

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ»

**ОДОБРЕНО**

Ученым советом АНО ВО «Институт  
современной стоматологии»

«23» 01 2024 г. протокол № 3

**УТВЕРЖДЕНО**

Ректор  
АНО ВО «Институт современной  
стоматологии»

к.м.н. А.И. Стоматов  
«23» 01 2024 г. Протокол № 3



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)  
ИЗГОТОВЛЕНИЕ ВКЛАДОК ПРЯМЫМ И НЕПРЯМЫМ  
МЕТОДОМ.ВИНИРОВАНИЕ**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы подготовки кадров высшей квалификации  
по специальности

31.08.72 Стоматология общей практики

**Блок 1**

**Базовая часть (Б1.О.1.2)**

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Вид программы– практико-ориентированная

Форма обучения

Очная

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебной дисциплины (модуля) «Изготовление вкладок прямым и непрямым методом. Винирование» разработан преподавателями Автономной некоммерческой организации высшего образования «Институт современной стоматологии».

#### Авторы программы

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Стоматов Александр Владимирович	к.м.н., доцент	Ректор АНО ВО «Институт современной стоматологии»	АНО ВО «Институт современной стоматологии»
2.	Стоматов Дмитрий Владимирович	к.м.н. доцент	Доцент АНО ВО «Институт современной стоматологии»	АНО ВО «Институт современной стоматологии»
3.	Пылайкина Владлена Владиславовна	-	ассистент АНО ВО «Институт современной стоматологии»	АНО ВО «Институт современной стоматологии»

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебной дисциплины (модуля) «Изготовление вкладок прямым и непрямым методом. Винирование» утвержден на ученом совете Автономной некоммерческой организации высшего образования «Институт современной стоматологии» 23 января 2024г. протокол № 3.

## ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

фонда оценочных средств к рабочей программе учебной дисциплины (модуля)  
«Изготовление вкладок прямым и непрямым методом. Винирование» основной  
профессиональной образовательной программы высшего образования - программы  
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.72  
Стоматология общей практики

**Ректор АНО ВО «Институт современной  
стоматологии»**

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**Проректор АНО ВО «Институт современной  
стоматологии»**

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)



### **3. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

#### **3.1. Текущий контроль**

*ФОС текущего контроля* используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью (в том числе самостоятельной) обучающегося. ФОС текущего контроля обеспечивает оценивание хода освоения разделов и тем учебной дисциплины (модуля). В условиях балльно-рейтинговой системы контроля результаты текущего оценивания используются как показатель текущего рейтинга обучающегося.

#### **3.2. Промежуточная аттестация**

*ФОС промежуточной аттестации* обучающихся по дисциплине (модулю) предназначается для оценки степени соответствия сформированных компетенций у обучающихся с требованиями ФГОС ВО. Промежуточная аттестация проводится в форме, установленной учебным планом программы: зачет, дифференцированный зачет, экзамен, курсовая работа, отчет.

### **4. Оценочные средства текущего контроля**

#### **4.1. Текущий контроль**

##### **4.1.1. Контрольные вопросы (задания), выявляющие теоретическую подготовку ординатора:**

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы Проверяемых компетенций
	<b>Изготовление вкладок прямым и косвенным методом. Винирование</b>	<b>УК-1, УК- 4; ОПК-4, ОПК-5; ПК-1, ПК-2, ПК-3</b>
	<b>Понятие интактного зуба и принцип биомиметики</b>	<b>УК-1, УК- 4; ПК-1</b>
1.	Определение понятия «биомиметика»?	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: биомиметика – это имитация врачом и техником естественной структуры зуба.	
2.	Что означает “интактный” зуб?	УК-1ПК-1
	Ответ: это означает неповрежденный, нетронутый, не вовлеченный в какой-либо процесс. То есть, это значит, что такой зуб не затронут пародонтозом, кариесом, пульпитом и иными недугами, поражающими полость рта.	
3.	Какие морфологические особенности необходимо создать, чтобы повторить параметры интактного зуба?	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: геометрическую форму, признаки принадлежности стороне, рельеф поверхности, форму режущего края, эмалевые оттенки в зависимости от	

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы Проверяемых компетенций
	толщины ткани.	
4.	Что означает термин “Анатомическая коронка”?	ПК-1
	Ответ: это часть зуба, покрытая эмалью, она остается постоянной на протяжении всей жизни зуба.	
5.	Что означает термин “Клиническая коронка”?	ПК-1
	Ответ: это часть зуба, которая видна во рту и выступает над десной. Клиническая коронка может изменяться в течении жизни зуба, т.е. когда зуб прорезывается и, с другой стороны, когда происходит рецессия окружающих тканей.	
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью вкладок</b>	<b>УК-1, ОПК-5; ПК-2</b>
1.	Классифиция вкладок в зависимости от материала?	УК-1, ПК-2
	Ответ: 1) пластмассовые 2)цельнометаллические 3)комбинированные металлопластмассовые или металлокерамические 4)цельнокерамические 5)композитные.	
2.	Что такое вкладка?	УК-1, ПК-2
	Ответ:вкладка это протез при помощи которого восстанавливается анатомическая форма коронки зуба нарушенную в результате патологического процесса в твердых тканях зуба	
3.	Клинические этапы изготовления вкладки из металла сочетанным способом?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: 1 этап. Обследование, постановка диагноза, выбор метода лечения; 2) формирование кариозной полости под вкладку; 3) снятие оттиска кольцом с зуба или двойного оттиска; 4) проверка восковой репродукции вкладки во рту до её отливки и устранение её недостатков.2 Этап. Припасовка и фиксация металлических вкладок. Окончательная отделка на следующий день.	
4.	Лабораторный этап изготовления вкладки из металла сочетанным способом?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: 1) получение комбинированной модели; 2)моделирование восковой репродукции вкладки; 3) перевод восковой репродукции в литую вкладку; 4) механическая окончательная обработка литой вкладки.	
5.	Какие преимущества дает применение вкладок?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: прочное соединение вкладки с тканями зуба; возможность надежного восстановления межзубных контактных пунктов, углов и бугорков коронок зубов; профилактику рецидива кариеса за счет компенсации усадки материала при изготовлении вкладки; постоянство объема вкладки и её точное краевое прилегание; износоустойчивость и долговечность; цветостабильность.	
6.	Какие методы обследования применяют перед восстановлением дефектов твердых тканей при помощи	ОПК-5; ПК-2

