

**Частное образовательное учреждение высшего образования
Новосибирский медико-стоматологический институт
ДЕНТМАСТЕР
(ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине**

**Б1.В.ДВ.01.01
ЭНДОДОНТИЯ**
по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.72 Стоматология общей практики

Квалификация
«Врач – стоматолог»

**Виды профессиональной деятельности,
к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:**
профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая
форма обучения - очная
срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

на 2024-2025 учебный год

Новосибирск, 2024

СОГЛАСОВАНО:
Ученым советом
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»



УТВЕРЖДАЮ:
РЕКТОР
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»

Б.В. Шеплев
доктор медицинских наук
«25» марта 2024 года

Протокол № 3 от «25» марта 2024 года

1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ)

Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине **Б1.В.ДВ.01.01 «ЭНДОДОНТИЯ»** включает:

- перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- описание шкал оценивания;
- критерии и процедуры оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений,
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения (текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации) по дисциплине, характеризующих этапы формирования компетенций.

2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «ЭНДОДОНТИЯ» определяет перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Коды компетенций	Планируемые результаты освоения ОПОП Наименование компетенции (в соответствии с ФГОС ВО)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека	Знать: формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; основы здорового образа жизни, методы его формирования; причины и факторы риска возникновения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику. Уметь: выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования заболеваний, соответствующих профилю обучения; выявлять ранние симптомы заболеваний, выяснять семейный анамнез; соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима. Владеть: навыками осуществления санитарно-просветительской работы с населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику стоматологических заболеваний; методами борьбы с вредными привычками.

	факторов среды его обитания	
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>Знать: методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки стоматологического здоровья на основе принципов диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>Уметь: пользоваться международной классификацией стоматологических болезней, анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; формулировать полный стоматологический диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>Владеть: методами стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов стоматологических заболеваний, используя знания алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; навыками интерпретации данных дополнительных инструментальных и лабораторных методов исследования.</p>
ПК-7	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	<p>Знать: порядок оказания ортопедической стоматологической помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания ортопедической стоматологической помощи, стандарты стоматологической помощи; современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при стоматологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания ортопедической стоматологической помощи, стандартами стоматологической помощи;</p> <p>Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить обследование пациента, применяя дополнительные методы исследования, анализировать полученные результаты; составлять план ортопедического лечения стоматологических заболеваний пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); - назначать лекарственные препараты, с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания ортопедической стоматологической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов.</p> <p>Владеть: навыками определения показания и противопоказания в выборе тактики ортопедического лечения пациента со стоматологическими заболеваниями; проводить и интерпретировать результаты физикальных исследований с использованием современного диагностического оборудования; определять маршрут пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача - стоматолога-ортопеда; навыками выбора оптимального метода и тактики лечения при стоматологических заболеваниях.</p>

3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

В качестве **ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ** на различных этапах их формирования на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» определены следующие средневзвешенные уровни сформированности компетенций, в которых участвует дисциплина:

- **ВЫСОКИЙ;**
- **СРЕДНИЙ;**
- **ДОСТАТОЧНЫЙ**

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

(признак, на основании которого, проводится оценка по выбранному показателю)

<i>Показатель оценивания компетенций</i>	<i>Результат обучения</i>	<i>Критерии оценивания компетенций</i>
Высокий уровень (отлично)	Знать	Обучающийся продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать практические задания (ситуационные задачи), которые следует выполнить или описание результата, который нужно получить и др.; логически последовательные, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы (решения) на все поставленные задания (вопросы), включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
	Владеть	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать комплексные практические задания (решения задач по нестандартным ситуациям); логически последовательные, полные, правильные и конкретные ответы в ходе защиты задания, включая дополнительные уточняющие вопросы (задания); свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
Средний уровень (хорошо)	Знать	Обучающийся продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Владеть	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные; самостоятельно устранил замечания по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
Достаточный уровень	Знать	Обучающийся продемонстрировал: твердые знания и понимание

(удовлетворительно)		основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Владеть	Обучающийся понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и ошибок в решениях в ходе защиты задания (проекта, портфолио) при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины

4. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

При проведении промежуточной аттестации на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» используются традиционные формы аттестации:

Форма промежуточной аттестации	Шкала оценивания
ЗАЧЁТ	«зачтено», «не зачтено»

5. КРИТЕРИИ И ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Для оценивания результатов обучения в виде **ЗНАНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- тестирование.

