

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет



Стандарты стоматологического лечения

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Терапевтической стоматологии**

Учебный план 31050350_18_12сдplx
Специальность 31.05.03 - РФ, 560004 - КР Стоматология

Квалификация **специалист**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану **72**

Виды контроля в семестрах:

зачеты с оценкой 6

в том числе:

аудиторные занятия **36**

самостоятельная работа **36**

Распределение часов дисциплины по семестрам

| Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>) | 6 (3.2) | | Итого | |
|-------------------------------------|----------------|------|-------|------|
| Недель | 19 | | | |
| Вид занятий | УП | РПД | УП | РПД |
| Лекции | 18 | 18 | 18 | 18 |
| Практические | 18 | 18 | 18 | 18 |
| Контактная | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 |
| Итого ауд. | 36 | 36 | 36 | 36 |
| Контактная | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 36,3 |
| Сам. работа | 35,7 | 35,7 | 35,7 | 35,7 |
| Итого | 72 | 72 | 72 | 72 |

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Зав.каф. тер.стом. КРСУ Супатаева Т. У. Раби; ст. преп. Нигматулина Н. Р. Раби

Рецензент(ы):

д.м.н., профессор, каф. ортопедической стоматологии КРСУ Сельтиев Т. Т. Сельтиев; д.м.н., доцент, Зав. каф. детской стоматологии КГМА Чалокова Г. С. Чалокова

Рабочая программа дисциплины

Стандарты стоматологического лечения

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.03
СТОМАТОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 09.02.2016г. №96)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.03 - РФ, 560004 - КР Стоматология

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2018 протокол № 12.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Терапевтической стоматологии

Протокол от 22 мая 2018 г. № 11

Срок действия программы: 2018-2023 уч.г.

Зав. кафедрой Супатаева Т.У.

Раби

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС Мамытова А.Б.

4 сентября 2019 г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры **Терапевтической стоматологии**

Протокол от 29 августа 2019 г. № 1
Зав. кафедрой Супатаева Т.У.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

2020 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры **Терапевтической стоматологии**

Протокол от _____ 2020 г. №
Зав. кафедрой

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

2021 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры **Терапевтической стоматологии**

Протокол от _____ 2021 г. №
Зав. кафедрой

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

2022 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры **Терапевтической стоматологии**

Протокол от _____ 2022 г. №
Зав. кафедрой

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

| | |
|-----|--|
| 1.1 | Цель изучить стандарты лечения стоматологических заболеваний и подготовить врача-стоматолога, оказывать пациентам амбулаторную ортопедическую, терапевтическую, хирургическую помощь. |
| 1.2 | Задачи: |
| 1.3 | освоить стандарты лечения стоматологических заболеваний. |
| 1.4 | ознакомление с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, по профилактике профессиональных заболеваний, с осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности в ортопедической, терапевтической, хирургической стоматологии. |
| 1.5 | обучение особенностям лечения пациентов терапевтического, хирургического, ортопедического профиля и ведение медицинской документации. |
| 1.6 | овладение методами лечения, реабилитации стоматологических заболеваний в условиях клиники. |
| 1.7 | показания и противопоказания при лечении зубочелюстной системы для ортопедического, хирургического, терапевтического профиля. |

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

| | |
|--|--|
| Цикл (раздел) ООП: | Б1.В.ДВ.02 |
| 2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося: | |
| 2.1.1 | Анатомия |
| 2.1.2 | Физиология |
| 2.1.3 | Микробиология |
| 2.1.4 | Фармакология |
| 2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее: | |
| 2.2.1 | Карисология и некариозные заболевания твердых тканей зубов |
| 2.2.2 | Эндодонтия |
| 2.2.3 | Пародонтология |
| 2.2.4 | Клиническая стоматология |
| 2.2.5 | Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта |

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-5: готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания

Знать:

| | |
|-----------|---|
| Уровень 1 | Сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях выявления стоматологического заболевания |
| Уровень 2 | Основные и дополнительные методы обследования применяемые в стоматологии |
| Уровень 3 | Результаты лабораторных, патологоанатомических исследований |