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы Проверяемых компетенций
	вкладок?	
	Ответ: определение гигиенического состояния полости рта, осмотр, зондирование, перкуссия, рентгенологическое исследование	
7.	В каких клинических ситуациях применяются вкладки?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: как самостоятельные конструкции для восстановления коронок зубов (ИРОПЗ от 0,3 до 0,6): при кариозных поражениях, особенно когда пломбирование зубов неэффективно; при дефектах твердых тканей некариозного происхождения; как элементы штифтовых зубов или искусственной культи со штифтом; как опорные элементы мостовидных протезов небольшой протяженности (не более 1-2 удаленных зубов); как элементы шинирующих конструкций при лечении заболеваний пародонта.	
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью виниров</b>	УК-1, ОПК-5; ПК-2
1.	Правила ухода за винирами?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: виниры необходимо очищать от остатков пищи, для этого подойдет зубная паста без абразивов и специальная нить; необходимо отказаться от твердых продуктов, исключить существенные силовые нагрузки; регулярное посещение стоматолога для контроля над состоянием виниров и профгигиены.	
2.	Особенности виниров из композиционных материалов?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: относительно недорогие, просты в установке, можно установить за один визит, изготавливаются прямо на месте, требуют незначительного обтачивания зуба, относительно небольшой срок службы (5 лет), необходимость регулярной корректировки и осторожного обращения, чаще всего устанавливают на зубы незаметные при улыбке, возможно изменение цвета.	
3.	Что такое люминиры?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: это тончайшие керамические пластинки, которые фиксируются на зубы, повторяя их форму. Люминиры на зубы во многом похожи на виниры, но гораздо тоньше их, что в большинстве случаев позволяет устанавливать их без предварительного препарирования зубов, по сути это и является их главным отличием.	
4.	Противопоказания к установке виниров?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: не до конца прорезавшиеся зубы, неправильный прикус, бруксизм, пародонтоз, парадонтит или гингивит в стадии обострения, разрушение зуба более чем на 50% и/или малая высота его коронковой части, запущенный кариес с осложнениями, отсутствие более чем 6 жевательных зубов, привычка грызть ногти, открывать	

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы Проверяемых компетенций
	зубами бутылки, щелкать орехи и т.д., увлечение боксами другими травмоопасными видами спорта	
5.	Показания к установке виниров?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: промежутки между зубами ( диастема, трема); некариозные поражения, кариес зубов, различные виды дисколоритов .	

#### 4.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы Проверяемых компетенций
	<b>Изготовление вкладок прямым и непрямым методом. Винирование</b>	УК-1, УК- 4; ОПК-4, ОПК-5; ПК-1, ПК-2, ПК-3
	<b>Понятие интактного зуба и принцип биомиметики</b>	УК-1, УК- 4; ПК-1
1.	<b>Инструкция.</b> Выберите один правильный ответ: Дентин формируется: А) из мезенхимы зубного мешочка; Б) из мезенхимы зубного сосочка; В) из эпителиальной ткани, образующей слой эмалевого органа; Г) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа; Д) из эпителиального влагиалища	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: Б	
2.	Вкладки используют для: А) восстановления дефекта коронки зуба; Б) восполнения дефекта зубного ряда; В) фиксации консольного протеза; Г) все варианты верны; Д) верны Б и В.	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: А	
3.	Формирование корней $\frac{6!6}{6!6}$ зубов заканчивается: А) в возрасте ребенка 9-10 лет; Б) в возрасте ребенка 10-11 лет; В) в возрасте ребенка 12 лет Г) в возрасте ребенка 13 лет Д) в возрасте ребенка 14 лет	УК- 4; ПК-1
	Ответ: А	
4.	Эмаль зуба формируется: А) из мезенхимы зубного мешочка;	УК-1, ПК-1



№	Содержание тестового задания	Индексы Проверяемых компетенций
	Б) из мезенхимы зубного сосочка; В) из эпителиальных клеток, образующих внутренний слой эмалевого органа; Г) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа	
	Ответ: В)	
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью вкладок</b>	<b>УК-1, ОПК-5; ПК-2, ПК-3</b>
1.	<b>Инструкция.</b> Выберите один правильный ответ: Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба, равный 0,45, является показанием к изготовлению: А) вкладки; Б) полукоронки; В) штифтового зуба; Г) экваторной коронки; Д) телескопической коронки.	УК-1, ОПК-5; ПК-3
	Ответ: А)	
2.	При изготовлении одиночной вкладки оттиск снимают: А) с челюсти, на которой будет изготовлена вкладка; Б) с обеих челюстей; В) с фрагмента челюсти с препарированными зубами; Г) все варианты верны; Д) верны А и В.	УК-1, ОПК-5; ПК-3
	Ответ: Б	
3.	Вкладку изготавливают при ИРОПЗ более: А) 0,5; Б) 0,6; В) 0,7; Г) 0,8; Д) 0,9.	ОПК-5; ПК-2
4.	При изготовлении керамических вкладок гипсовые модели фиксируют: А) в артикулятор; Б) в эстеziометр; В) в гнатодинамометр; Г) все варианты верны; Д) верны Б и В.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: А	
5	Выверять окклюзию в полости рта при изготовлении керамических вкладок следует: А) до фиксации; Б) после фиксации; В) не принципиально;	УК-1, ОПК-5; ПК-2