Для оценивания результатов обучения в виде **УМЕНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- устный или письменный ответ на вопрос.

Для оценивания результатов обучения в виде **ВЛАДЕНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- практические задания, включающие одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описать результат, который нужно получить.

Критерии оценивания результата обучения по дисциплине (модулю)

Результат обучения по дисциплине (модулю)	ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ				Процедуры оценивания
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»	
<u>ПК-1,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-7,</u> Знать:	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного материала; содержание	Обучаемый продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание сущности и	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного учебного материала; правильные, без гру-	Обучаемый продемонстрировал не-правильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых	Тестовые задания

	тельные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	бых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и существенных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	
<u>ПК-1,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-7,</u> <u>Уметь:</u>	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все поставленные вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы на основные задания/вопросы, включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам задания; владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на основные вопросы, включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания; недостаточное полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; не дал правильные ответы на основные вопросы, включая дополнительные; не устранил, при наводящих вопросах преподавателя, замечания и грубые ошибки по вопросу; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Вопросы
<u>ПК-1,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-7,</u> <u>Владеть:</u>	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; правильные и конкретные ответы, включая дополнительные уточняющие вопросы; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные; самостоятельно устранил замечания по отдельным элементам; владение основной и дополни-	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы, в том числе при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; дал неправильные ответы на поставленные вопросы; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Ситуационные задачи

		тельной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины			
--	--	--	--	--	--

6. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ (ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

6.1 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1.1 Тестовые задания для оценки текущего контроля успеваемости в виде ЗНАНИЙ

Перечень компетенций, формирующихся в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Наименование компетенции
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических 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
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-7	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи

Выберите один правильный ответ

- 1. Показанием для сохранения жизнеспособности пульпы является (ПК-1, ПК-7)**
 - a. гиперпластический пульпит
 - b. острый пульпит
 - c. острый гнойный пульпит
 - d. пульпарный абсцесс

- 2. «Ковровая дорожка» при эндодонтическом лечении корневых каналов зубов создается для (ПК-1, ПК-7)**
 - a. свободного следования
 - b. определения проходимости корневого канала
 - c. улучшения обзора кариозной полости
 - d. оптимального расширения устьев корневых каналов

- 3. Наиболее частый путь воздействия повреждающих факторов на пульпу зуба представляет собой (УК-1, ПК-5, ПК-7)**
 - a. быстропрогрессирующую стираемость с обнажением рога пульпы

- b. восходящий путь гематогенно или лимфогенно
 - c. травму (перелом) зуба
 - d. нисходящий (одонтогенный) вследствие прогрессирования кариозного поражения
- 4. Некачественное пломбирование канала на 1/2-1/3 длины корня (ПК-1, ПК-7)**
- a. требует резекции его верхушки.
 - b. требует повторного эндодонтического лечения
 - c. не требует дополнительного вмешательства
 - d. требует удаления зуба
- 5. Основным недостатком пластических нетвердеющих материалов для корневых каналов является (ПК-1, ПК-7)**
- a. противовоспалительное действие
 - b. бактерицидное действие
 - c. рассасывание в корневом канале
 - d. стимуляция репаративных процессов
- 6. Корневой канал трудно поддается распломбировыванию, если он obturated (ПК-1, ПК-7)**
- a. фосфат-цементом
 - b. йодоформной пастой
 - c. пастой на основе гидроокиси кальция
 - d. цинкоксидэвгеноловой пастой
- 7. Для временного пломбирования корневых каналов постоянных зубов при лечении хронического периодонтита предпочтительнее использовать (ПК-1, ПК-7)**
- a. резорцин-формалиновую пасту
 - b. силанты и гуттаперчевые штифты
 - c. пасты на основе гидроокиси кальция
 - d. пасты на основе эвгенола
- 8. Минимальные сроки восстановления костной ткани составляют (в месяцах) (ПК-1, ПК-7)**
- a. 6-9
 - b. 12-18
 - c. 9-12
 - d. 18-24
- 9. Методом частичного сохранения пульпы в корневых каналах называют (ПК-1, ПК-7)**
- a. девитальной ампутации
 - b. витальной ампутации
 - c. витальной экстирпации
 - d. девитальной экстирпации
- 10. Для гнойного пульпита характерна _____ боль (ПК-1, ПК-5, ПК-7)**
- a. локализованная
 - b. ночная
 - c. постоянная
 - d. дневная
- 11. Острый диффузный пульпит дифференцируют с (ПК-1, ПК-5, ПК-7)**