Уметь:

| | |
|-----------|---|
| Уровень 1 | Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра |
| Уровень 2 | Провести и интерпретировать результаты обследования |
| Уровень 3 | Анализировать результаты лабораторных патологоанатомических исследований |

Владеть:

| | |
|-----------|--|
| Уровень 1 | Навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях выявления стоматологического заболевания |
| Уровень 2 | Работа со стоматологическими инструментами, методикой чтения рентген снимков |
| Уровень 3 | Анализом результатов лабораторных, патологоанатомических анализов. |

ПК-9: готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

Знать:

| | |
|-----------|--|
| Уровень 1 | Этиологию, патогенез, клинику основных стоматологических заболеваний |
| Уровень 2 | Лечение основных стоматологических заболеваний |

| | |
|-----------------|---|
| Уровень 3 | Методы ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара |
| Уметь: | |
| Уровень 1 | Правильно определить данное заболевание |
| Уровень 2 | Разработать план лечения основных стоматологических заболеваний |
| Уровень 3 | Вести и лечить пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара |
| Владеть: | |
| Уровень 1 | Навыками анализа различных видов лечения стоматологических заболеваний |
| Уровень 2 | Алгоритмом лечения основных стоматологических заболеваний |
| Уровень 3 | Навыками ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара |

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

| | |
|------------|--|
| 3.1 | Знать: |
| 3.1.1 | 1. Основные принципы организации стоматологической помощи. |
| 3.1.2 | 2. Оснащение стоматологического кабинета и основные правила техники безопасности. |
| 3.1.3 | 3. Основные стоматологические инструменты и приспособления и правила их дезинфекции и стерилизации. Обязанности медсестры и санитарки. |
| 3.1.4 | 4. Анатомо-физиологические особенности строения зубочелюстной системы.Биомеханику жевательного аппарата. |
| 3.1.5 | 5. Основные и дополнительные методы обследования, их значение в диагностическом процессе. |
| 3.1.6 | 6. Схему обследования стоматологического больного, этапы диагностического процесса. Правила заполнения истории болезни. |
| 3.1.7 | 7. Понятие об основных стоматологических заболеваниях (кариес, некариозные поражения зубов, пульпит, периодонтит, гингивит, пародонтит, пародонтоз, заболевания сопр.). |
| 3.1.8 | 8. Отдельные лекарственные препараты, применяемые в стоматологии. |
| 3.1.9 | 9. Понятие о кариесе. Классификация кариеса по Блеку. Роль зубных отложений в его возникновении. Принципы, методы и этапы препарирования кариозных полостей, одонтопрепарирования. Реставрация, реконструкция зубов терапевтическими и ортопедическими методами. |
| 3.1.10 | 10. Стоматологические материалы. Показания и противопоказания к применению, методика работы с ними. |
| 3.1.11 | 11. Эндолонтия. Методы и этапы эндолонтического лечения. Манипуляции в полости зуба, корневых каналах. |
| 3.1.12 | 12. Способы восстановления анатомической формы и функции зуба после эндолонтического лечения (реставрация, реконструкция, штифтовые конструкции). |
| 3.1.13 | 13. Понятие о пародонте и его патологии. Зубные отложения и методы выявления и удаления зубных отложений. |
| 3.1.14 | 14. Возможные ошибки и осложнения при стоматологических вмешательствах. |
| 3.1.15 | 15. Заболевания слизистой оболочки полости рта. |
| 3.2 | Уметь: |
| 3.2.1 | 1. Правильно спланировать работу врача-стоматолога и выявить недостатки в организации стоматологического кабинета. |
| 3.2.2 | 2. Проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов). |
| 3.2.3 | 3. Заполнять историю болезни. |
| 3.2.4 | 4. Работать со стоматологическим оборудованием и инструментами с соблюдением правил эргономики и техники безопасности. |
| 3.2.5 | 5. Выявлять и удалять зубные отложения на фантомах, проводить аппликации лекарственных препаратов. |
| 3.2.6 | 6. Препарировать кариозные полости по Блэку на удаленных и искусственных зубах под пломбы и вкладки. |
| 3.2.7 | 7. Выбирать по показаниям пломбировочные материалы для лечения кариеса, замешивать их и пломбировать кариозные полости на моделях зубов. |
| 3.2.8 | 9. Выполнять этапы (медикаментозные, инструментальные) эндолонтического лечения всех групп зубов на фантомах. |
| 3.2.9 | 10. Восстанавливать коронки зубов с использованием штифтовых конструкций на моделях. |
| 3.2.10 | 11. Проводить одонтопрепарирование под различные виды искусственных коронок, мостовидных протезов и моделирование их на моделях, учебных фантомах. |
| 3.2.11 | 12.Развивать клиническое интегрированное мышление. |
| 3.3 | Владеть: |