№	Содержание тестового задания	Индексы Проверяемых компетенций
	Г) до и после; Д) все варианты верны.	
	Ответ: Б	
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью виниров</b>	<b>УК-1, ОПК-5; ПК-2</b>
1.	Во время фиксации керамического винира бондинговая система наносится на поверхность зуба и А) засвечивается Б) не засвечивается В) не наносится Г) верны А и В Д) верны А и Б	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Б	
2.	Виниры можно изготавливать методом: А) штампования, литья; Б) литья, прессования; В) прессования, фрезерования, шликкерного формования; Г) нет верных вариантов; Д) верны А и Б.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: В	
3.	Для изготовления виниров зубы депульпируют: А) всегда; Б) иногда; В) специально не депульпируются; Г) не депульпируют вообще; Д) верны А и Б.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: В	
4.	Причины скола керамического винира: А) не выверенные окклюзионные контакты; Б) неправильное препарирование; В) неудовлетворительная гигиена полости рта; Г) наличие в полости рта съемного протеза; Д) обширные пломбы на зубах – антогонистах.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: А)	
5.	Показанием к изготовлению виниров может быть: А) изменение зуба в цвете; Б) недостаточная гигиена в полости рта; В) парафункция; Г) все варианты верны; Д) верны Б и В	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: А	
6.	Во время фиксации керамического винира бондинговая система наносится на поверхность зуба и А) засвечивается Б) не засвечивается В) не наносится Г) верны А и В	УК-1, ОПК-5; ПК-2

№	Содержание тестового задания	Индексы Проверяемых компетенций
	Д) верны А и Б	
	Ответ: Б	
6.	Под виниры препарирование начинают: А) сепарационным диском; Б) сепарационной пилой; В) алмазным бором; Г) все варианты верны; Д) верны А и Б.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: В	
7.	Изготовление временных виниров необходимо для: А) защиты отпрепарированной зоны от бактериальной инвазии; Б) профилактики перемещения зубов при нарушении контактных пунктов; В) предупреждения перемещения зубов-антагонистов; Г) из эстетических соображений; Д) все варианты верны.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Д	
8.	При препарировании тканей зуба под винир вестибулярную поверхность сошлифовывают, создавая: А) ретенционную зону (придесневую); Б) окклюзионную зону (резцовую); В) контактный пункт; Г) все варианты верны; Д) верны Б и В.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Д	

#### 4.1.3. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы Проверяемых компетенций
	<i>Изготовление вкладок прямым и непрямым методом. Винирование</i>	УК-1, УК- 4; ОПК-4, ОПК-5; ПК-1, ПК-2, ПК-3
	<b>Понятие интактного зуба и принцип биомиметики</b>	УК-1, УК- 4; ПК-1
1.	Морфометрия высоты коронок резцов - это?	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: высота коронок в группе резцов как верхних, так и нижней челюстей, которая является расстоянием от средней точки режущего края до маргинального уровня десны по вертикальной линии на вестибулярной поверхности	
2.	Морфометрия высоты коронок клыков - это?	УК- 4; ПК-1
	Ответ: высота коронок как верхних, так и нижних клыков, которая является расстоянием от вершины режущего бугра до маргинального уровня десны по вестибулярной поверхности.	
3.	Дайте характеристику формулы Герлаха?	УК-1, ПК-1
	Ответ: способ основан на пропорциональном	

№	Содержание задания	Индексы Проверяемых компетенций
	соотношении размеров передних зубов и зубных единиц жевательной зоны. Ширина коронок верхних центральных резцов должна соответствовать ширине четырех нижних резцов. Клык, два премоляра и один моляр обеих челюстей в норме равны между собой. Ширина бокового отдела зубного ряда на 10 мм больше ширины переднего сегмента.	
4.	Анатомическая характеристика верхних клыков?	УК-1, ПК-1
	Ответ: коронка более мощная, чем у резцов, с одним хорошо развитым бугром по режущему краю. Единственный корень клыка - самый длинный в зубном ряду. Благодаря своей мощной коронке, длинному корню и расположению в зубной дуге клыки считаются самыми стабильными в полости рта.	
5.	Методы определения ИРОПЗ?	УК-1, ПК-1
	Ответ: 1) Прямой (визуальный) – по анатомическим образованиям; 2) Непрямой – на диагностической модели (с помощью пластинки с миллиметровой сеткой); 3) Компьютерные технологии.	
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью вкладок</b>	<b>УК-1, ОПК-4, ОПК-5; ПК-2</b>
1.	Из каких этапов складывается протезирование вкладками?	ОПК-4, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: протезирование вкладками складывается из подготовки полости, моделирования вкладки, изготовления и фиксации вкладки.	
2.	Из каких материалов могут быть изготовлены вкладки?	УК-1, ОПК-4, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: вкладки могут быть изготовлены из сплавов золота, сплавов серебра, пластмассы, фарфора, керамики, циркония.	
3.	Характеристика вкладки “Pinlay”?	УК-1, ОПК-4, ОПК-5;
	Ответ: это особый вид вкладки, имеющий в своей конструкции штифт, с помощью которого происходит лучшая фиксация в твёрдых тканях зуба. По итогу можно применить к любому типу вкладки, на любом зубе, функционально оправданно, требует немного больше шноровки, чуть труднее в изготовлении, встречается редко.	
4.	Методика пломбирования вкладкой из фотокомпозиата?	ОПК-4, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: изготовление вкладки из данного материала заключается в нанесении на поверхность зуба и стенки полости изолирующего слоя, заполнения дефекта светоотверждаемым композиционным материалом, воздействие светом, выведении («откалывании») вкладки после окончательной полимеризации и укрепление её материалом с более высокими клеящими свойствами.	
5.	Характеристика полостей 1-го класса по Блэку под	УК-1, ОПК-4, ОПК-5;