- a. невралгией
- b. хроническими формами пульпита
- c. хроническими формами периодонтитов
- d. средним кариесом

12. Наиболее частая причина развития периодонтитов заключается в (ПК-1, ПК-5, ПК-7)

- a. хронической травме
- b. локальном нарушении обменных процессов
- c. инфекции
- d. острой травме

13. Для расширения устьев корневых каналов используют (ПК-1, ПК-7)

- a. К-ример
- b. К-файл
- c. Гейтс-Глидден
- d. Н-файл

14. При хроническом гранулирующем периодонтите выявляется (ПК-1, ПК-5, ПК-7)

- a. выход жидкой части крови в ткани
- b. повышение проницаемости сосудистой стенки
- c. разрастание грануляционной ткани
- d. накопление молочной кислоты в тканях

15. К медикаментозным препаратам, используемым для химического расширения корневого канала, относят (ПК-1, ПК-7)

- a. марганцовокислый калий
- b. формалин
- c. глюконат кальция
- d. ЭДТА

16. Методом полного сохранения жизнеспособности пульпы называют (ПК-1, ПК-7)

- a. витальной ампутации
- b. биологический
- c. девитальной экстирпации
- d. витальной экстирпации

17. Лечебная прокладка накладывается (ПК-1, ПК-7)

- a. на дно полости до эмалево-дентинной границы
- b. на стенки кариозной полости
- c. на дно и стенки кариозной полости, повторяя ее контуры
- d. точно в область проекции рога пульпы

18. Инфицированный предентин со стенок корневого канала рекомендуют удалять (ПК-1, ПК-7)

- a. пульпоэкстрактором
- b. Н-файлом
- c. К-файлом
- d. К-римером

- 19. Препараты на основе ЭДТА преимущественно действуют в среде (ПК-1, ПК-7)**
- нейтральной
 - кислой
 - щелочной
 - с гипохлоритом натрия
- 20. К отрицательному свойству цинкфосфатных цементов относят (ПК-1, ПК-7)**
- адгезию
 - недостаточную прочность
 - токсичность
 - пластичность
- 21. При механической обработке корневого канала может произойти (ПК-1, ПК-7)**
- изменение цвета зуба
 - химический ожог периодонта
 - перфорация стенки корневого канала
 - выведение пломбировочного материала за верхушку корня
- 22. При остром очаговом пульпите зондирование кариозной полости наиболее болезненно в области (ПК-5, ПК-7)**
- всего дна кариозной полости
 - проекции одного из рогов пульпы
 - эмалево-дентинного соединения
 - пришеечной
 - эмали
- 23. Электровозбудимость пульпы при остром очаговом пульпите (мкА) (ПК-5, ПК-7)**
- 2-6
 - 10-12
 - 15-25
 - 30-60
 - выше 100
- 24. Для диффузного пульпита характерна боль (ПК-5, ПК-7)**
- постоянная
 - ночная
 - локализованная
 - дневная
 - ноющая
- 25. Основная функция одонтобластов (УК-1, ПК-7)**
- образование межклеточного вещества
 - защитная функция
 - образование коллагеновых волокон
 - образование дентина
 - резорбция дентина
- 26. Специфической структурной особенностью пульпы зуба является (ПК-7)**
- наличие коллагеновых волокон
 - наличие аргирофильных волокон
 - отсутствие эластических волокон

