1. Фториды 2. пирофосфаты 3. экстракты лекарственных растений 4. хлоргексидин 5. бикарбонат натрия	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
27.	3	механизм метода герметизации жевательных поверхностей зубов заключается в: 1. раскрытии фиссуры 2. сошлифовывании фиссуры 3. изоляции фиссур от местных кариесогенных факторов 4. герметизации дентинных канальцев 5. тщательном очищении фиссур от налета	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
28.	1,2	Местными факторами риска возникновения кариеса являются 1. неудовлетворительная гигиена полости рта 2. повышенное употребление легкоусвояемых углеводов 3. высокое содержание фторида в питьевой воде 4. низкое содержание фторида в питьевой воде 5. сопутствующие соматические заболевания	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
29.	1,3	для диагностики состояния тканей пародонта используют индексы 1. СРITN 2. Грин- Вермиллиона РНР 3. РМА	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
30.	3	При каком содержании F в воде можно назначать F содержащие зубные пасты: 1. 1 мг/л 2. 2 мг/л 3. 0,1 мг/л 4. 10 мг/л	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

31.	1,4	Применение солевых зубных паст показано: 1. для профилактики кариеса 2. для профилактики болезней пародонта 3. для лечения заболеваний СОПР 4. для гигиенической чистки зубов	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
32.	1	Зубные пасты для профилактики кариеса: 1. F и Ca содержащие пасты 2. солевые пасты 3. с повышенным очищающим действием 4. содержащие растительные препараты	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
33.	2	Метод полоскания растворами фторида натрия применяется с: 1. 3 лет 2. 5-6 лет 3. 8 лет 4. 10 лет	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
34.	2	Какой метод герметизации наиболее эффективен детям школьного возраста при интактных зубах. 1. инвазивная герметизация 2. не инвазивная герметизация 3. минеральная герметизация 4. консервативная адгезивная реставрация	
35.	1	Какой метод герметизации наиболее эффективен детям школьного возраста при высокой активности кариеса на этапе созревания эмали 1. инвазивная герметизация 2. не инвазивная герметизация 3. минеральная герметизация 4. консервативная адгезивная реставрация	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
		Семестр 4	
36.	1-9 лет,	На прием к стоматологу обратился мальчик К. с направлением из ортопедического кабинета. При обследовании зафиксирована зубная формула:	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

	2- стадия несформированной верхушки, 3- неудовлетворительное, 4- смещение в щелочную сторону в. смещение в кислую сторону 5- резистентность высокая, РПС – снижен 6- зубная паста, флоссы, зубная щетка	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. 2)На какой стадии развития находятся корни 14,24, 34,44 зубов. 3) Оцените гигиеническое состояние полости рта 4) Оцените состояние рН слюны 5)Оцените резистентность эмали и реминерализующий потенциал слюны (РПС) по КОСРЭ – тесту 6)Какие средства гигиены необходимо рекомендовать ребенку	
37.	б	Наддесневой зубной камень образуется за счет минеральных веществ, содержащихся: а. в десневой жидкости б. в слюне	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
38.	а,в,г	Какие медикаментозные средства применяются для аппликационной анестезии при удалении зубного камня: а. раствор дикаина б. раствор хлоргексидина в. раствор пиромекаина г. анестезиновая эмульсия.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
39.	б	Какие медикаментозные средства используются для определения пробы ШиллераПисарева: а. раствор фуксина б. раствор Люголя в. раствор метиленового синего	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
40.	1.Соответствует, кпу=10, декомпенсant 2. минерализация 3. стадия полностью сформированного корня 4. очень плохое	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: 55 54 53 52 51 61 62 63 64 65	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

	5. смещение в кислую сторону 6. воспаление средней степени 7. р-р Шиллера-Писарева г., р-р Люголя	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. рН 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 2. На какой стадии внутричелюстного периода развития зубов произошло действие патогенного фактора, приведшего к развитию множественного кариеса 3. Определите стадию развития корней 51,61, 71, 81 4. Оцените гигиеническое состояние полости рта 5. Оцените состояние рН слюны 6. Оцените состояние тканей пародонта 7. Выберите краситель для определения ПМА	
41.	а	Ребенку показано использование зубной пасты: а. Чебурашка б. Colgate Soda Bicarbonate в. Лесная г. Pepsodent	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
42.	б	Мягкий зубной налет у ребенка можно удалить: а. ультразвуковым методом б. с помощью средств гигиены в. с использованием воздушно-абразивной системы.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
43.	1. не соответствует 2. сроки; последовательность; порядок; г.парность; 3. воспаление легкой степени 4. положительная 5. неудовлетворительное 6. оценить невозможно	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	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