№	Содержание задания	Индексы Проверяемых компетенций
	вкладки?	ПК-2
	Ответ: Для полостей 1-го класса характерна сохранность всех наружных стенок, которые при правильном формировании полости предотвращают смещение вкладки. Устойчивость вкладки обеспечивается глубиной полости, величиной угла между дном полости и её стенками.	
6.	Методы определения ИРОПЗ?	ОПК-4, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: 1) Прямой (визуальный) – по анатомическим образованиям; 2) Непрямой – на диагностической модели (с помощью пластинки с миллиметровой сеткой); 3) Компьютерные технологии.	
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью виниров</b>	УК-1, ОПК-5; ПК-2
1.	Методика литья (инжекционного прессования) при изготовлении виниров?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: виниры моделируют из воска на рабочей модели, затем устанавливают на литник и пакуют в специальную огнеупорную массу. После выжигания воска и при очень высокой температуре в условиях вакуума из стеклянного или размягченного керамического блока под действием создаваемого давления формируют каркас. После отливки готовые виниры окрашивают, придавая им соответствующий цвет.	
2.	Каким методом изготавливаются керамические виниры из диоксида циркония?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: керамические протезы из диоксида циркония изготавливаются методом компьютерного фрезерования.	
3.	Показания к установке виниров?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: промежутки между зубами ( диастема, трема); некариозные поражения, кариес зубов, различные виды дисколоритов.	
4.	Методика препарирования вестибулярной поверхности под виниры?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: наносят на препарируемую поверхность поперечные борозды, ограничивающие глубину сошлифовывания твердых тканей зуба калибровочным алмазным бором диаметром 0,3-0,5 мм. Затем сошлифовывают до создания ровной поверхности. В пришеечной области формируется желобовидный уступ. Уступ достаточно расположить на уровне десневого края. Когда зуб сильно изменен в цвете уступ погружают в зубодесневую борозду, но не более чем на половину ее глубины.	
5.	Укажите шаг фрезы CAD/CAM-фрезеровательной установки при изготовлении винира?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: шаг фрезы CAD/CAM-фрезеровательной установки составляет 0,5 мкм.	

№	Содержание задания	Индексы Проверяемых компетенций
6.	Какие методы обследования применяют перед восстановлением дефектов твердых тканей при помощи виниров?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: определение гигиенического состояния полости рта, осмотр, зондирование, перкуссия, рентгенологическое исследование	

## 5.1. Промежуточная аттестация

### 5.1.1. Тестовые задания (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы Проверяемых компетенций
	<b>Изготовление вкладок прямым и непрямым методом. Винирование</b>	<b>УК-1, УК- 4; ОПК-4, ОПК-5; ПК-1, ПК-2, ПК-3</b>
	<b>Понятие интактного зуба и принцип биомиметики</b>	<b>УК-1, УК- 4; ПК-1</b>
1.	<b>Инструкция.</b> Выберите несколько правильных ответов правильный ответ: Где следует проявлять особую осторожность при препарировании твердых тканей клыков с живой пульпой: А) на верхушках бугров; Б) в пришеечной зоне вестибулярной и оральной поверхности; В) на верхушках бугров и в пришеечной зоне вестибулярной и оральной по-верхности; Г) на проксимальных поверхностях Д) на режущем крае	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: Б, Г	
2.	При препарировании твердых тканей моляров с живой пульпой в какой зоне следует проявлять особую осторожность: А) на верхушках бугров; Б) в пришеечной зоне вестибулярной поверхности; В) в пришеечной зоне оральной поверхности; Г) на проксимальных поверхностях; Д) на жевательной поверхности	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: Б, В	
3.	Преимущество гибридной керамики для CAD/CAM систем: А) после адгезивной фиксации обладает устойчивостью и эластичностью, максимально приближенной к натуральным тканям зуба; Б) очень высокая величина предельно допустимой нагрузки; В) высокая теплопроводностью и «батареинный эффект»;	УК-1, УК- 4; ПК-1

№	Содержание тестового задания	Индексы Проверяемых компетенций
	Г) повышенные прочностные характеристики и тиксотропность; Д) рентгеноконтрастность и антикариозные свойства	
	Ответ: А	
4.	Преимущество керамики на основе силиката лития, усиленной оксидом циркония для CAD/CAM систем: А) после адгезивной фиксации обладает устойчивостью и эластичностью, максимально приближенной к натуральным тканям зуба; Б) очень высокая величина предельно допустимой нагрузки; В) высокая теплопроводностью и «батареинный эффект»; Г) повышенные прочностные характеристики и тиксотропность; Д) рентгеноконтрастность и антикариозные свойства	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: Б	
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью вкладок</b>	<b>УК-1, ОПК-5; ПК-2</b>
1.	Вкладка границы препарирования, которой не затрагивают бугры, называется: А) онлей; Б) инлей; В) пинлей; Г) оверлей; Д) все варианты верны	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Б	
2.	Вкладка типа оверлей восстанавливает поверхности: А) окклюзионную; Б) медиальную; В) медиодистальную; Г) поверхность бугров; Д) все варианты верны.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Д	
3.	Вкладка типа онлей восстанавливает: А) медиодистальную поверхность; Б) всю поверхность при одном сохранившемся или одном отсутствующем бугре; В) с возможным включением вестибулярной или язычной поверхности; Г) все варианты верны; Д) верны Б и В.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Г	
4.	До каких величин достигается краевое прилегание у фрезерованных на CAD/CAM-системах вкладок и виниров: А) 10 – 20 мкм; Б) 20 – 30 мкм; В) 30 – 40 мкм;	УК-1, ОПК-5; ПК-2

