

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра стоматологии № 1

УТВЕРЖДЕНО
протоколом заседания
Центрального
координационного учебно-
методического совета
«28» августа 2020 г. № 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине **Обучающий симуляционный курс по ортопедической
стоматологии**

Для студентов 5 курса
по специальности 31.05.03 Стоматология

Рассмотрено и одобрено на заседании
кафедры
от «26» августа 2020 г., протокол № 1.
Зав. кафедрой д.м.н, доцент



подпись

М.Г. Дзгоева

г. Владикавказ 2020 г.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств:
 - эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
 - экзаменационные билеты /билеты к зачету

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине
Обучающий симуляционный курс по ортопедической стоматологии**

№п/п	Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/ модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Промежуточный		
1	Чек – лист по препарированию под вкладки, , .	ПК5	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
2	Чек – лист по препарированию под коронки,	ПК5	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
3	Чек – лист по препарированию под пломбы	ПК 6	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
4	Чек – лист по препарированию в детской стоматологии	ПК7	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РЕЦЕНЗИЯ
на фонд оценочных средств**

по дисциплине Обучающий симуляционный курс по ортопедической стоматологии
Для студентов 5 курса
по специальности 31.05.03 Стоматология

Фонд оценочных средств составлен на кафедре стоматологии № 1 на основании рабочей программы учебной дисциплины утвержденной 31.08.2020 и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Министерством образования и науки РФ «9» февраля 2016 г.

Фонд оценочных средств включает в себя банк тестовых заданий, экзаменационные билеты (билеты к зачету).

Банк тестовых заданий включает в себя следующие элементы: тестовые задания, варианты тестовых заданий, шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины Обучающий симуляционный курс по ортопедической стоматологии и охватывают все её разделы. Количество тестовых заданий составляет 40. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Банк содержит ответы ко всем тестовым заданиям и задачам.

Количество экзаменационных билетов составляет 20, что достаточно для проведения экзамена и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время экзамена в одной академической группе в один день. Экзаменационные билеты выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Экзаменационный билет включает в себя 2 вопроса. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на экзамен. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы, позволяющее более полно охватить материал учебной дисциплины.

Сложность вопросов в экзаменационных билетах распределена равномерно. Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

В целом, фонд оценочных средств по дисциплине Обучающий симуляционный курс по ортопедической стоматологии способствует качественной оценке уровня владения обучающимися общекультурными и профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по дисциплине Обучающий симуляционный курс по ортопедической стоматологии может быть рекомендован к использованию для промежуточной аттестации на стоматологическом факультете у студентов 5 курса.

Рецензент:

Председатель ЦУМК стоматологических дисциплин с подкомиссией по экспертизе оценочных средств д.м.н, доцент



подпись

Г.В. Тобоев

«26» августа 2020 г.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра стоматологии № 1

Эталоны тестовых заданий

по дисциплине Обучающий симуляционный курс по ортопедической
стоматологии

Для студентов 5 курса
по специальности 31.05.03 Стоматология

**Рассмотрено и одобрено на заседании
кафедры**

от «26» августа 2020 г., протокол № 1.

Зав. кафедрой д.м.н, доцент



подпись

М.Г. Дзгоева

г. Владикавказ 2020 год

Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Количество тестов (всего)	Код формируемых компетенций	стр. с ___ по ___
1	2	3	4	5
Вид контроля	Промежуточный			
	Чек – лист по препарированию под вкладки, , .	10	ПК5	стр. 7-8
	Чек – лист по препарированию под коронки,	10	ПК5	стр. 8-10
	Чек – лист по препарированию под пломбы	10	ПК 6	стр. 10-11
	Чек – лист по препарированию в детской стоматологии	10	ПК7	стр. 11-13

Раздел 1

Отметьте номер правильного ответа

01. Топография жировой зоны податливости слизистой оболочки (по Лунду)

- 1) срединная часть твердого неба
- 2) альвеолярный отросток
- 3) дистальная треть твердого неба
- 4) переходная складка
- 5) область небных складок

02. Для функциональных слепков применяют слепочные массы

- 1) термопластические
- 2) твердокристаллические
- 3) эластические
- 4) 1+2
- 5) 1+3
- 6) 2+3
- 7) 1+2+3

03. Для фиксации центрального соотношения челюстей разогретый воск размещают на окклюзионных валиках

- 1) верхнем
- 2) нижнем
- 3) верхнем и нижнем
- 4) любом

04. При ортогнатическом прикусе

во время смещения нижней челюсти в сторону одноименный бугорковый контакт наблюдается на стороне

- 1) рабочей
- 2) балансирующей
- 3) рабочей и балансирующей

05. Расстояние между резцовой точкой и суставными головками нижней челюсти в среднем равно (по Бонвилю)