- d. наличие клеточных слоев
 - e. наличие межклеточного вещества
- 27. Воспаление пульпы в течение 48 часов после альтерации имеет характер (ПК-5, ПК-7)**
- a. острого диффузного пульпита
 - b. острого очагового пульпита
 - c. обострения хронического фиброзного пульпита
 - d. обострения хронического гангренозного пульпита
 - e. обострения хронического гипертрофического пульпита
- 28. Выраженный болевой синдром при остром пульпите обусловлен (ПК-5, ПК-7)**
- a. изменением атмосферного давления
 - b. раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
 - c. понижением гидростатического давления в полости зуба
 - d. уменьшением количества вазоактивных веществ
 - e. повышением температуры тела
- 29. Содержание воды в пульпе (ПК-7)**
- a. 60%
 - b. 85%
 - c. 90%
 - d. 95%
 - e. 100%
- 30. Большое количество нервных рецепторов пульпы в виде сплетений расположено в (ПК-7)**
- a. центральной зоне
 - b. периферической зоне
 - c. субодонтобластической зоне
 - d. в пульпопериодонтальной зоне
 - e. по эмалево-дентинному соединению
- 31. Неравномерное расширение периодонтальной связки у верхушки корня отмечается при (ПК-5, ПК-7)**
- a. хроническом фиброзном периодонтите
 - b. остром периодонтите
 - c. хроническим гранулирующим периодонтите
 - d. хроническим гранулематозным периодонтите
 - e. кистогранулема
- 32. Медикаментозная обработка корневого канала применяется с целью (ПК-7)**
- a. воздействию на микрофлору
 - b. снятие болевых ощущений
 - c. obturation верхушечного отверстия
 - d. стимуляция регенерации периодонта
 - e. удаление некротизированной ткани
- 33. При проведении эндодонтического лечения определяют расположение и количество устьев с помощью (ПК-7)**
- a. апекслокатора
 - b. эндодонтического зонда

- c. алмазного бора
- d. пульпоэкстрактора

34. Проведение биологического метода возможно при (ПК-7)

- a. случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса у пациентки 27 лет
- b. случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
- c. острым очаговым пульпите у пациента 16 лет с хроническим пиелонефритом
- d. острым очаговым пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет

35. К клиническим проявлениям острого серозного периодонтита относят (ПК-5, ПК-7)

- a. подвижность причинного зуба и соседних с ним
- b. нерезкие, тупые ноющие боли в причинном зубе
- c. гиперемию кожи, невозможность собрать ее в складку
- d. сглаженность переходной складки

36. Выздоровление после периодонтита постоянного зуба можно определить после пломбирования зуба через (ПК-5, ПК-7)

- a. 1 месяц
- b. 6-12 месяцев
- c. 1 сутки
- d. 7 дней

37. В современной эндодонтии выделяют ____ поколений ротационных инструментов (ПК-7)

- a. 4
- b. 2
- c. 3
- d. 5

38. Антисептическое воздействие на систему корневых каналов оказывается (ПК-7)

- a. протравливанием стенок корневого канала
- b. проведением общей противовоспалительной терапии
- c. сочетанием инструментальной и медикаментозной обработки
- d. проведением только медикаментозной обработки

39. Осложнением при эндодонтическом лечении является (ПК-7)

- a. создание конусности канала
- b. отлом инструмента в канале
- c. пломбирование корневого канала до физиологического отверстия
- d. создание апикального упора

40. К причинам избыточного выхода пломбировочного материала за верхушечное отверстие относят (ПК-7)

- a. перфорацию стенки корневого канала
- b. недостаточную медикаментозную обработку канала
- c. отлом стержневого инструмента в канале
- d. избыточное расширение апикального отверстия

Ключи к оценочным материалам для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей

программы дисциплины **Б1.В.ДВ.01.01** «ЭНДОДОНТИЯ»
(см. пункт 1.1, стр. 2).

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «**отлично**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «**хорошо**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

6.1.2 Вопросы для оценивания текущего контроля успеваемости в виде УМЕНИЙ:

1. Этиология пульпита (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
2. Острый пульпит. Общая симптоматика (ПК-5, ПК-7)
3. Хронический фиброзный пульпит. Клиника (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
4. Патологоанатомические изменения при хроническом фиброзном пульпите (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
5. Хронический гипертрофический пульпит. Клиника, дифференциальная диагностика (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
6. Показания к биологическому методу лечения пульпита (ПК-1, ПК-7)
7. Этапы биологического метода лечения пульпита (ПК-7)
8. Ампутационный метод лечения пульпита. Показания, противопоказания, этапы, методика (ПК-1, ПК-7)
9. Методика витальной экстирпации пульпы (ПК-7)
10. Пародонт. Кровоснабжение, функции. Классификации пародонтита (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
11. Патологическая анатомия пародонтита (ПК-5, ПК-7)
12. Клиника пародонтита (ПК-5, ПК-7)
13. Острый апикальный пародонтит. Клиника (ПК-5, ПК-7)
14. Эндодонтическое лечение. Прохождение корневого канала (ПК-7)
15. Эндодонтическое лечение. Расширение корневого канала. Цели и задачи, Step-back (степ-бэк) – методика (ПК-7)
16. Crown Down – методика. Последовательность действий при работе протейперами (ПК-7)
17. Методика obturation корневых каналов латеральной конденсацией (ПК-7)
18. Методика obturation корневых каналов вертикальной конденсацией (ПК-7)

Ключи к оценочным материалам для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины **Б1.В.ДВ.01.01** «ЭНДОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ» (см. пункт 1.4, стр. 3-12).