№	Содержание тестового задания	Индексы Проверяемых компетенций
	Г) 50 – 100 мкм; Д) 150 – 200 мкм;	
	Ответ: Б	
5.	Керамические вкладки CEREC изготавливают методом: А) обжига; Б) литья; В) компьютерной фрезеровки; Г) штампования; Д) варки.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: В	
6.	Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба, равный 0,45, является показанием к изготовлению: А) вкладки; Б) полукоронки; В) штифтового зуба; Г) экваторной коронки; Д) телескопической коронки.	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: А)	
7.	Вкладку изготавливают при ИРОПЗ более: А) 0,5; Б) 0,6; В) 0,7; Г) 0,8; Д) 0,9.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью виниров</b>	<b>УК-1, ОПК-5; ПК-2</b>
1.	<b>Инструкция.</b> Выберите несколько правильных ответов. Изготовление временных виниров необходимо для: А) защиты от препарированной зоны от бактериальной инвазии; Б) профилактики перемещения зубов при нарушении контактных пунктов; В) предупреждения перемещения зубов-антагонистов; Г) из эстетических соображений; Д) увеличения стоимости работы.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: А, Б, В, Г	
2.	<b>Инструкция.</b> Выберите один правильный ответ. Заключительным лабораторным этапом изготовления керамического винира является: А) полировка; Б) глазурование; В) припасовка на модели; Г) заключительный обжиг; Д) окончательная корректировка формы.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: А	
3.	Показания к использованию виниров: А) изменение цвета зуба; Б) изменение формы зуба;	УК-1, ОПК-5; ПК-2



№	Содержание тестового задания	Индексы Проверяемых компетенций
	В) аномалия расположения переднего зуба; Г) клиновидные дефекты; Д) все варианты верны.	
	Ответ: Д	
5.	Особенности изготовления керамических вкладок методом компьютерного фрезерования (ceres): А) изготовление вкладки в одно посещение у кресла пациента; Б) конструирование вкладки на экране монитора компьютерным маркером; В) получение оптического оттиска полости зуба; Г) компьютерное фрезерование шлифовальным аппаратом; Д) все варианты верны.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Д	
7.	Полирование поверхностей керамических виниров осуществляется с помощью: А) карборундовой головки; Б) нанесения дополнительного глазурированного слоя; В) жесткими дисками; Г) ультразвуковым скалером; Д) все варианты верны.	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Б	
8.	Абсолютным противопоказанием к изготовлению виниров является: А) кариес; Б) парафункция; В) кислотный некроз; Г) несовершенный амелогенез; Д) несовершенный дентиногенез.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Б	
9.	Состав стеклокерамики последнего поколения с очень высокой величиной предельно допустимой нагрузки для CAD/CAM-фрезеровательных установок: А) полевошпатная керамика, усиленная оксидом алюминия; Б) керамика на основе силиката лития, усиленная оксидом циркония; В) керамика на основе силиката алюминия, усиленная оксидом циркония; Г) керамическая сетчатая структура, усиленная полимерной сеткой; Д) керамическая сетчатая структура, усиленная иттрием.	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Б	
10.	При препарировании под винир уступ формируется на уровне десны для того, чтобы: А) улучшить эстетику керамической реставрации; Б) улучшить краевую адаптацию винира;	УК-1, ОПК-5; ПК-2

№	Содержание тестового задания	Индексы Проверяемых компетенций
	В) не травмировать круговую связку пародонта; Г) улучшить гигиенический уход за реставрированным зубом; Д) верны В и Г.	
	Ответ: Д	
11.	Для изготовления виниров зубы депульпируют: А) всегда; Б) иногда; В) специально не депульпируются; Г) не депульпируют вообще; Д) верны А и Б.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: В	
12.	Состав стеклокерамики последнего поколения с очень высокой величиной предельно допустимой нагрузки для CAD/CAM-фрезеровательных установок: А) полевошпатная керамика, усиленная оксидом алюминия; Б) керамика на основе силиката лития, усиленная оксидом циркония; В) керамика на основе силиката алюминия, усиленная оксидом циркония; Г) керамическая сетчатая структура, усиленная полимерной сеткой; Д) керамическая сетчатая структура, усиленная иттрием.	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Б	
13.	При препарировании под винир уступ формируется на уровне десны для того, чтобы: А) улучшить эстетику керамической реставрации; Б) улучшить краевую адаптацию винира; В) не травмировать круговую связку пародонта; Г) улучшить гигиенический уход за реставрированным зубом; Д) верны В и Г.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Д	

**5.1.2. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):**

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
	<b>Изготовление вкладок прямым и непрямым методом. Винирование</b>	<b>УК-1, УК- 4; ОПК-4, ОПК-5; ПК-1, ПК-2, ПК-3</b>
	<b>Понятие интактного зуба и принцип биомиметики</b>	<b>УК-1, УК- 4; ПК-1</b>

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
1.	Характерные особенности четвертой формы небной поверхности резцов верхней челюсти по Зубову А.А.?	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: краевые гребешки сильно выражены и между ними имеется углубление язычной поверхности (форма совковой лопаты).	
2.	С какой целью применяется ИРОПЗ?	УК-1, ПК-1
	Ответ: с целью определения степени разрушения окклюзионной поверхности жевательных зубов при I-II классе дефектов и выбора конструкции протеза	
3.	Характеристика трех основных форм зубов?	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: 1) при треугольной форме размеры поверхности зуба увеличиваются от шейки к режущему краю; 2) овальная форма характеризуется практически равными значениями размеров поверхности в пришеечной области (у десны) и вблизи режущего края. Углы у режущего края сглажены. 3) при прямоугольной форме параллельные боковые грани напоминают фигуру прямоугольника. Края немного острее, чем при овальной форме.	
4.	Что собой представляет шейка зуба?	УК- 4; ПК-1
	Ответ: это суженая часть зуба, место перехода анатомической коронки в корень, соответствующее эмалево-дентинной границе.	
5.	Опалесценция – это?	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: опалесценция – это оптическая характеристика эмали , связанная со способностью пропускать некоторый диапазон волн естественного света и отражать остальную его часть.	
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью вкладок</b>	<b>УК-1, ОПК-5; ПК-2</b>
1.	Противопоказания к применению вкладок?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ:1) кариозные полости небольших размеров (при значениях ИРОПЗ менее 0,3); 2) значительное разрушение коронковой части зуба при значениях ИРОПЗ более 0,6; 3) зубы с неполноценными (хрупкими, дискальцинированными) твердыми тканями; 4) зубы с плохо доступными полостями; 5) бруксизм.	
2.	В каких клинических ситуациях применяются вкладки?	ОПК-5
	Ответ: как самостоятельные конструкции для восстановления коронок зубов (ИРОПЗ от 0,3 до 0,6):при кариозных поражениях, особенно когда пломбирование зубов	