	7. Colgate Junior 8. зубная щетка, флоссы	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 2) Нарушены следующие закономерности прорезывания зубов ____ 3) Оцените состояние тканей пародонта 4) Предположите результат пробы Шиллера-Писарева 5) Оцените гигиеническое состояние полости рта 6) Оцените реминерализующий потенциал слюны 7) Подберите необходимую ребенку зубную пасту 8) Какие предметы гигиены необходимы ребенку	
44.	1	Какой метод герметизации наиболее эффективен детям школьного возраста при высокой активности и созревшей эмали 1. инвазивная герметизация 2. не инвазивная герметизация 3. минеральная герметизация 4. консервативная адгезивная реставрация	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
45.	3	Какой метод герметизации наиболее эффективен детям дошкольного возраста при интактной эмали 1. инвазивная герметизация 2. не инвазивная герметизация 3. минеральная герметизация 4. консервативная адгезивная реставрация	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
46.	3	Какой метод герметизации наиболее эффективен детям дошкольного возраста при высокой активности 1. инвазивная герметизация 2. неинвазивная герметизация 3. минеральная герметизация 4. консервативная адгезивная реставрация	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
47.	4	Какой метод герметизации наиболее эффективен детям школьного возраста при наличии маленькой кариозной полости 1. инвазивная герметизация	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

		2. неинвазивная герметизация 3. минеральная герметизация 4. консервативная адгезивная реставрация	
48.	3	Какой герметик рекомендован детям школьного возраста при высокой активности и незрелой эмали 1. композиты 2. компомеры 3. СИЦ 4. эмаль герметизирующий ликвид	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
49.	1	Какой герметик рекомендован детям школьного возраста при высокой активности и зрелой эмали 1. композиты 2. компомеры 3. СИЦ 4. эмаль герметизирующий ликвид	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
50.	2	какие соединения фтора в лекарственных формах наиболее эффективны детям при высокой активности кариеса 1. фтористый натрий 2. аминфториды 3. монофторфосфат натрия	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
51.	4	какие соединения фтора в лекарственных формах наиболее эффективны детям при низкой активности 1. фтористый натрий 2. аминфториды 3. монофторфосфат натрия 4. все соли	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
52.	1-б, 2-г, 3-д.	Прикус: Количество зубов: 1. молочный 2. смешанный 3. постоянный а) 10; б) 20; в) 24; г) 28-32; д) вариационно	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
53.	3, 2, 1, 4	Укажите правильную последовательность этапов использования реминерализующих паст:	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

		1. высушить поверхность зуба ватным тампоном или струей воздуха; 2. изолировать поверхность зуба от слюны; 3. удалить зубной налет тампоном, смоченным 3% раствором перекиси водорода; 4. втирать пасту в очаг деминерализации с помощью гладилки, шпателя, ватного тампона	
54.	2	Первичная профилактика это 1) комплекс мероприятий, направленных на снижение распространённости и степени тяжести зубо-челюстных аномалий 2) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение, раннее выявление и устранение факторов риска 3) комплекс мероприятий, направленных на восстановление утраченной частично или полностью функции жевания, речевой артикуляции, эстетики	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
55.	2	Постоянная окклюзия в норме формируется к возрасту 1) 6 лет 2) 10 лет 3) 12 лет 4) 15 лет	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
56.	3	Третичная профилактика это 1) комплекс мероприятий, направленных на снижение распространённости и степени тяжести зубо-челюстных аномалий 2) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение, раннее выявление и устранение факторов риска 3) комплекс мероприятий, направленных на восстановление утраченной частично или полностью функции жевания, речевой артикуляции, эстетики	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
57.	3	Ведущим клиническим признаком генетически обусловленной верхнечелюстной прогнатии является 1) выступание верхней губы 2) большая верхнюю челюсть 3) наклон резцов верхней челюсти	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

		4) нарушение смыкания зубных рядов в сагиттальной плоскости	
58.	2	В первую диспансерную группу входят дети с 1) дети, имеющие предрасположение или фоновые процессы для формирования аномалии 2) дети с нормальным прикусом 3) дети, имеющие не резко выраженные аномалии прикуса 4) дети с выраженными зубочелюстными аномалиями	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
59.	2	Наличие трем между зубами в переднем отделе зубного ряда 6-летнего ребенка – это признак 1) патологии 2) физиологии 3) не имеет диагностического значения	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
60.	2	Стираемость бугров временных клыков и моляров в норме характерна для окклюзии 1) временной 2) постоянной 3) смешанной	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
61.	3	Наиболее частой причиной развития мезиального прикуса со смещением нижней челюсти вперед является: 1) вредные привычки 2) изменение положения языка 3) не стершиеся бугры временных зубов 4) нарушения дыхания	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
62.	3	Бугры временных клыков обычно сошлифовывают 1) для косметических целей 2) для профилактики зубочелюстных аномалий 3) для изготовления ортодонтических аппаратов	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
63.	2	При раннем удалении временных зубов необходимо провести 1) стимуляцию прорезывания постоянных зубов 2) съемное протезирование 3) сошлифовывание не стершихся бугров временных моляров	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
64.	3	Возраст для протезирования у детей 1) 5-6 лет	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

		2) 12-14 лет 27 3) возрастных ограничений нет	
65.	3	Наличие трем и диастемы в норме характерно для окклюзии 1) временной 2) постоянной 3) смешанной	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
66.	1	Вторичная профилактика это 1) комплекс мероприятий, направленных на снижение распространённости и степени тяжести зубо-челюстных аномалий 2) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение, раннее выявление и устранение факторов риска 3) комплекс мероприятий, направленных на восстановление утраченной частично или полностью функции жевания, речевой артикуляции, эстетики	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
67.	3	Прогнозировать развитие зубочелюстных аномалий позволяют 1) неправильное вскармливание 2) нарушение дыхания 3) наличие у родителей аномалии прикуса 4) вялое жевание 5) вредные привычки	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
68.	3	С большей вероятностью прогнозировать симптом тесного положения фронтальных зубов можно 1) в первый год жизни 2) в раннем возрасте 3) в дошкольном возрасте 4) в школьном возрасте 5) во всех периодах	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
69.	2	У детей 5-6 лет используются конструкции профилактических протезов 1) мостовидная 2) съёмная 3) бюгельная 4) консольная	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

70.	3	При оральном прорезывании зуба 32 и наличии места в зубном ряду массаж десны целесообразно назначить 1) до удаления зуба 3.2 2) после удаления зуба 3.2 3) при полном прорезывании зуба 3.2 4) по качеству оказания стоматологической помощи населению	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
		Семестр 5	
71.	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	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 внутриротовом 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-Вermилдиону (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.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

	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%		
72.	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	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,	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

	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 Са/Р, R.O.C.S medical и др., фториды. 5. Рекомендации по индивидуальному уходу	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.	
--	---	--	--

	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.		
73.	1-Б 2-В 3-Г 4-А 5-Д	Установите соответствие: выберите скорость вращения для стоматологического наконечника Стоматологические наконечники: 1) высокоскоростные 2) скоростные 3) низкоскоростные 4) с пониженной скоростью вращения 5) эндодонтические наконечники Скорость, об/минуту: А) 70000-120000 Б) 400000-2000000 В) 350000-400000 Г) 300000-500000 Д) 20000-35000	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
74.	1-А 2-Г 3-Б 4-Д 5-В	Класс дефектов: Характеристика: А) одиночно стоящий зуб Б) комбинированные дефекты зубного ряда В) включённые дефекты переднего отдела Г) включённые боковые дефекты одно- и двусторонние 1) I класс, II класс 2) III класс, IV класс 3) V класс 4) VI класс 5) VII класс Д) конечные одно- и двусторонние дефекты	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

75.	4	1. Укажите факторы риска, способствующие развитию зубочелюстных аномалий в период временного прикуса 1) преждевременное удаление зубов 2) аномалии прикрепления мягких тканей в преддверии полости рта 3) раннее удаление временных зубов 4) вредные привычки 5) все перечисленные	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
76.	2	Вестибуло-оральное положение зубов является результатом кариозного разрушения коронок зубов 1) снижения окклюзионной высоты 2) недостатка места в зубном ряду	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
77.	2	Фактором риска возникновения зубочелюстных аномалий у детей является 1) гипоплазия эмали 2) флюороз 3) раннее удаление временных зубов 4) гингивит	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
78.	2	К аномалиям сроков прорезывания зубов относится 1) тортаномалия 2) ретенция 3) сверхкомплектные зубы 4) микроденция	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
79.	2	Причиной диастемы является 1) скученность зубов 2) укороченная уздечка верхней губы 3) макроденция 4) мелкое преддверие полости рта	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
80.	2	Если не удалить задержавшийся временный резец нижней челюсти, то одноименный постоянный зуб займет положение 1) вестибулярное 2) оральное	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

81.	4	Укажите вероятную причину приводящую к возникновению открытого прикуса 1) смешанное дыхание 2) удаление временных моляров 3) несоответствие размеров зубов и челюстей 4) привычка сосать палец 5) неправильное положение языка в покое	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
82.	1	Укажите ведущий неблагоприятный фактор в формировании зубочелюстных аномалий в антенатальном периоде 1) наследственность 2) заболевание матери 3) неправильное положение плода 4) травма психическая и механическая матери 5) нарушение питания матери	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
83.	2	9. Вестибулярное прорезывание зуба 2.3 обычно встречается 1) при кариозном разрушении стоящих рядом зубов 2) при недостатке места в верхнем зубном ряду 3) при укороченной уздечке верхней губы	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
84.	1	Неправильное мезио-дистальное соотношение первых постоянных моляров может быть обусловлено 1) ранней потерей второго временного моляра 2) снижением окклюзионной высоты 3) нарушением жевания при наличии промежутков между зубами	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
85.	1	Формирование деформаций зубного ряда у детей в период сменного прикуса способствует 1) неправильная закладка зубов 2) раннее удаление зубов 3) сверхкомплектные зубы 4) аномалии мягких тканей полости рта 5) хронические заболевания	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
86.	5	Формирующиеся аномалии переходят в сформированные вследствие 1) наличия активнодействующих причин	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

		2) функциональных отклонений 3) генетически обусловленных факторов 4) ранней потери зубов 5) всех перечисленных факторов	
87.	2	Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению открытого прикуса 1) удаление временных моляров 2) привычка сосать палец 3) неправильное положение языка в покое и при глотании 4) нет правильного ответа	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
88.	4	Наиболее частой причиной сужения зубного ряда верхней челюсти является 1) привычка сосать палец 2) неправильное положение языка 3) привычка прикусывать верхнюю губу 4) нарушение функции дыхания	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
89.	2	Вредная привычка прокладывания языка между зубами может привести к 1) сужению зубных рядов 2) резцовой дизокклюзии 3) неполному прорезыванию зубов 4) возникновению диастемы	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
90.	2	Причиной диастемы является 1) гингивит 2) укороченная уздечка верхней губы 3) гипоплазия эмали 4) скученность зубов	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
91.	2	При глотании правильным является положение кончика языка 1) между передними зубами 2) в области небной поверхности фронтальных зубов 3) на границе твердого и мягкого неба 4) на дне полости рта	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

92.	4	В результате вредной привычки во время сна подкладывать руки под голову и давить на нижнюю челюсть формируется 1) уплощение челюсти с одной стороны 2) изменение тонуса мышц челюстно-лицевой области 3) сужение верхней челюсти 4) смещение нижней челюсти в сторону	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
93.	1	Укажите упражнения для нормализации тонуса круговой мышцы рта 1) подуть на вертушку 2) вибрация щек 3) чередование носового и ротового дыхания 4) движение языком по нёбу	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
94.	3	Наиболее частой причиной развития мезиального прикуса со смещением нижней челюсти вперед являются 1) вредные привычки 33 2) изменение положения языка 3) не стёршиеся бугры клыков временных зубов 4) нарушение дыхания	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
95.	1	Укажите наиболее вероятную причину, приводящую к возникновению перекрестного прикуса 1) привычка смещать челюсть в сторону 2) привычка сосать палец 3) ленивое жевание 4) инфантильный способ глотания	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
96.	2	Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению дистального прикуса 1) привычка сосать палец 2) привычка закусывать нижнюю губу 3) привычка закусывать верхнюю губу 4) нарушение функции дыхания 5) не стёршиеся бугры временных клыков	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
97.	1	Укажите ведущий признак, обуславливающий нарушение функции речи	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

		1) короткая уздечка языка 2) мощная уздечка верхней губы 3) нарушение сроков прорезывания 4) пониженный тонус круговой мышцы рта 5) ротовое дыхание	
98.	1	Укажите наиболее вероятную причину, приводящую к возникновению перекрестного прикуса 1) привычка смещать челюсть в сторону 2) привычка сосать палец 3) ленивое жевание 4) инфантильный способ глотания 5) разрушение коронок зубов	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12
99.	1	Укажите вероятную причину приводящую к возникновению глубокого прикуса 1) ранняя потеря зубов 2) ленивое жевание 3) неправильное глотание 4) привычка сосать палец 5) привычка давить рукой на челюсть	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-10; ПК-12

2. Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на положениях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

3. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические компетенции сформированы; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал курса, умеет увязывать теорию с практикой, свободно справляется с практическими задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе дополнительный материал; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при выполнении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задачи, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.