Критерии оценки ответа на вопросы (письменные/устные ответы на вопросы):

Оценка «**отлично**» выставляется ординатору, если содержание работы соответствует вопросу, ординатор владеет материалом, ответ полный и развернутый;

Оценка «**хорошо**» выставляется, если в работе содержание соответствует вопросу, ординатор владеет материалом, ответ неполный;

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется ординатору, если содержание работы

соответствует вопросу, ординатор владеет материалом, но не мог выделить в работе главную мысль, ответ не полный;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если работа не подготовлена, содержание не соответствует вопросу темы.

6.2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ В ФОРМЕ ЗАЧЕТА

6.2.1 Вопросы для проведения промежуточной аттестации в виде УМЕНИЙ:

1. Этиология пульпита (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
2. Острый пульпит. Общая симптоматика (ПК-5, ПК-7)
3. Хронический фиброзный пульпит. Клиника (УК-1, ПК-5, ПК-7)
4. Патологоанатомические изменения при хроническом фиброзном пульпите (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
5. Хронический гипертрофический пульпит. Клиника, дифференциальная диагностика (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
6. Показания к биологическому методу лечения пульпита (ПК-1, ПК-7)
7. Этапы биологического метода лечения пульпита (ПК-7)
8. Ампутационный метод лечения пульпита. Показания, противопоказания, этапы, методика (ПК-1, ПК-7)
9. Методика витальной экстирпации пульпы (ПК-7)
10. Периодонт. Кровоснабжение, функции. Классификации периодонтита (ПК-1, ПК-5, ПК-7)
11. Патологическая анатомия периодонтита (ПК-5, ПК-7)
12. Клиника периодонтита (ПК-5, ПК-7)
13. Острый апикальный периодонтит. Клиника (ПК-5, ПК-7)
14. Эндодонтическое лечение. Прохождение корневого канала (ПК-7)
15. Эндодонтическое лечение. Расширение корневого канала. Цели и задачи, Step-back (степ-бэк) – методика (ПК-7)
16. Crown Down – методика. Последовательность действий при работе протейперами (ПК-7)
17. Методика obturation корневого канала латеральной конденсацией (ПК-7)
18. Методика obturation корневого канала вертикальной конденсацией (ПК-7)

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 «ЭНДОДОНТИЯ» (см. пункт 2.2, стр. 12-21).

6.2.2. Ситуационные задачи для оценивания результатов обучения в виде ВЛАДЕНИЙ:

Ситуационная задача № 1 (ПК-1, ПК-5, ПК-7)

Пациент, 24 лет, жалуется на наличие самопроизвольных болей в 36 зубе, беспокоящие его около 2 суток. Боли прерывистые, ночные. Ранее отмечал кратковременные боли от холодного. Объективно: на дистальной поверхности 36 зуба имеется глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Перкуссия зуба безболезненна. Порог электровозбудимости пульпы повышен до 25 мкА.

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный диагноз.
2. Перечислите возможные заболевания при данной патологии.
3. Перечислите этапы выбранного метода лечения, реабилитацию.
4. Какова тактика обучения пациента основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера и мероприятиям, направленным на предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития.

Ситуационная задача № 2 (ПК-1, ПК-5, ПК-7)

Пациент А., 22 лет, обратилась в клинику с жалобами на острую, самопроизвольную, приступообразную боль в 25. Боль впервые появилась накануне ночи. Приступы повторяются каждые 2-3 часа и длятся 10-15 минут. На жевательной поверхности 25 обнаружена кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно, перкуссия безболезненная.

Вопросы:

1. Перечислите заболевания, вероятные при данной симптоматике.
2. Назовите предварительный диагноз.
3. Перечислите методы лечения, показанные в случае подтверждения предварительного диагноза.
4. Какова тактика обучения пациента основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера и мероприятиям, направленным на предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития.