| | |
|-------|--|
| 3.3.1 | 1. Подготовить к работе в стоматологическом кабинете аппаратуру, инструменты. |
| 3.3.2 | 2. Использовать общие принципы обследования и проводить по основным этапам обследование пациентов на стоматологическом приеме. |
| 3.3.3 | 3. Фиксировать в истории болезни результаты основных методов обследования стоматологического больного. |
| 3.3.4 | 4. Проводить выявление и удаление зубных отложений у пациента. |
| 3.3.5 | 5. Препарировать и пломбировать кариозные полости |
| 3.3.6 | 6. Предупреждать возникновение ошибок и осложнений при проведении стоматологических манипуляций, оказывать первую помощь при их возникновении. |

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

| Код занятия | Наименование разделов и тем /вид занятия/ | Семестр / Курс | Часов | Компетенции | Литература | Инспект. | Примечание |
|-------------|--|----------------|-------|-------------|----------------------------|----------|------------|
| | Раздел 1. Кариес и его осложнения | | | | | | |
| 1.1 | Введение в специальность. Стоматология как единый раздел общей медицины, ее связь с другими науками. /Лек/ | 6 | 2 | ПК-5 ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.2 | Введение в специальность. Стоматология как единый раздел общей медицины, ее связь с другими науками. /Пр/ | 6 | 2 | ПК-5 ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.3 | Оснащение стоматологического кабинета. Инструменты для обследования и лечения стоматологического больного. /Лек/ | 6 | 2 | ПК-5 | Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.4 | Оснащение стоматологического кабинета. Инструменты для обследования и лечения стоматологического больного. /Пр/ | 6 | 2 | ПК-5 | Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.5 | Оснащение стоматологического кабинета. Инструменты для обследования и лечения стоматологического больного. /Ср/ | 6 | 4 | ПК-5 | Л1.1 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.6 | Классификация некариозных поражений твердых тканей зубов. Некариозные поражения твердых тканей зубов. Стандарты лечения патологии твердых тканей зубов /Лек/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.2 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.7 | Некариозные поражения твердых тканей зубов. Стандарты лечения патологии твердых тканей зубов /Пр/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.2 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.8 | Некариозные поражения твердых тканей зубов. Стандарты лечения патологии твердых тканей зубов /Ср/ | 6 | 5 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.2 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.9 | Кариес. Классификация по Блэку. Составление плана лечения. /Лек/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.3 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.10 | Кариес. Классификация по Блэку. Составление плана лечения. /Пр/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.3 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.11 | Кариес. Классификация по Блэку. Составление плана лечения. /Ср/ | 6 | 5 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.3 Э1 Э2 | 0 | |