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
	неэффективно;при дефектах твердых тканей некариозного происхождения;как элементы штифтовых зубов или искусственной культи со штифтом;как опорные элементы мостовидных протезов небольшой протяженности (не более 1-2 удаленных зубов); как элементы шинирующих конструкций при лечении заболеваний пародонта.	
3.	Какова минимальная глубина препарирования зуба при изготовлении коронковой керамической вкладки?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: при изготовлении коронковой керамической вкладки минимальная глубина препарирования составляет 1,5мм.	
4.	Для чего необходима конусность полости зуба при изготовлении коронковых восстановительных вкладок?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ:при изготовлении коронковых восстановительных вкладок конусность полости необходима для правильной пассивной припасовки вкладки.	
5.	Почему не нужно формировать фальц при препарировании зуба для керамической восстановительной вкладки?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: формировать фальц при препарировании зуба для керамической восстановительной вкладки не нужно, в связи с опасностью скола керамического края на границе вкладка-зуб.	
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью виниров</b>	<b>УК-1, ОПК-5; ПК-2</b>
1.	Что такое виниры?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: несъемная конструкция предназначенная для корректировки эстетических дефектов зубов.	
2.	Перечислите составляющие CAD/CAMсистемы?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: сканер, компьютер со специальным программным обеспечением, фрезерный станок.	
3.	Преимущества керамических виниров?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: 1) высокий эстетический эффект (керамика отличается от композитов тем, что сохраняет свой первоначальный цвет и при качественной обработке ничем не отличается от настоящего зуба); 2) биосовместимость (керамические виниры гипоаллергенны); 3) долговечность (в сравнении с композитными накладками, кратковременным эффектом отбеливания и пятилетним сроком службы обычной пломбы); 4) минимальная или нулевая обработка зуба (под коронку зуб обтачивается намного сильнее).	

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
4.	Недостатки керамических виниров?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: 1) дороговизна (реставрация композитными материалами дешевле); 2) неустойчивость к сильным нагрузкам (могут отслаиваться и ломаться); 3) необратимость препарирования (обточенный под винир зуб уже не сможет функционировать нормально после снятия накладки).	
5.	Этапы одонтопрепарирования под виниры?	УК-1, ОПК-5
	Ответ: маркировка глубины препарирования вестибулярной поверхности; сошлифовывание вестибулярной поверхности с одновременным формированием пришеечного уступа; формирование уступа на проксимальной поверхности; дополнительное препарирование контактных поверхностей; сошлифовывание режущего края; окончательное оформление уступа и сглаживание острых граней.	
6.	Какие полости по классификации полостей коронок зубов (по Г.Блэку) относятся к четвертому классу?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: по классификации Г. Блэка, к четвертому классу относятся полости располагающиеся на проксимальных поверхностях и углах передних зубов	
7.	Какие полости по классификации полостей коронок зубов (по Г.Блэку) относятся к третьему классу?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: по классификации Г. Блэка, к третьему классу относятся полости располагающиеся на проксимальных поверхностях передних зубов	

**5.1.3.Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку ординатора (этап собеседования):**

№	Содержание задания	Индексы Проверяемых компетенций
	<b>Изготовление вкладок прямым и непрямым методом. Винирование</b>	<b>УК-1, УК- 4; ОПК-4, ОПК-5; ПК-1, ПК-2, ПК-3</b>
	<b>Понятие интактного зуба и принцип биомиметики</b>	<b>УК-1, УК- 4; ПК-1</b>
1.	Три степени разрушения твердых тканей зуба по В.Ю. Миликевичу?	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: 1 степень. ИРОПЗ 0,55 – 0,6 с целью профилактики дальнейшего разрушения показано применение вкладки; 2 степень. ИРОПЗ 0,6-0,8 показано применение искусственных коронок с профилактической целью;	

№	Содержание задания	Индексы Проверяемых компетенций
	3 степень. ИРОПЗ больше 0,8 показано изготовление штифтовых конструкций.	
2.	Чем характеризуется признак угла коронки?	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: в вестибулярной норме окклюзионная поверхность коронки образует с медиальной аппроксимальной поверхностью угол более острый, чем с дистальной.	
3.	Чем характеризуется признак кривизны коронки?	УК-1, ПК-1
	Ответ: в окклюзионной норме вестибулярная поверхность коронки переходит на медиальную аппроксимальную поверхность более круто, чем на дистальную. Это обусловлено большим развитием медиальной части коронки по сравнению с дистальной.	
4.	Какая зависимость прозрачности режущего края цельнокерамической реставрации и степени инвазивности препарирования твёрдых тканей зуба?	УК- 4; ПК-1
	Ответ: прямая зависимость: чем более прозрачным планируется режущий край реставрации, тем в большем объёме производится сошлифовывание твёрдых тканей зуба.	
5.	Назовите компоненты , которые определяют цвет зуба ?	УК-1, УК- 4; ПК-1
	Ответ: яркость, насыщенность и непосредственно оттенок.	
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью вкладок</b>	<b>УК-1, ОПК-5; ПК-2</b>
1.	Параллельно чему должна быть сформирована полость для вкладки?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: Полость для вкладки должна быть сформирована параллельно крыше пульповой камеры.	
2.	Этапы прямого метода протезирования вкладками?	ПК-2
	Ответ: 1)формирование полости; 2) моделирование вкладки из воска; 3) литье вкладки на основе полученной восковой репродукции; 4) припасовка вкладки (примерка и обтачивание); 5) укрепление и полировка вкладки.	
3.	Клинические этапы непрямого метода протезирования вкладками?	ОПК-5
	Ответ: 1) препарирование полости в естественном зубе, получение двухслойного оттиска силиконовыми материалами, получение анатомического оттиска из противоположной челюсти; 2) припасовка, коррекция вкладки под контролем окклюзионных соотношений; 3) фиксация вкладки.	
4.	Как рассчитывается формула Пона?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: расстояние между первыми премолярами равняется сумме ширины четырех резцов, умноженной на 100 и разделенной на 80, а расстояние между первыми молярами — сумме ширины четырех резцов, умноженной на 100 и	

№	Содержание задания	Индексы Проверяемых компетенций
	разделенной на 64.	
	Ответ: 1) изготовление рабочей комбинированной модели и вспомогательной гипсовой модели, гипсование моделей в артикулятор в положении центральной окклюзии, моделирование вкладки воском, замена воска на металл в литейной, обработка вкладки, припасовка ее на модели; 2) шлифование и полирование вкладки.	
5.	Общие принципы формирования полостей под вкладки?	ОПК-5; ПК-2
	Ответ: главные особенности препарирования зубов под вкладки в отличии от пломб – создание относительной параллельности боковых стенок для возможности введения готовой конструкции, а также необходимость препарирования на глубину, обеспечивающую достаточную прочность вкладки.	
6.	Какой фальц делают при подготовке полости зуба под золотую вкладку?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: при подготовке полости зуба под золотую вкладку делают фальц на 1/2 толщины эмали.	
7.	Показания к применению вкладок	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: при индексе разрушенности окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ) > 0,4.	
	<b>Восстановление дефектов твердых тканей зубов с помощью виниров</b>	<b>УК-1, ОПК-5; ПК-2</b>
1.	Назовите показания для использования виниров?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: устойчивость зубов к отбеливанию, значительные морфологические модификации (конические зубы, тремы и диастемы), обширные реставрации.	
2.	Методика литья при изготовлении виниров?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: при данном методе на индивидуальную гипсовую модель делают восковую накладку, затем ее покрывают составом стеклокерамики и помещают в огнеупорную массу. Под высокой температурой воск плавится и выжигается в вакууме, затем огнеупорная масса извлекается. Винир красят в идентичный цвет с эмалью пациента, шлифуют. Такой метод помогает достичь отличного эстетического эффекта и дополнительной прочности микропротеза.	
3.	Как происходит изготовление винира с помощью автономной технологии CEREC?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: получают "оптический" оттиск отпрепарированного зуба, соседних зубов, зубов-антагонистов. С помощью компьютерной программы рассчитывают и проектируют	

№	Содержание задания	Индексы Проверяемых компетенций
	форму протеза. Затем протез автоматически фрезеруется из стандартного блока керамического материала. Отфрезерованный винир отпиливают от хвостовика, припасовывают в полости рта, полируют, при необходимости окрашивают и глазурируют.	
4.	Какие полости по классификации полостей коронок зубов (по Г.Блэку) относятся к четвертому классу?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: по классификации Г. Блэка, к четвертому классу относятся полости располагающиеся на проксимальных поверхностях и углах передних зубов	
5.	Какие методы обследования применяют перед восстановлением дефектов твердых тканей при помощи виниров?	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: определение гигиенического состояния полости рта, осмотр, зондирование, перкуссия, рентгенологическое исследование	
6.	Принципы препарирования под виниры без перекрытия режущего края.	УК-1, ОПК-5; ПК-2
	Ответ: при возможности препарирование должно осуществляться полностью в пределах эмали. Границы препарирования в области режущего края не должны находиться в области окклюзионных контактов или фасеток стирания. Контролировать глубину препарирования можно, создавая бороздки маркерными борами. Удаление проксимальных контактов необязательно. Для препарирования без перекрытия режущего края (препарирование только вестибулярной поверхности) глубина препарирования на вестибулярной поверхности не менее 0,6 мм.	

#### 5.1.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы Проверяемых компетенций
	<i>Изготовление вкладок прямым и непрямым методом. Винирование</i>	УК-1, УК- 4; ОПК-4, ОПК-5; ПК-1, ПК-2, ПК-3
1.	<b>Ситуационная задача</b> Пациент Ч. 25 лет обратился в клинику с жалобами на эстетический дефект в области фронтальных зубов. Ранее 21 зуб лечен эндодонтически. Объективно: 21 изменен в цвете, на небной поверхности с переходом на дистально контактную определяется реставрация. Перкуссия зуба безболезненная. На Rg снимке	УК-1, УК- 4; ОПК-4, ОПК-5; ПК-1, ПК-2, ПК-3



№	Содержание задачи	Индексы Проверяемых компетенций
	корневой канал obtурирован до верхушки деструктивных изменений за верхушкой корня нет	
	<b>Вопрос № 1.</b> Поставьте диагноз. <b>Ответ:</b> 1. Зуб 2.1 - дисколорит.	
	<b>Вопрос № 2.</b> Составьте план лечения. <b>Ответ:</b> Необходимо провести профессиональную гигиену полости рта и изготовить керамический винир.	
	<b>Вопрос №3.</b> Укажите последовательность этапов изготовления керамических виниров. <b>Ответ:</b> Анестезия. Удаление зубных отложений, определение цвета, фотопротокол. Препарирование 21 для изготовления керамического винира. Снятие оптического слепка, корреляция модели, формирование 3Д модели прикуса. Фрезерование винира. Примерка винира. Полирование винира и покрытие глазурью. Фиксация винира, проверка прикуса, шлифовка, полировка.	
2	<b>Ситуационная задача</b> В клинику обратилась пациентка Т. 59 лет с жалобами на эстетические дефекты и выраженную чувствительность передних зубов верхней челюсти. Анамнез: перенесённые и сопутствующие заболевания: хронический гастрит с повышенной кислотностью. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: на вестибулярной поверхности зубов 1.1, 2.1, 2.2 – дефекты эмали и дентина блюдцеобразной формы.	УК-1, УК- 4; ОПК-4, ОПК-5; ПК-1, ПК-2, ПК-3
	<b>Вопрос №1.</b> Поставьте диагноз. <b>Ответ:</b> диагноз «эрозия зубов (K03.2)».	
	<b>Вопрос №2.</b> Проведите дифференциальную диагностику. <b>Ответ:</b> дифференциальную диагностику проводят с кариесом эмали (K 02.0), со шлифованием зубов (K03.1).	
	<b>Вопрос №3.</b> Укажите причины возникновения данного заболевания. <b>Ответ:</b> эрозия может возникнуть в результате неправильной техники чистки зубов, действия химических факторов и снижения резистентности эмали.	
	<b>Вопрос № 4.</b> Составьте план лечения. <b>Ответ:</b> За две недели до начала лечения пациентке следует осуществить профессиональную гигиену полости рта, включающую удаление зубных отложений. Для домашнего применения целесообразно назначить зубную пасту с гидроксипатитом и аппликации 10% раствором Глюконата	