- 1) 7см
- 2) 10см
- 3) 14,5см

06. Изготовление двухслойного базиса протеза с мягкой подкладкой показано

- 1) при резкой неравномерной атрофии альвеолярных отростков с сухой малоподатливой слизистой
- 2) при наличии острых костных выступов (экзостозов) на протезном ложе
- 3) при выраженных альвеолярных отростках с равномерно податливой слизистой оболочкой
- 4) при повышенной болевой чувствительности слизистой оболочки протезного ложа
- 5) 2+4
- 6) 1+3

- 7) 1+2+4
- 8) 1+2+3+4

07. Физико-биологический метод фиксации съемных протезов при полном отсутствии зубов осуществляется за счет

- 1) адгезии
- 2) функциональной присасываемости
- 3) анатомической ретенции
- 4) 1+2
- 5) 2+3
- 6) 1+3
- 7) 1+2+3

08. По клиническому течению различают пародонтит

- 1) острый
- 2) хронический
- 3) смешанная форма
- 4) хронический в стадии обострения
- 5) 1+2+4
- 6) 1+2+3+4

09. Наличие патологического костного и зубо-десневого кармана характерно

- 1) для пародонтоза
- 2) для пародонтита
- 3) для гингивита

10. При определении подвижности зубов выделяют

- 1) две степени подвижности
- 2) три степени подвижности
- 3) пять степеней подвижности

Раздел 2

01. Болевая чувствительность слизистой оболочки протезного ложа определяется

- 1) гнатодинамометром
- 2) эстезиометром
- 3) электронно-вакуумным аппаратом

02. Съемные пластиночные протезы по способу передачи жевательного давления относятся

- 1) к физиологичным
- 2) к полу физиологичным
- 3) к нефизиологичным

03. Количество типов (степеней) атрофии беззубой верхней челюсти по классификации А.И. Дойникова

- 1) три
- 2) четыре

3) пять

04. Переходной складкой называют

- 1) границу между податливой и активно подвижной слизистой
- 2) границу между податливой и пассивно подвижной слизистой
- 3) границу между подвижной и неподвижной слизистой

05. После проведения этапа определения центрального соотношения челюстей восковые базисы с окклюзионными валиками

- 1) используют для постановки искусственных зубов
- 2) сохраняют до этапа проверки конструкции протеза
- 3) сохраняют до полного изготовления протезов и их наложения
- 4) переплавляют для повторного использования воска

06. Мышцы, поднимающие нижнюю челюсть

- 1) челюстно-подъязычная
- 2) височная
- 3) двубрюшная
- 4) латеральная крыловидная
- 5) подбородочно-подъязычная
- 6) собственно жевательная
- 7) медиальная крыловидная
- 8) 2+6+7
- 9) 4+6+7

07. Резцовой точкой называется место, находящееся между центральными резцами у

- 1) режущего края зубов верхней челюсти
- 2) десневого сосочка верхней челюсти
- 3) режущего края зубов нижней челюсти
- 4) десневого сосочка нижней челюсти

08. При хронических пародонтитах степень воспаления усугубляют следующие факторы

- 1) отсутствие межзубных контактов
- 2) аномалийное положение и форма зуба
- 3) некачественно изготовленные протезы
- 4) 1+3
- 5) 1+2+3

09. Для пародонтита характерно, что явление деструкции костной ткани захватывает

- 1) тело челюсти
- 2) альвеолярный отросток челюсти
- 3) альвеолярный отросток и тело челюсти
- 4) 1+2

- 5) 1+3
- 6) 1+2+3

10. При I степени тяжести пародонтита на рентгенограмме определяется

- 1) отсутствие изменения костной ткани на всем протяжении
- 2) снижение высоты межзубных перегородок на $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{3}$ длины корня
- 3) снижение высоты межзубных перегородок на $\frac{1}{2}$ длины корня
- 4) резорбция более $\frac{1}{2}$ длины корня
- 5) 1+2
- 6) 1+2+3

Раздел 3

Отметьте номер правильного ответа

01. Второй тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера характеризуется признаками

- 1) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе
- 2) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- 3) незначительная, равномерная атрофия альвеолярной части
- 4) резкая равномерная атрофия альвеолярной части

02. Черты "старческого облика" лица

- 1) смещение мягких тканей лица книзу и кзади
- 2) уплощение губ, щек
- 3) укорочение нижнего отдела лица
- 4) резкое углубление носогубных складок
- 5) наличие морщин в области висков и наружных углов глаз
- 6) 1+2+3
- 7) 3+4+5
- 8) 1+2+3+4+5