| | | | | | | | |
|------|---|---|-----|-----------|----------------------------|---|--|
| 1.12 | Классификация пульпитов. Пульпит. Методы лечения. /Лек/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.4 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.13 | Пульпит. Методы лечения. /Пр/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.4 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.14 | Пульпит. Методы лечения. /Ср/ | 6 | 6 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.4 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.15 | Классификация периодонтитов. Периодонтит. Методы лечения. /Лек/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.5 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.16 | Периодонтит. Методы лечения. /Пр/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.5 Э1 Э2 | 0 | |
| 1.17 | Периодонтит. Методы лечения. /Ср/ | 6 | 4 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.5 Э1 Э2 | 0 | |
| | Раздел 2. Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта. | | | | | | |
| 2.1 | Классификация заболеваний тканей пародонта. Гингивиты. Лечение. /Лек/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.6 Э1 Э2 | 0 | |
| 2.2 | Гингивиты. Лечение. /Пр/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.6 Э1 Э2 | 0 | |
| 2.3 | Гингивиты. Лечение. /Ср/ | 6 | 4 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.6 Э1 Э2 | 0 | |
| 2.4 | Пародонтит. Схема лечения. /Лек/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.6 Э1 Э2 | 0 | |
| 2.5 | Пародонтит. Схема лечения. /Пр/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.6 Э1 Э2 | 0 | |
| 2.6 | Пародонтит. Схема лечения. /Ср/ | 6 | 4 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.6 Э1 Э2 | 0 | |
| 2.7 | Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта. Схема лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта. /Лек/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.7 Э1 Э2 | 0 | |
| 2.8 | Схема лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта. /Пр/ | 6 | 2 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.7 Э1 Э2 | 0 | |
| 2.9 | Схема лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта. /Ср/ | 6 | 3,7 | ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Л3.7 Э1 Э2 | 0 | |
| 2.10 | /КрТО/ | 6 | 0,3 | | | 0 | |
| 2.11 | ЗачетСОЦ /ЗачётСОц/ | 6 | 0 | ПК-5 ПК-9 | Л1.1 Л2.1 Э1 Э2 | 0 | |

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ ОБУЧЕННОСТИ ЗНАТЬ:

Стоматология как раздел медицины и связь с другими науками. Место терапевтической стоматологии среди стоматологических дисциплин и в системе медицинского образования.

Классификация пломбировочных материалов. Основные требования, предъявляемые к ним.

Этапы реставрации (пломбирования) зубов композитными материалами.

Классификация кариозных полостей по Блэкю. Основные принципы препарирования твердых тканей зуба. Подготовка полости к пломбированию.

Поверхностный кариес лечение.

Средний кариес лечение.

Глубокий кариес лечение.
 Этапы препарирования кариозных полостей.
 Некариозные поражения зубов, возникающие до прорезывания.
 Некариозные поражения зубов, возникающие после прорезывания.
 Методы лечения воспаления пульпы.
 Пульпит. Выбор метода лечения в зависимости от формы пульпита.
 Повторное эндодонтическое лечение. Показания.
 Лечение хронического верхушечного периодонтита однокорневого зуба
 Лечение хронического верхушечного периодонтита в многокорневых зубах
 Лечение острого инфекционного периодонтита
 Лечение хронического периодонтита в стадии обострения
 Гингивит. Лечение катарального, гипертрофического, язвенного гингивита.
 Пародонтит. Лечение.
 Принципы комплексной терапии болезней пародонта.
 Заболевания слизистой оболочки полости рта. Роль внешних и внутренних факторов в возникновении и патогенезе заболеваний, классификация.
 Схема лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ ОБУЧЕННОСТИ УМЕТЬ ВЛАДЕТЬ:

Препарирование и пломбирование полостей I класса на фантомах.
 Препарирование и пломбирование полостей II класса на фантомах.
 Препарирование и пломбирование полостей III класса на фантомах.
 Препарирование и пломбирование полостей IV класса на фантомах.
 Препарирование и пломбирование полостей V класса на фантомах.
 Принцип и техника медикаментозной обработки корневых каналов на эндолюкса.
 Пломбирование корневых каналов на эндолюкса.
 Удаление зубных отложений
 Аппликации медикаментозных препаратов на СОПР.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Курсовые работы не предусмотрены.

5.3. Фонд оценочных средств

ТЕСТЫ

- Для медикаментозной обработки глубокой кариозной полости наиболее показан препарат:
 А) перекись водорода 3% р-р
 Б) хлоргексидин 0,06% р-р
 В) физиологический р-р
 Г) дистиллированная вода
- Наложение лечебной прокладки при кариесе показано:
 А) при остром течении глубокого кариеса
 Б) при хроническом течении глубокого кариеса
 В) всегда при глубоком кариесе
 Г) всегда при кариесе дентина
- Лечебная прокладка из кальций-салицилатного цемента накладывается:
 А) точечно в проекции рога пульпы
 Б) на дно и стенки кариозной полости
 В) только на стенки кариозной полости
 Г) по всему дну кариозной полости
- В обширных полостях II класса наиболее показана:
 А) бондинг-техника
 Б) адгезивная техника
 В) сендвич-техника
 Г) техника слоёной реставрации
- При лечении кариеса дентина (среднем) наиболее показана:
 А) бондинг-техника
 Б) адгезивная техника
 В) сендвич-техника
 Г) техника слоёной реставрации
- При лечении кариеса дентина (глубоком) наиболее показана:
 А) бондинг-техника
 Б) адгезивная техника
 В) сендвич-техника
 Г) техника слоёной реставрации
- Для оперативно-восстановительного лечения эрозии зубов наиболее показаны:
 А) силикатные цементы
 Б) стеклоиономерные цементы
 В) композиты