Ситуационная задача № 3 (ПК-1, ПК-5, ПК-7)

В отделение терапевтической стоматологии обратился пациент 41 года с жалобами на постоянную сильную боль в области 4.5 зуба, боль при накусывании, чувство «выросшего зуба».

Анамнез заболевания

4.5 зуб лечили 2 года назад по поводу кариеса. Полгода назад пломба выпала. К врачу-стоматологу не обращался. Боль появилась впервые сутки назад.

Объективный статус

Конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, пальпация регионарных лимфатических узлов безболезненна. Слизистая оболочка рта, десны, альвеолярных отростков и неба бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. На окклюзионной поверхности 4.5 зуба обнаружена глубокая кариозная полость. Переходная складка в области проекции корня 4.5 зуба гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации.

Результаты клинических методов обследования

При зондировании определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Кариозная полость выполнена размягчённым дентином. Зондирование безболезненно. Вертикальная перкуссия 4.5 зуба резко болезненна. Болевая реакция 4.5 зуба на температурные раздражители отсутствует.

На рентгенограмме - корневые каналы не obturированы, в периапикальных тканях наблюдается «размытость» костного рисунка.

Вопросы:

1. Назовите основной диагноз.
2. Перечислите этапы проведения инструментальной обработки корневых каналов в данной клинической ситуации
3. Назовите критерии качества obturации корневых каналов
4. Какие противопоказания существуют для постоянной obturации корневых каналов

Ситуационная задача № 4 (ПК-1, ПК-5, ПК-7)

На прием к врачу-стоматологу обратился пациент 22 лет с жалобами на длительную самопроизвольную приступообразную ночную боль в 1.7 зубе, иррадиирующую в ухо.

Анамнез заболевания. Примерно 5 дней назад появилась длительная боль от холодного, ночная приступообразная боль.

Объективный статус. Конфигурация лица не изменена, лимфатические узлы головы и шеи не увеличенные, безболезненные, подвижные, открывание рта свободное, в полном объеме. В 1.7 зубе выявлена глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. Болезненность при зондировании, возможно наличие сообщения с пульповой камерой.

Результаты дополнительных методов обследования

Электроодонтометрия: Показатель электровозбудимости пульпы - 20-35 мкА.

Рентгенография: Отсутствие изменений в периапикальных тканях на рентгенограмме.

Вопросы:

1. Назовите основной (предполагаемый) диагноз.
2. В чем заключается метод пульпэктомии?
3. Цель инструментальной и антисептической обработки корневых каналов при лечении данной формы пульпита?
4. Каким критериям должен соответствовать корневой канал после обработки?

Ситуационная задача № 5 (ПК-1, ПК-5, ПК-7)

В отделение терапевтической стоматологии обратился пациент 22 лет с жалобами на застревание пищи в области зуба 4.6, изменение цвета зуба 4.6

Анамнез заболевания: жалобы появились 2 месяца назад, к врачу-стоматологу не обращался.

Объективный статус: конфигурация лица не изменена, пальпация регионарных лимфатических узлов безболезненна. Состояние слизистой оболочки рта, десны, альвеолярных отростков и нёба: слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. 4.6 зуб - на окклюзионной поверхности располагается глубокая кариозная полость, заполненная большим количеством размягчённого пигментированного дентина. При зондировании определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Кариозная полость заполнена размягчённым дентином. Зондирование безболезненно. Вертикальная перкуссия 4.6 зуба слабо болезненна. Болевая реакция 4.6 зуба на температурные раздражители отсутствует.

Зубная формула

0	С	П	П										П	С	0
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
0	П	?											П	С	0

Вопросы:

1. Перечислите клинические и дополнительные методы обследования необходимые для постановки диагноза в данном клиническом случае
2. Назовите основной диагноз
3. Перечислите этапы проведения инструментальной обработки корневых каналов
4. Какие цели преследуют при придании формы корневым каналам?
5. Перечислите возможные осложнения при эндодонтическом лечении зубов

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 «ЭНДОДОНТИЯ» (см. пункт 3.2, стр. 21-23).

Критерии сдачи зачёта:

«Зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при условии, если обучающийся (ординатор) 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 обучающемуся (ординатору) при наличии серьёзных 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 обучающийся (ординатор) показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал.