

Электронная цифровая подпись



Утверждено "30" мая 2024 г.  
Протокол № 5  
председатель Ученого Совета Буланов С.И.  
ученый секретарь Ученого Совета Супильников А.А.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
по дисциплине «ГНАТОЛОГИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА  
ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА»  
Специальность 31.05.03 Стоматология  
(уровень специалитета)  
Направленность Стоматология  
для лиц на базе среднего профессионального образования  
(31.00.00 Клиническая медицина, 34.00.00 Сестринское дело), высшего образования  
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог  
Форма обучения: очная  
Срок обучения: 5 лет**

Год поступления 2024

### 1.Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине(модулю) «Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава»:

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы темы, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Задачи, проверяющей освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации/реферата и др. форм контроля проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Методы обследования пациентов с окклюзионными нарушениями	иОПК – 5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний	Сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей), при Частичном отсутствии зубов и нарушении функции жевания	3	1,2,3	1-2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение ситуационных задач, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2
		иОПК – 5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные	Основные методы обследования. Правила и порядок	2, 5, 9, 10	2,3			

		первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	проведения осмотра Дополнительные методы обследования					
	иОПК – 5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Алгоритмы обследования больных с окклюзионными нарушениями	1,12	3			
	иПК - 1.1	Получение информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)	Психологические аспекты общения с пациентами, их родственниками и законными представителями. Опрос больного. Правила сбора жалоб и анамнеза	3, 9	2			
	иПК - 1.2	Интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей)	Алгоритмы обследования больных с окклюзионными нарушениями	9, 10	2			
	иПК – 1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Алгоритмы обследования больных с окклюзионными нарушениями. Показания и противопоказания к проведению лабораторных и инструментальных методов обследования.	5, 9	3			
	иПК – 1.4	Интерпретация данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы,	Роль дополнительных методов обследования в постановке диагноза. Рентгенологическая картина больных с	7, 9, 10	1,3,4			

			радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))	окклюзионными нарушениями и дефектами зубных рядов					
		иПК – 1.5	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза	Понятие «предварительный диагноз». Алгоритм постановки предварительного диагноза	5,11	3			
		иПК – 1.6	Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза, постановка окончательного диагноза	Алгоритм постановки окончательного диагноза	4, 6	4			
2	Функциональная перегрузка тканей пародонта.	иПК – 2.1	Лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез	Классификация заболеваний пародонта. Компоненты жевательной системы и их функциональное взаимодействие Травматический узел, классификация 1,2,3,5,6,8,9	13-24	5	1-2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение ситуационных задач, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2
		иПК – 2.11	Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике	Избирательное пришлифовывание. 4,7	13-24	6			
		иПК – 4.3	Профилактика заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез	Шинирование зубов временное и постоянное. Виды шин.10	13-24	2			
3	Деформации зубных рядов	иПК – 2.1	Лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани	Причины деформации зубных рядов и прикуса	25-36	1	1-2	Устный ответ, стандартизирован	В соответствии

	и прикуса .		челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез	деформаций. Этиология и патогенез деформаций зубных рядов. Клиника, диагностика. Классификация. Виды прикуса			ный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение ситуационных задач, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	твии с п.4.2.2
		иПК – 2.11	Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике	Метод дезокклюзии	25-36	3		
		иПК-2.8	Ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)	Комплексные методы лечения вторичных деформаций зубных рядов.	25-36	4		
		иПК – 4.3	Профилактика заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез	Протезирование дефектов зубных рядов	25-36	5		
4	Патология ВНЧС	иПК – 2.1	Лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез	Классификация заболеваний ВНЧС. Приборы для имитации движений ВНЧС . Принципы консервативного лечения.	37-48	1, 2, 3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение	В соответствии с п.4.2.2
		иПК – 2.11	Оказание	Аппараты и шины для	37-48	6		

			квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике	лечения заболеваний ВНЧС				ситуационных задач, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	
5	Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении пациентов	иОПК-2.2	Демонстрирует способность анализировать свою профессиональную деятельность с позиций ее соответствия нормативным и профессиональным стандартам	Вторичная деформация окклюзия как ятрогенная патология при ортопедическом лечении.	49-50	4	1-2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, решение ситуационных задач, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2
		иОПК-2.3	Применяет свой и коллективный опыт при решении поставленных задач для предотвращения ошибок в профессиональной сфере	Основные ошибки в динамике и написании историй болезни. Ошибки планирования ортопедического лечения. Осложнения при коррекции окклюзии (избирательном шлифовании) Осложнения при протезировании несъемными конструкциями. Осложнения при протезировании съемными конструкциями. Анализ и предотвращение возможных профессиональных ошибок	51-52	1, 2			
		иОПК – 6.2	Способен применить знания о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения	Правила заполнения истории болезни	53-54	3			
		иПК-6.1	Ведение медицинской документации	Алгоритм составления отчета о своей работе	55-56	4			

		иПК-6.5	Составление плана работы и отчета о своей работе	Вторичная деформация окклюзия как ятрогенная патология при ортопедическом лечении.	57-60	5,6			
--	--	---------	--	--	-------	-----	--	--	--

**2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа** (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), **включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:**

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины –п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);

- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;

- составление доклада/ устных реферативных сообщений;

- решение ситуационных задач

- курация больного/разбор тематического больного

- разбор истории болезни

- иные формы контроля, определяемые преподавателем

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

**2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**2.1.1. Перечень тематик докладов/устных реферативных сообщений для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя)**

#### **Тема1**

1.Методы обследования пациентов в клинике ортопедической стоматологии.

2.Подготовка пациента к ортопедическому лечению.

#### **Тема2**

1.Прикус. Виды прикуса

2.Основные компоненты жевательно-речевого аппарата и их функциональные связи.

#### **Тема3**

1.Анализ модели челюстей.

2.Применение индивидуального артикулятора при анализе модели челюстей. Принцип его настройки при сохраненных зубных рядах.

#### **Тема 4**

1.Дисфункции, заболевания височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), при нарушениях смыкания зубных рядов (окклюзии).

2.Мышечно-суставная дисфункция. Диагностика и лечение.

#### **Тема 5**

1.Осложнения при протезировании несъемными конструкциями

2.Ошибки планирования ортопедического лечения.

## **2.2. Итоговый контроль**

**Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции**

**1. Выберите один правильный ответ** (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

Алгоритм обследования больных. Обследование начинают с применения методов:

1. рентгенологических

2. лабораторных

3. термометрических

4. основных

5. цитологических

Ответ: 4



**2. Выберите один правильный ответ** (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

К основным методам обследования относится:

1. рентгенологическое обследование
2. цитологическое исследование
3. общий клинический анализ крови
4. осмотр полости рта
5. иммунологическое исследование

Ответ: 4

**3. Выберите один правильный ответ** (Тема 2; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

1. Пародонтит - заболевание:

1. воспалительное
2. воспалительно-дистрофическое
3. дистрофическое
4. опухолевидное
5. инфекционное

Ответ: 2

**4. Выберите один правильный ответ** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Метод дезокклюзии предполагает разобщение зубов на:

1. 5 мм
2. 2 мм
3. 7 мм
4. 8 мм
5. 9 мм

Ответ: 1

**5. Выберите один правильный ответ** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Артикуляция - понятие, включающее в себя соотношение челюстей при:

1. центральной окклюзии
2. боковой окклюзии
3. передней окклюзии
4. всевозможных положениях нижней челюсти
5. состоянии физиологического покоя

Ответ: 4

**6. Выберите один правильный ответ** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Окклюдатор - аппарат, воспроизводящий:

1. все движения нижней челюсти
2. смыкание и размыкание челюстей
3. движения нижней челюсти влево
4. движения нижней челюсти вправо
5. движения нижней челюсти вперед

Ответ: 2

**7. Выберите один правильный ответ** (Тема 5; иОПК-2.2; иОПК-2.3; иОПК-6.2 иПК-6.1; иПК-6.5)

Метод дезокклюзии применяется при:

1. I форме зубоальвеолярного удлинения
2. II форме зубоальвеолярного удлинения
3. I и II формах зубоальвеолярного удлинения
4. при заболеваниях пародонта

Ответ: 1

**8. Выберите один правильный ответ** (Тема 5; иОПК-2.2; иОПК-2.3; иОПК-6.2 иПК-6.1; иПК-6.5)

При препарировании зуба под фарфоровую коронку уступ располагается:

1. по всему периметру шейки зуба

2. на вестибулярной поверхности
3. с оральной и апроксимальных сторон
4. на апроксимальных поверхностях
5. с оральной стороны

Ответ: 1

**9. Выберите два правильных ответа** (Тема 5; иОПК-2.2; иОПК-2.3; иОПК-6.2 иПК-6.1; иПК-6.5)

Какой съёмный протез подойдет для больных с непереносимостью акриловых пластмасс? 1. С металлическим базисом

2. С мягким акриловым слоем базиса
3. С мягким силиконовым слоем базиса
4. С пупырчатым базисом
5. С гладко отполированным базисом

Ответ: 1,3

**10. Выберите два правильных ответа** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Характерные признаки острого артрита

1. боли в суставе постоянные в покое
2. боли в суставе приступообразные
3. боли в суставе, усиливающиеся при движении нижней челюсти
4. открывание рта до 4,5-5,0 см
5. открывание рта до 0,5-1,0 см

Ответ: 3,5

**11. Выберите три правильных ответа** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Для постоянной фиксации несъёмных мостовидных протезов используют:

1. цинкоксидаэвгеноловую пасту («Репин»)
2. водный дентин
3. цемент «Унифас»
4. цинк-фосфатные цементы
5. акрилоксид
6. стеклоиономерные фиксирующие материалы.

Ответ: 3,4,6

**12. Выберите два правильных ответа** (Тема 2; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Коррекция окклюзии проводится:

1. Хирургическими методами
2. Изготовлением окклюзионных накладок
3. Лечением скученности зубов
4. Избирательным шлифованием зубов
5. Элайнерами

Ответ: 4,5

**13. Выберите три правильных ответа** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Причины нарушения окклюзии

1. патология прикуса
2. бруксизм
3. патологическая стираемость
4. значительное употребление сладкого
5. употребление слишком горячей и холодной пищи.

Ответ: 1,2,3

**14. Выберите три правильных ответа** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Способы коррекции окклюзии

1. избирательное шлифование
2. Коррекция прикуса
3. Протезирование

4. Удаление оставшихся зубов

Ответ: 1,2,3

**15. Выберите пять правильных ответов** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава [синдром Костена] включает в себя

1. боли, щелканья в височно-нижнечелюстном суставе
2. заложенность со звоном в ушах, болью в области уха с иррадиацией в теменную, затылочную, лицевую области,
3. жжение в языке
4. сухостью во рту
5. головокружением
6. горький привкус во рту
7. отсутствие обоняния

Ответ: 1,2,3,4,5

**16. Выберите три правильных ответа** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Основные теории происхождения синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (СБД ВНЧС):

1. окклюзионно-артикуляционная
2. миогенная
3. психосоматическая (в результате хронического эмоционального стресса)
4. наследственная

Ответ: 1,2,3

**17. Установите соответствие** (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

**Типы окклюзионных патологий:**

1. сагитальный	1. Не существует
2. вертикальный.	2. Возникает при диспропорции верхнего и нижнего зубного ряда (различаются по ширине).
3. трансверзальный	3. Обусловлен мезиальным (нижняя челюсть выдвинута вперед) или дистальным (вперед выдвинута верхняя челюсть) прикусом.
4. дорсальный	4. Связан с изменением высоты коронок — они являются слишком высокими или низкими, из-за чего нет нормального смыкания с антагонистами.