03. При одномоментной методике изготовления индивидуальной ложки используется

- 1) гипс
- 2) пластмасса
- 3) воск
- 4) термопластическая масса
- 5) легкоплавкий сплав

04. Место коррекции индивидуальной ложки на верхней челюсти при проведении функциональной пробы "широкое открывание рта"

- 1) с вестибулярной поверхности в области верхнечелюстных бугров и моляров
- 2) дистальный край ложки в области крыло-челюстных складок
- 3) в области фронтальных зубов

05. Ориентиром для постановки центральных резцов служит расположение

- 1) крыльев носа

- 2) уздечки верхней губы
- 3) линии эстетического центра лица
- 4) филтрума верхней губы

06. Для проведения этапа "Определение центрального соотношения челюстей" в клинику техник передает:

- 1) модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками
- 2) восковые базисы с окклюзионными валиками
- 3) модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками, зафиксированные в окклюдаторе
- 4) модели с восковыми базисами и окклюзионными валиками, зафиксированные в артикуляторе

07. При максимальном открывании рта суставные головки нижней челюсти устанавливаются относительно ската суставного бугорка

- 1) у основания
- 2) на середине
- 3) у вершины

08. Угол трансверзального резцового пути (готический угол) равен

- 1) 40-60°
- 2) 80-90°
- 3) 100-120°

09. При пародонтите патологическому изменению подвергаются

- 1) десна
- 2) костная ткань
- 3) сосудистая система
- 4) 1+2
- 5) 1+3
- 6) 1+2+3

10. К общим этиологическим факторам пародонтита относятся

- 1) аномалии развития челюстей
- 2) сердечно-сосудистые заболевания
- 3) травма десневого края
- 4) системная остеопатия
- 5) микробная бляшка
- 6) заболевания нервной системы
- 7) 1+3+5
- 8) 2+4+6
- 9) 1+2+3+4+5+6

Раздел 4

Отметьте номер правильного ответа

01. Третий тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера характеризуется признаками

1) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе

2) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе

3) незначительная, равномерная атрофия альвеолярной части

4) резкая равномерная атрофия альвеолярной части

02. Железистая зона податливости слизистой оболочки протезного ложа по Люнду

1) область сагиттального шва имеет незначительный подслизистый слой, малоподатлива

2) область альвеолярного отростка имеет незначительный подслизистый слой, малоподатлива

3) дистальная треть твердого неба имеет подслизистый слой, богатый слизистыми железами и жировой тканью, обладает наибольшей степенью податливости

4) область поперечных складок имеет подслизистый слой, обладает средней степенью податливости

03. Для получения функционального слепка при полной утрате зубов применяется

1) стандартная ложка

2) индивидуальная ложка

3) перфорированная

04. Место коррекции индивидуальной ложки на нижней челюсти при проведении функциональной пробы "широкое открывание рта"

1) вестибулярный край в области моляров и передних зубов

2) язычный край в области моляров

3) от позадиомолярного бугорка до челюстно-подъязычной линии

05. При наличии "болтающегося гребня" (по Суппли) снимают слепок

1) компрессионный

2) разгружающий

3) анатомический

4) двухслойный

06. Высота нижнего отдела лица при центральном соотношении челюстей по сравнению с высотой при относительном физиологическом покое

1) равна ей

2) больше

3) меньше

07. Угол сагиттального резцового пути (по Гизи) в среднем равен

1) 20-30°

2) 40-50°

3) 55-60°

08. "Мраморность" пластмассового базиса протеза появляется

- 1) при истечении срока годности мономера
- 2) при истечении срока годности полимера
- 3) при нарушении температурного режима полимеризации
- 4) при несоблюдении технологии приготовления пластмассового "теста"

09. По клиническому проявлению различают пародонтит

- 1) легкой степени
- 2) умеренной степени
- 3) средней степени
- 4) тяжелой степени
- 5) 1+2+3+4
- 6) 1+3+4
- 7) 1+2+3

10. Травма десневого края как причина очагового пародонтита возможна вследствие

- 1) неправильно созданных контактных пунктов на пломбах, вкладках
- 2) отсутствия экватора у коронки
- 3) применения широких и длинных коронок
- 4) применения пластмассовых коронок, введенных под десневой край
- 5) 1+2+3+4
- 6) 3+4
- 7) все ответы неверны

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра стоматологии № 1

Факультет стоматологический

Курс 5

Дисциплина Обучающий симуляционный курс по ортопедической стоматологии

Билет к зачету № 1

1. Этапы препарирования зуба под штампованную коронку
2. Этапы препарирования полостей по Блэку.

Зав. кафедрой, д.м.н., доцент

М.Г. Дзгоева