№	Содержание задачи	Индексы Проверяемых компетенций
	кальция или Гидроксиапатитом (2 раза в день в течение 2 недель). Далее необходимо изготовить винир из композиционного материала.	
3	<p><b>Ситуационная задача</b></p> <p>В клинику ортопедической стоматологии обратился больной М. 25 лет. Жалобы на болезненность и кровоточивость десны в области 3.6, 3.7 зубов. Анамнез заболевания: 3.6, 3.7, 1.5, 2.4 зубы лечены по поводу кариеса. Объективно при осмотре: 3.6, 3.7 зубы - ИРОПЗ – 0,5. Слизистая оболочка маргинальной части десны в области 3.6, 3.7 зубов гиперемирована, отёчна, легко кровоточит. По рентгенологическим данным выявлена равномерная костная атрофия в области 3.6, 3.7 зубов на ¼ длины корней.</p>	ОПК-4, ОПК-5; ПК-1, ПК-2, ПК-3
	<p><b>Вопрос №1.</b> Поставьте диагноз.</p> <p><b>Ответ:</b> диагноз «дефект твёрдых тканей 3.6, 3.7 зубов».</p>	
	<p><b>Вопрос №2.</b> Сформулируйте задачи ортопедического лечения.</p> <p><b>Ответ:</b> задачи ортопедического лечения: - восстановить анатомию и функцию 3.6, 3.7 зубов.</p>	
	<p><b>Вопрос №3.</b> Предложите один из возможных планов лечения.</p> <p><b>Ответ:</b> план ортопедического лечения: - восстановить анатомическую форму 3.6, 3.7 зубов керамическими вкладками с восстановлением апроксимальных контактов.</p>	
	<p><b>Вопрос №4.</b> Какова возможная причина возникновения патологии пародонта.</p> <p><b>Ответ:</b> возможной причиной патологии пародонта 3.6, 3.7 зубов явилось разрушение коронки зубов и травма десны пищевым комком из-за отсутствия апроксимальных контактов.</p>	
4	<p><b>Ситуационная задача</b></p> <p>В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка Ж. 26 лет. Жалобы на изменение цвета фронтальной группы зубов верхней челюсти. Анамнез заболевания: 1.1, 2.2 зубы лечены по поводу осложнений кариеса. Объективно при осмотре: 1.2, 2.1 зубы – ранее лечены по поводу кариеса, пломбы занимают значительную часть вестибулярной поверхности. Цвет пломб не соответствует тканям зубов. По рентгенологическим данным – 1.1, 2.2 – каналы корней зубов плотно obturированы пломбировочным материалом на всём протяжении, без видимых изменений в периапикальных тканях. Слизистая оболочка бледно-розовая, умеренно увлажнена. Определяются твёрдые и мягкие отложения в области передних зубов на нижней челюсти.</p>	УК-1, ОПК-4, ОПК-5; ПК-1, ПК-2
	<p><b>Вопрос №1.</b> Поставьте диагноз.</p> <p><b>Ответ:</b> изменение цвета (дисколорит) 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 зубов.</p>	
	<p><b>Вопрос №2.</b> Сформулируйте задачи лечения.</p> <p><b>Ответ:</b> задачи лечения: - восстановить цвет и анатомию 1.2,</p>	

№	Содержание задачи	Индексы Проверяемых компетенций
	1.1, 2.1, 2.2 зубов;	
	<b>Вопрос №3.</b> Составьте план лечения. <b>Ответ:</b> план лечения: - изготовить керамические на 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 зубы; профессиональная гигиена.	

## 6. КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНКИ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

### 6.1. Критерии оценки ответа обучающихся при тестировании

Оценка	Критерии оценки (% от max количества баллов)
Отлично	90-100%
Хорошо	80-89%
Удовлетворительно	70-79%
Неудовлетворительно	69% и менее

### 6.2. Показатели критериев и оценка при контроле теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

Показатели критериев	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p><i>Демонстрируется способность выявлять проблему, формулировать гипотезу, обосновывать свою точку зрения, предсказывать последствия, отличать факты от мнений (суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах, строить модель, составить план эксперимента, решения, изменить план.</i></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.</p>	Отлично (зачтено)

Показатели критериев	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося.</p> <p>Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p><b>Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму, составлять по готовой схеме, выполнять в соответствии с правилами.</b></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных, но затрудняется в решении сложных задач, обосновании трудовых действий.</p>	Хорошо (зачтено)
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов.</p> <p><b>Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</b></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.</p> <p>Демонстрируются большие затруднения в способности решать учебно-профессиональные задачи.</p>	Удовлетворительно (зачтено)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.</p> <p><b>Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь</b></p>	Неудовлетворительно (не зачтено)

Показатели критериев	Оценка
<p><i>неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</i></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных заданий.</p>	

### 6.3. Шкала оценивания уровня сформированности компетенции

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
Высокий	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями.
Достаточный	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при решении нетипичной профессиональной задачи.
Недостаточный	Деятельность осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.