Ответ: 1-3; 2-4; 3-2; 4-1

**18. Установите соответствие** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

**Виды аномального прикуса:**

1. Дистальный	1. Возникает при чрезмерном перекрытии нижних зубов верхними. Может быть травматическим, если нижние резцы при смыкании упираются в небо.
2. Мезиальный.	2. При такой аномалии резцы верхней и нижней челюсти не смыкаются. Между ними может появляться горизонтальный промежуток.
3. Открытый.	3. Возникает, если размер нижней челюсти уменьшен. Она выглядит «задвинутой» назад, верхняя челюсть нависает над ней.
4. Глубокий.	4. Обратная предыдущей аномалия: уменьшена верхняя челюсть. Причиной может быть родовая травма, генетическая предрасположенность, ранняя потеря зубов верхнего зубного ряда.

Ответ: 1-3; 2-4; 3-2; 4-1

**19. Установите соответствие** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

**Теории развития синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава:**

1. окклюзионно-артикуляционная	1. функциональная перегрузка жевательных мышц, возникающая при их парафункциях, ошибках протезирования, вследствие появления преждевременных окклюзионных контактов, блокирующих
--------------------------------	--

	движения нижней челюсти. Это, в свою очередь, приводит к появлению необычных движений нижней челюсти, нарушению синхронности движений в обоих суставных сочленениях, травмам связочного аппарата, капсулы и хрящей сустава
2. миогенная	2. фактором, предрасполагающим к возникновению нарушений регуляции нервно-мышечного аппарата и заболеванию сустава, является хроническое эмоциональное напряжение (повторные психические травмы)
3. психосоматическая	3. частичную потерю зубов, деформацию окклюзионной поверхности зубов, аномалии прикуса, связанные с ними блокады движений нижней челюсти, дистальный и боковой сдвиг нижней челюсти, дистальное смещение головки нижней челюсти при потере боковых зубов, повышенную стираемость зубов, травматическую окклюзию, уменьшенное межальвеолярное расстояние

Ответ: 1-3; 2-1; 3-2

**20. Расположите в правильной последовательности этапы обследования больного с заболеваниями пародонта (Тема 2; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

1. назначение общего анализа крови
2. консультация врачей интернистов
3. сбор жалоб и анамнеза
4. осмотр полости рта
5. проведение рентгенологического исследования

Ответ: 3,4,5,1,2

**21. Расположите в правильной последовательности этапы наложения лицевой дуги (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

1. Припасовка лицевой дуги по Франкфуртской или Камперовской горизонтали
2. Установка ключа с правым замком на вилку
3. Установка гигиенических колпачков на ушные упоры
4. Установка носового упора
5. Установка ключа с правым замком на лицевую дугу
6. Закрепление положения окклюзионной вилки по отношению к лицевой дуге
7. Окантовка окклюзионной вилки

Ответ: 7,3,1,4,2,5,6

**22. Расположите в правильной последовательности этапы создания композитной вкладки непрямым способом. Overlay (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

1. восстановление формы зуба эмалевым оттенком до границы реставрации
2. редуцирование окклюзионной поверхности на 2 мм.
3. определение цвета зуба и реставрации
4. моделировка тела overlay материалом body
5. формирование фиссур и их окраска
6. снятие двухслойного оттиска и отливка модели
7. очерчивание контура границы реставрации, блокирование поднутрений
8. нанесение сепарационного лака на внутреннюю поверхность
9. завершение восстановления прозрачным оттенком для нивелирования границы состыковки вкладки и ткани зуба

Ответ: 2,3,6,7,8,4,5,1,9

**23. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)**

Понятие, включающее в себя соотношение челюстей при всевозможных положениях нижней челюсти, называется \_\_\_\_\_.

Ответ: артикуляция

**24. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 2; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

\_\_\_\_\_ - это воспаление десны без нарушения целостности зубодесневого соединения.

Ответ: гингивит

**25. Дополните предложение** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Линия, проходящая по вершине альвеолярного отростка, называется дуга \_\_\_\_\_.

Ответ: альвеолярная

**26. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

Область знаний в стоматологии, изучающая морфофункциональные взаимосвязи тканей и органов зубочелюстной системы в норме и при патологии - \_\_\_\_\_.

Ответ: гнатология

**Тест № 27. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Метод выявления и регистрации окклюзионных контактов - \_\_\_\_\_.

Ответ: окклюзиография

**28. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Несъёмный протез, состоящий из опорных частей и промежуточной части (тела), называется \_\_\_\_\_.

Ответ: мостовидный

**29. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

Внеротовой графический метод регистрации биомеханики нижней челюсти в трех взаимно перпендикулярных плоскостях называется \_\_\_\_\_.

Ответ: аксиография

**30. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Своеобразный звук в виде хруста, выслушиваемый, в частности, в суставе при движении его элементов и наличии в них патологических изменений. Звуки напоминают потрескивание мелкой соли, насыпаемой в огонь или трение волос между пальцами - это \_\_\_\_\_.

Ответ: крепитация

**31. Выберите один правильный ответ** (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

К основным методам обследования относятся:

1. опрос, рентгенография
2. опрос, осмотр
3. осмотр, ЭОД
4. ЭОД, рентгенография
5. перкуссия, ЭОД

Ответ: 2

**32. Выберите один правильный ответ** (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

Осмотр пациента начинают с:

1. заполнения зубной формулы
2. определения прикуса
3. внешнего осмотра
4. осмотра зубных рядов
5. перкуссии зубов

Ответ: 3

**33. Выберите один правильный ответ** (Тема 2; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Избирательное пришлифовывание зубов выполняется с целью:

1. профилактики кариеса
2. снижения высоты нижнего отдела лица
3. снятия зубных отложений
4. устранения преждевременных окклюзионных контактов
5. лечения клиновидных дефектов зубов

Ответ: 4

**34. Выберите один правильный ответ** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Показания к протезированию мостовидным протезом больного с частичной потерей зубов определяются:

1. желанием больного;
2. состоянием опорного аппарата зубов, видом прикуса;
3. величиной и топографией дефекта зубного ряда, видом прикуса;
4. видом дефекта, его величиной и топографией, видом прикуса, состоянием пародонта зубов, пограничных с дефектом зубного ряда;
5. видом дефекта и прикуса, состоянием пародонта зубов, пограничных с дефектом

Ответ: 3

**35. Выберите один правильный ответ** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

При частичной потере зубов зубные ряды в функциональном отношении распадаются на две основные группы зубов:

1. наклоненные или перемещенные в сторону дефекта;
2. имеющие или не имеющие соседних зубов;
3. находящиеся под нормальной нагрузкой или в условиях функциональной перегрузки;
4. имеющие антагонистов (функционирующая группа) или утратившие их (нефункционирующая группа).

Ответ: 4

**36. Выберите один правильный ответ** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Основной метод лечения больных с костным анкилозом ВНЧС:

1. физиотерапия
2. хирургический
3. консервативный
4. ортопедический
5. ортодонтический

Ответ: 2

**37. Выберите один правильный ответ** (Тема 5; иОПК-2.2; иОПК-2.3; иОПК-6.2 иПК-6.1; иПК-6.5)

Для выявления состояния мягких тканей сустава используют

1. артрографию
2. магниторезонансную томографию
3. артроскопию
4. ультразвуковую диагностику

Ответ: 2

**38. Выберите один правильный ответ** (Тема 5; иОПК-2.2; иОПК-2.3; иОПК-6.2 иПК-6.1; иПК-6.5)

Какие действия позволяют предупредить травму слизистой оболочки протезного ложа при снятии оттисков для съёмных протезов?

1. Целенаправленный выбор оттискового материала
2. Чрезмерное давление при снятии оттиска врачом
3. Правильно подобранный размер оттисковой ложки
4. Использование пластмассовых оттисковых ложек

Ответ: 3

**39. Выберите два правильных ответа** (Тема 2; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

**Ортодонтическое лечение при пародонтите направлено на**

1. фторирование твердых тканей
2. устранение зубочелюстных аномалий
3. устранение микроорганизмов с поверхности зубов
4. устранение вторичных деформаций зубных рядов

Ответ: 2,4

**40. Выберите три правильных ответа (Тема 2; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

Выбор ортопедических конструкций при хронических пародонтитах средней и тяжелой степени тяжести зависит от

1. данных одонтопародонтограммы
2. состояния твердых тканей зубов в очаге воспаления
3. количества зубов
4. соматического состояния пациента
5. наличия дефектов зубных рядов

Ответ: 1,2,5

**41. Выберите три правильных ответа (Тема 2; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

Ортопедическое лечение при пародонтите направлено на:

1. восстановление целостности зубных рядов;
2. создание условий для функционирования зубочелюстной системы в компенсированном состоянии;
3. восстановление функции зубочелюстной системы;
4. эстетику зубных рядов;
5. стабилизацию патологических процессов в пародонте.

Ответ: 1,2,5

**42. Выберите три правильных ответа (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

Какой метод используют для фиксации съемных протезов при протезировании больных с частичной потерей зубов:

1. механический;
2. биофизический;
3. физический;
4. анатомической ретенции.

Ответ: 1,3,4

**43. Выберите три правильных ответа (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

Существуют следующие виды соединения кламмеров с базисом протеза:

1. жесткое
2. пружинящее (полулабильное)
3. вибрирующее
4. прыгающее
5. суставное (лабильное)

Правильный ответ: 1,2,5

**44. Выберите два правильных ответа (Тема 2; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

Для пародонтита характерно наличие:

1. патологической подвижности зубов
2. резорбции костной ткани альвеолярного отростка
3. преждевременных окклюзионных контактов зубов
4. Зубы не имеют подвижности

Правильный ответ: 1,2

**45. Выберите два правильных ответа (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)**

Характерные признаки острого артрита

1. боли в суставе постоянные в покое
2. боли в суставе приступообразные

3. боли в суставе, усиливающиеся при движении нижней челюсти
  4. открывание рта до 4,5-5,0 см
  5. открывание рта до 0,5-1,0 см
- Ответ: 3,5

**46. Выберите два правильных ответа (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

Для изготовления цельнолитой коронки оттиск снимают:

1. воском базисным
2. альгинатным оттискным материалом
3. А-силиконом
4. С-силиконом

Ответ: 3,4

**47. Расположите в правильной последовательности этапы наложения съёмных пластиночных протезов (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

1. наставления больному;
2. проверка множественного контакта искусственных зубных рядов с помощью копировальной бумаги;
3. проверка плотности смыкания искусственных зубов путем попытки введения между ними зубоврачебного шпателя;
4. оценка качества технического исполнения протезов;
5. припасовка и наложение протезов на челюсти;
6. оценка правильности расположения кламмеров на опорных зубах, границ протезов и постановки искусственных зубов;
7. коррекция окклюзионных взаимоотношений зубов в центральной, передней и боковых окклюзиях;
8. дезинфицирование протезов и споласкивание их проточной водой.

Ответ: 4,5,8,6,3,2,7,1

**48. Расположите в правильной последовательности этапы получения анатомических оттисков (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)**

- 1 - оформление краев оттиска
- 2 - выбор оттискного материала
- 3 – подбор ложки
- 4 – замешивание оттискного материала
- 5 – выведение ложки с оттиском
- 6 – оценку оттиска
- 7 – установку ложки в полости рта

Ответ: 3,2,4,7,1,6,7

**49. Сбор анамнеза проводится в следующей последовательности (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)**

1. анамнез жизни больного
2. семейный анамнез.
3. анамнез данного заболевания
4. жалобы
5. субъективное состояние больного

Ответ: 4,5,3,1,2

**50. Установите соответствие типов слизистой по Суппли (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)**

1. 2 класс «Твердый рот»	1. Слегка податливая, плотная слизистая с достаточно удалёнными от вершины альвеолярного отростка естественными складками (уздечки губ, языка, щёчные тяжи). Такая слизистая покрывает хорошо выраженные альвеолярные отростки и представляет собой удобную опору для протеза, в том числе и с металлическим базисом.
--------------------------	---



2. 4 класс «Рыхлый рот (болтающийся гребень)»	2. Разрыхлённая слизистая оболочка, покрывающая альвеолярные отростки и заднюю треть твёрдого нёба, часто — низкий альвеолярный отросток.
3. 1 класс «Идеальный рот»	3. Слизистая оболочка, подвижные тяжи которой располагаются продольно и легко смещаются при незначительном давлении оттискной массы. Таковой является слизистая атрофированного альвеолярного отростка с более выпирающим, болтающимся, мягким гребнем. Протезирование в подобных случаях возможно лишь после специальной подготовки. Данный вид слизистой оболочки бывает при различных общих заболеваниях со стороны сердечно-сосудистой системы, при эндокринных и других заболеваниях. Протезирование в этом случае иногда становится возможным лишь после его иссечения.
4. 3 класс «Мягкий рот»	4. Плотная, истонченная, атрофированная слизистая, покрывающая тонким слоем альвеолярные отростки и нёбо. Места прикрепления её естественных складок находятся ближе к вершине альвеолярного отростка. Такая слизистая менее удобна для опоры съёмного протеза. Она бывает у людей астенической конституции, чаще преклонного или пожилого возраста.

Ответ: 1-4; 2-3; 3-1; 4-2

### 51. Установите соответствие (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

**Методы фиксации съёмных протезов по Б.К. Боянову делятся на:**

1. Механические	1. адгезия и применение магнитных сплавов
2. Биомеханические	2. создание клапанной зоны под протезом
3. Физические	3. десневые кламмеры и пелоты Кемени
4. Биофизические	4. пластинчатые и спиральные пружины Фощара

Ответ: 1-4; 2-3; 3-1; 4-2

### 52. Установите соответствие (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

**Методы рентгенодиагностики в стоматологии:**

1. Внутриротовая контактная рентгенограмма	1. позволяет получить плоское изображение изогнутых поверхностей объёмных областей, для чего используют вращение рентгеновской трубки и кассеты.
2. Внутриротовая рентгенография вприкус	2. даёт изображение, регистрируемое не на рентгеновской плёнке, а на специальной электронной матрице, обладающей высокой чувствительностью к рентгеновским лучам. Изображение с матрицы, по оптоволоконной системе передается в компьютер, обрабатывается в нем и выводится на экран монитора
3. Внеротовые рентгенограммы	3. выполняют в тех случаях, когда невозможно сделать внутриротовые контактные снимки (повышенный рвотный рефлекс, тризм, у детей), при необходимости исследования больших отделов альвеолярного отростка (на протяжении 4 зубов и более) и твёрдого нёба, для оценки состояния щечной и язычной кортикальных пластинок нижней челюсти и дна полости рта.
4. Панорамная рентгенография	4. используют пакетированную или специально нарезанную (3x4 см) плёнку, упакованную в светонепроницаемые стандартные пакеты. На одном снимке можно получить изображение не более 2-3 зубов
5. Ортопантомография	5. При этом методе исследования аппликатор рентгеновской трубки вводят в рот пациента, а кассета располагается вокруг верхней или нижней челюстной дуги. В обоих случаях пациент

	придерживает кассету с наружной стороны ладонями, плотно прижимая ее к мягким тканям лица.
6.Радиовизиография	б.дают возможность оценить состояние отделов верхней и нижней челюстей, височно-нижнечелюстных суставов, лицевых костей, не получающих отображения или видимых лишь частично на внутриротовых снимках.

Ответ: 1-4; 2-3; 3-6; 4-5; 5-1

**53. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Хроническое поражение сустава дистрофически-дегенеративного характера с элементами асептического воспаления называется \_\_\_\_\_.

Ответ: артроз

**54. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Понятие, включающее в себя соотношение челюстей при всевозможных положениях нижней челюсти, называется \_\_\_\_\_.

Ответ: артикуляция

**55. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Линия, проходящая по режущим краям и жевательной поверхности зубов, называется дуга \_\_\_\_\_.

Ответ: окклюзионная

**56. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

Рентгенологический метод исследования, принцип которого заключается в увеличении расстояния между рентгеновской трубкой и пленкой, за счет которого сводятся к минимуму пространственные искажения получаемого изображения называется \_\_\_\_\_.

Ответ: телерентгенография

**57. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Двухсторонние концевые дефекты это \_\_\_\_\_ класс по Кеннеди.

Ответ: первый

**58. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

Внеротовой графический метод регистрации биомеханики нижней челюсти в трех взаимно перпендикулярных плоскостях называется \_\_\_\_\_.

Ответ: аксиография

**59. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

Метод исследования жевательно-речевого аппарата путем графической регистрации биопотенципов жевательных мышц называется \_\_\_\_\_.

Ответ: электромиография

**60. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Длительное возбуждение нервной системы или мышечной ткани, не сопровождающееся утомлением, \_\_\_\_\_.

Ответ: тонус

**Эталон ответов:**

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	4	4	2	1	4	2	1	1	1,3	3,5

<b>Вопрос</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
<b>Ответ</b>	3,4,6	4,5	1,2,3	1,2,3	1,2,3,4,5	1,2,3	1-3 2-4 3-2 4-1	1-3 2-4 3-2 4-1	1-3 2-1 3-2	3,4, 5,1, 2
<b>Вопрос</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>
<b>Ответ</b>	7,3,1 4,2, 5,6	2,3, 6,7, 8,4, 5,1, 9	артик уляци я	гингив ит	альвео- лярная	гнат- ология	окклю- зиограф ия	мост- овидны й	акси- ография	креп итац ия
<b>Вопрос</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>39</b>	<b>40</b>
<b>Ответ</b>	2	3	4	3	4	2	2	3	2,4	1,2, 5
<b>Вопрос</b>	<b>41</b>	<b>42</b>	<b>43</b>	<b>44</b>	<b>45</b>	<b>46</b>	<b>47</b>	<b>48</b>	<b>49</b>	<b>50</b>
<b>Ответ</b>	1,2,5	1,3, 4	1,2,5	1,2	3,5	3,4	4,5,8,6,3 ,2,7,1	3,2,4,7, 1,6,7	4,5,3,1,2	1-4 2-3 3-1 4-2
<b>Вопрос</b>	<b>51</b>	<b>52</b>	<b>53</b>	<b>54</b>	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>57</b>	<b>58</b>	<b>59</b>	<b>60</b>
<b>Ответ</b>	1-4 2-3 3-1 4-2	1-4 2-3 3-6 4-5 5-1	артроз	арти- куляци я	окклю- зионная	теле- рент- геногр афия	первый	аксиогр афия	элект- ромиограф ия	тону с

**Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции**

**Ситуационная задача 1** (Тема 1; иОПК-5.1; иОПК-5.2; иОПК-5.3; иПК-1.1; иПК-1.2; иПК-1.3; иПК-1.4; иПК-1.5; иПК-1.6)

Пациент Р., 35 лет, явился к стоматологу с жалобами на косметический дефект в области 2.1, 1.1, 1.2 зубов. При обследовании врач обнаружил отлом коронок 2.1, 1.1, 1.2 зубов, оставшаяся часть 2.1 и 1.2 зубов выступает над уровнем десны до 3 мм, отлом коронки 1.1 зуба произошел ниже уровня десны на 4 мм.

Вопрос 1: Какие дополнительные методы обследования необходимы пациенту (выберите два правильных ответа)?

1. Внутривисцеральная прицельная рентгенография
2. Рентгенография нижней челюсти в прямой проекции
3. Ортопантограмма
4. КТ головного мозга

Ответ: 1,3

Вопрос 2. Определите тактику лечения по отношению зуба 1.1.

Ответ: Удаление

**Ситуационная задача 2** (Тема 2; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Пациент 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, отсутствие зубов 11 21 31, кровоточивость десны, выделение гноя, боль, неприятный запах из полости рта, частые случаи припухлости десны, которые сопровождаются болью и повышением температуры тела до 37,9 градусов.

Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щёк без патологических изменений. Десна в области имеющихся зубов застойно гиперемирована, отмечается гнойное отделяемое из пародонтальных карманов. Пародонтальные карманы 6-9 мм патологическая подвижность зубов I-III степени.

Назовите методы обследования, необходимые для уточнения диагноза.

Выберите два правильных ответа:

1. ортопантограмма

- 2.общий клинический анализ крови;
  - 3.заключение эндокринолога.
  - 4.прицельная рентгенография 11.12,31 зубов
  - 5.мазок с пародонтальных карманов на цитологическое исследование
- Ответ: 1,5

**Ситуационная задача 3** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Пациент К., 45 лет, явился к стоматологу с жалобами на косметический дефект в области 1.1, 2.1, 2.2 зубов. При обследовании врач обнаружил отлом коронок 1.1, 2.1, 2.2 зубов, оставшаяся часть 1.1 и 2.2 зубов выступает над уровнем десны до 3 мм, Отлом коронки 2.1 зуба произошел ниже уровня десны на 4 мм.

Вопрос 1. Определите тактику лечения по отношению зуба 2.1.

Ответ: Удаление

Вопрос 2. Выберите два правильных ответа в отношении лечения зубов 1.1 и 2.2

1. Перекрывающий съемный протез
2. Изготовить цельнолитые культевые вкладки с последующим замещением дефекта металлокерамическим мостовидным протезом
3. Изготовить штифтовые зубы по Логану — монолитный фарфоровый зуб, соединенный со штифтом непосредственно.
4. Изготовить цельнолитые культевые вкладки с последующим замещением дефекта цельнокерамическим мостовидным протезом

Ответ: 2,4

**Ситуационная задача 4** (Тема 3; иПК-2.1; иПК-2.11; иПК-2.8; иПК-4.3)

Пациент А., 48 лет, обратился в ортопедическое отделение стоматологической поликлиники с жалобами на нарушение функции жевания и эстетики. 38, 37, 36, 31, 41, 45, 48 зубы были удалены по поводу осложненного кариеса. Из анамнеза заболевания: последнее удаление зуба было 4 месяца назад. Пациент протезами ранее не пользовался. При осмотре полости рта слизистая оболочка бледно-розового цвета. Альвеолярный отросток нижней челюсти выражен хорошо.

Какой диагноз наиболее вероятен? Выберите один правильный ответ:

1. Частичная адентия верхней челюсти, дефект зубного ряда нижней челюсти - I класс по Кеннеди, потеря жевательной эффективности по Оксману 48%;
2. Частичное отсутствие зубов нижней челюсти I класс по Кеннеди, потеря жевательной эффективности по Агапову 48%, этиологический фактор: кариес и его осложнения
3. Частичная адентия верхней челюсти 3 класс по Шредеру
4. Частичное отсутствие зубов нижней челюсти 2 класс по Келлеру

Ответ: 2

**Ситуационная задача 5** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Больная К., 52 лет, обратилась с жалобами на боли в ВНЧС справа, которая возникла 3 недели назад после гриппа. Сначала возникло щелканье, затем боль. Объективно; гиперемия, отек в области сустава справа. Региональные лимфатические узлы увеличены и болезненны. На томограмме костные структуры без изменения, суставная щель справа расширена.

Поставьте диагноз.

Ответ: Острый артрит ВНЧС справа.

**Ситуационная задача 6** (Тема 4; иПК-2.1; иПК-2.11)

Больной П., 42 лет, обратился с жалобами на боли в ВНЧС справа, которая возникла 2 недели назад после гриппа. Сначала возникло щелканье, затем боль. Объективно; гиперемия, отек в области сустава справа. Региональные лимфатические узлы увеличены и болезненны.

Какие дополнительные лабораторные методы обследования необходимо провести.

Выберите два правильных ответа:

1. Рентгенография ВНЧС
2. Анализ крови на наличие ревматоидных факторов
3. Кал на я/г
4. ОАМ

Ответ: 1,2

**3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя решение тестовых и ситуационных задач.**

**4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.**

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

**4.1. Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций**

Формируемая компетенция	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	<b>Знать:</b> Мировой и отечественный опыт по повышению качества оказания медицинской помощи и профилактики профессиональных ошибок		
		<b>Уметь:</b> Анализировать собственный опыт профессиональной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок		
		<b>Владеть:</b> Навыками решения профессиональных задач в рамках правового поля и с использованием современных знаний для обогащения личного опыта с целью предотвращения профессиональных ошибок		
иОПК-2.2	Демонстрирует способность анализировать свою профессиональную деятельность с позиций ее соответствия нормативным и профессиональным стандартам	<b>Знать:</b> Методы анализа медицинской деятельности, опыт развития отечественной и зарубежной медицины	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Использовать аналитическое и клиническое мышление для грамотного анализа клинических ситуаций и принятия профессиональных решений на	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		основе использования профессиональных стандартов обследования и лечения больных стоматологического профиля		
		<b>Владеть:</b> Навыками оказания медицинской помощи больным стоматологического профиля с использованием стандартов диагностики и лечения стоматологических заболеваний для предотвращения профессиональных ошибок	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иОПК-2.3.</b>	<b>Применяет свой и коллективный опыт при решении поставленных задач для предотвращения ошибок в профессиональной сфере</b>	<b>Знать:</b> Основные направления развития знаний в области стоматологии в отечественной и зарубежной медицине в рамках своих профессиональных компетенций	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> использовать собственный опыт, опыт отечественной и мировой медицинской на практике с целью предотвращения ошибок в профессиональной деятельности	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> навыками аналитического и клинического мышления для анализа и решения профессиональных задач и предотвращения ошибок в профессиональной сфере	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>ОПК-5</b>	<b>Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении</b>	<b>Знать:</b> Клиническую картину, методы диагностики стоматологических заболеваний у взрослых и детей, Международную статистическую классификацию болезней и	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл

	<b>профессиональных задач</b>	проблем, связанных со здоровьем	значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Использовать данные обследования пациентов для установления диагноза пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> Навыками диагностического поиска, проведения дифференциальной диагностики с целью установления диагноза пациента при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иОПК-5.1</b>	<b>Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</b>	<b>Знать:</b> правила сбора жалоб, анамнеза, показания и противопоказания для проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследования	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Выявлять признаки стоматологических заболеваний с помощью сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента, специальными и дополнительными методами исследования для диагностики и дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> Навыками применения результатов обследования пациентов для для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины



<b>иОПК-5.2</b>	<b>Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</b>	<b>Знать:</b> принципы первичного и повторного осмотра, диагностические возможности различных методов обследования в стоматологии	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Обосновывать необходимость и объем основных и дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) для установления диагноза при решении профессиональных задач	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> Навыками установления диагноза пациентам на основе интерпретации полученных в ходе обследования данных	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иОПК-5.3</b>	<b>Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач</b>	<b>Знать:</b> Существующие алгоритмы обследования пациентов с различной патологией; Этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Обосновывать необходимость и объем основных и дополнительных обследований	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) для установления диагноза при решении профессиональных задач	задач в рамках РП	
		<b>Владеть:</b> Навыками разработки диагностического алгоритма на основе сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей) с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>ОПК-6</b>	<b>Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</b>	<b>Знать:</b> Основные принципы лечения пациентов, основные методы вспомогательного, в т.ч. хирургического лечения, общие и функциональные методы лечения пациентов		
		<b>Уметь:</b> Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции		
		<b>Владеть:</b> Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике		
<b>иОПК-6.2</b>	<b>Способен применить знания о</b>	<b>Знать:</b> Стандарты медицинской помощи	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины	показывает хорошие знания изученного учебного материала;

	<b>медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения</b>	при различных заболеваниях	или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения различных заболеваний у детей и взрослых	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> Навыками применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения у пациентов с различной патологией	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>ПК-1</b>	<b>Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</b>	<b>Знать:</b> методы обследования пациента с целью установки диагноза	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> провести обследование пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> навыками постановки диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иПК-1.1</b>	<b>Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)</b>	<b>Знать:</b> методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл

			значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> оценить состояние пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> методами сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иПК-1.2</b>	<b>Интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей)</b>	<b>Знать:</b> этиологию, патогенез и клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы стоматологических заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Проводить первичный и повторный осмотр пациентов, обосновывать и планировать объем обследования пациентов	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> Навыками интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей)	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иПК-1.3</b>	<b>Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и</b>	<b>Знать:</b> Объем первичного и повторного осмотров, значение специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса

	<b>заклучений консультаций врачей-специалистов</b>	<b>Уметь:</b> Проводить первичный и повторный осмотр пациентов, , Обосновывать и планировать объем обследования пациентов	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> Навыками интерпретации данных первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований, данных консультаций пациентов врачами-специалистами	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иПК-1.4</b>	<b>Интерпретация данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))</b>	<b>Знать:</b> Значение специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> Навыками интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		цифровых носителях))		
<b>иПК-1.5</b>	<b>Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза</b>	<b>Знать:</b> клиническая картина, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний у взрослых и детей, их диагностика	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Анализировать полученные результаты обследования	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> методикой разработки алгоритма постановки предварительного диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иПК-1.6</b>	<b>Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза, постановка окончательного диагноза</b>	<b>Знать:</b> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Проводить дифференциальную диагностику на основе полученной информации	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> методикой разработки алгоритма постановки окончательного диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>ПК-2</b>	<b>Проведение всех видов лечения стоматологическому</b>	<b>Знать:</b> Стандарты медицинской помощи при стоматологических		

	<p>пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности</p>	заболеваниях		
<p><b>Уметь:</b> Основные принципы лечения стоматологических пациентов</p>				
<p><b>Владеть:</b> Навыками разработки оптимальной тактики лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом принципов эффективности и безопасности</p>				
<p><b>иПК-2.1</b></p>	<p>Лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p>	<p><b>Знать:</b> Особенности клинической картины, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава</p>	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<p><b>Уметь:</b> Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p>	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<p><b>Владеть:</b> Навыками составления комплексного плана лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p>	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

<b>иПК-2.8</b>	<b>Ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)</b>	<b>Знать:</b> Морфологические изменения в зубочелюстной системе при ортопедическом и ортодонтическом лечении	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Обосновывать методы лечения дефектов зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> Навыками ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>иПК-2.11</b>	<b>Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике</b>	<b>Знать:</b> Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.



		состояния организма и наличия сопутствующей патологии		
		<b>Владеть:</b> Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>ПК-4</b>	<b>Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения</b>	<b>Знать:</b> Санитарно-эпидемиологические нормы и требования		
		<b>Уметь:</b> Осуществлять контроль за эффективностью санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения		
		<b>Владеть:</b> Навыками проведения плана профилактической стоматологической помощи и контроля ее эффективности		
<b>иПК-4.3.</b>	<b>Профилактика заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез</b>	<b>Знать:</b> Этиология, патогенез, профилактика часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		сустава, слюнных желез		
		<b>Владеть:</b> Навыками краткого профилактического консультирования	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>ПК-6.</b>	<b>Организационно-управленческая деятельность</b>	<b>Знать:</b> Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций		
		<b>Уметь:</b> Организовать медицинскую деятельность в рамках своих компетенций		
		<b>Владеть:</b> Навыками организационно-управленческой деятельности в рамках своих компетенций при решении профессиональных задач		
<b>иПК-6.1.</b>	<b>Ведение медицинской документации</b>	<b>Знать:</b> Особенности ведения медицинской документации	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> Навыками ведения медицинской документации, анализа качества	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		и эффективности ее ведения		
<b>иПК-6.5</b>	<b>Составление плана работы и отчета о своей работе</b>	<b>Знать:</b> Принципы составления планов и отчетов о проделанной работе, критерии самооценки	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> Разрабатывать план работы исходя из профессиональных задач и структуру отчета	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> Навыками составления плана работы и отчета о своей работе	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

## 4.2. Шкала, и процедура оценивания

### 4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	Традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни, Решение ситуационных задач

### 4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

#### Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

#### Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

#### Примечание:

Оценивание результатов освоения дисциплины в рамках тестовых заданий с множеством выборов правильных ответов или тестовых заданий на установление соответствия осуществляется по следующей методике:

#### Для тестов с множественностью правильных ответов.

Каждому ответу определяются правильные и неправильные варианты ответов.

Каждому правильному варианту ответа назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

#### Пример:

Текст вопроса: «Какие из следующих симптомов характерны для острого аппендицита? (Выберите все подходящие варианты)»

Варианты ответов и их веса:

А) Боль в правой нижней части живота (+25%)

- В) Тошнота и/или рвота (+25%)
- С) Повышение температуры тела (+25%)
- Д) Потеря аппетита (+25%)
- Е) Головная боль
- Ф) Боль в левой нижней части живота

Например, выбор двух правильных симптомов дает 0.5 балла, трех - 0.75 балла, и так далее.

Для тестов **на установление соответствия:**

Каждому правильному ответу назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

Пример:

Вопрос: "Сопоставьте медицинские термины с их определениями."

Общий балл за вопрос: 1 балл

Элементы для сопоставления:

Анемия

Гипертония

Диабет

Остеопороз

Варианты ответов:

А) Повышенное кровяное давление

В) Снижение плотности костной ткани

С) Недостаток эритроцитов или гемоглобина в крови

Д) Нарушение обмена глюкозы

Правильные сопоставления:

1 - С

2 - А

3 - D

4 - В

Оценивание:

Каждое правильное сопоставление стоит 0.25 балла (1 балл / 4 элемента).

При полном правильном соответствии оценка равна 1 баллу (0,25 x 4).

При частичном соответствии оценка равна произведению веса ответа на количество правильных ответов.

Например, при правильном сопоставлении 3 ответов оценка равна 0,75 (0,25x3) и т.д.

#### **Для оценки доклада/устных реферативных сообщений:**

Оценка «отлично» выставляется, если реферативное сообщение соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферативное сообщение соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферативное сообщение не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферативного сообщения не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное количество литературных источников.

#### **Для оценки решения ситуационной задачи:**

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

#### **Для разбора тематического больного**

**Отлично** – студент правильно оценивает и интерпретирует данные о пациенте, грамотно проводит дифференциальную диагностику, определяет лечебную тактику.

**Хорошо** – студент допускает отдельные ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

**Удовлетворительно** – студент допускает частые ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

**Неудовлетворительно** – студент допускает частые грубые ошибки, принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

#### **Для курации больного**

**Отлично**- Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, проводит дифференциальную диагностику, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.

**Хорошо** - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно, иногда недостаточно полно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, при проведении дифференциальной диагностики может допускать ошибки не принципиального характера, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.

**Удовлетворительно** - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская тактические ошибки, не всегда правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, для проведения дифференциальной диагностики и формулировки диагноза и лечения пациента требуются наводящие вопросы преподавателя или чтение учебной литературы.

**Неудовлетворительно** - Курация пациента обучающимся проводится без учета этических и деонтологических норм. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская ошибки, которые могут привести к неправильной диагностике и лечению пациента, не правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, затрудняется с проведением дифференциальной диагностики, формулировкой диагноза и назначением лечения

#### **Для разбора истории болезни**

❖ Оценка «отлично» выставляется, если все разделы истории болезни интерпретированы полностью, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.

❖ Оценка «хорошо» выставляется, если в истории болезни интерпретированы все разделы, но есть недостатки в толковании имеющихся данных, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.

❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется если при разборе истории болезни представлены, есть негрубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.

❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если допущены грубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики.

### **4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации.**

#### **Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.)**

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.