Г) компомеры

8. Лечебная прокладка, содержащая кортикоиды накладывается на срок:

А) до 3 суток

Б) до 6 суток

В) 2 недели

Г) 2 месяца

9. Изолирующая прокладка при работе с композитами химического отверждения накладывается:

А) только на дно полости

Б) точечно в область проекции рога пульпы

В) до эмалево-дентинной границы

Г) можно не накладывать

10. Этиотропной терапией при кариесе является:

А) регуляция слюноотделения

Б) ограничение углеводов в пище

В) борьба с микроорганизмами зубного налета

Г) фторирование питьевой воды

11. Патогенетической терапией при кариесе является:

А) регуляция состава и свойств ротовой жидкости

Б) местное назначение антисептических полосканий

В) профессиональная гигиена полости рта

Г) использование интердентальных средств

12. Износо- и цветостойкость реставрации обеспечивается:

А) сохранением слоя, ингибированного кислородом

Б) кондиционированием эмали

В) шлифованием и полированием

Г) использованием адгезивной системы

13. При выборе пломбировочного материала решающим фактором является:

А) локализация кариозной полости

Б) течение кариеса

В) уровень гигиены рта

Г) уровень кариесрезистентности

14. При локализации пигментированного кариозного пятна, занимающего

1/2 площади контактной поверхности моляра, показан метод лечения:

А) реминерализующая терапия

Б) запечатывание очага поражения герметиком

В) сошлифование очага поражения с последующим нанесением герметика

Г) препарирование и пломбирование

15. К одонтотропным препаратам относится:

А) Виноксол

Б) Консепсис

В) Кальцесил

Г) Кавалайт

16. Терапевтический эффект наиболее выражен при применении в качестве лечебной прокладки:

А) кальций-салицилатного цемента химического отверждения

Б) водной суспензии гидроксида кальция

В) лака с гидроксидом кальция

Г) светоотверждаемого полимерного материала, содержащего гидроксид кальция

17. При проведении биологического метода лечения пульпита на дно кариозной полости накладывается паста:

А) резорцин-формалиновая

Б) параформальдегидная

В) содержащая гидроокись кальция

Г) 75% фтористая

18. Биологический метод лечения пульпита показан при:

А) остром и гнойном пульпите

Б) начальном пульпите

В) хроническом пульпите

Г) остром пульпите

19. В каком случае абсолютно противопоказано лечение пульпита под анестезией:

А) у молодых людей с хорошей реактивностью пульпы

Б) при всех острых формах пульпита у пожилых людей

В) при непереносимости анестетиков

Г) при страхе перед вмешательством

20. Метод лечения пульпита, предполагающий сохранение части жизнеспособной пульпы:

А) витальная ампутация

Б) витальная экстирпация

В) комбинированный

Г) биологический

21. При выборе биологического метода лечения пульпита не учитывают:

- А) групповую принадлежность зуба
- Б) локализацию полости
- В) возраст пациента
- Г) показания ЭОД

22. Раскрытие верхушечного отверстия производится для:

- А) лучшего пломбирования корневого канала
- Б) лучшего проникновения лекарственных препаратов при ирригации канала
- В) создания оттока экссудата при остром апикальном периодоните
- Г) удаления инфицированного дентина

23. Метод витальной экстирпации включает все перечисленные этапы, кроме:

- А) ампутации и экстирпации пульпы
- Б) хемо-механической обработки корневых каналов
- В) наложения лечебной прокладки
- Г) пломбирования корневых каналов

24. Биологический метод лечения пульпита включает все этапы, кроме:

- А) обезболивания
- Б) вскрытия и раскрытия полости зуба
- В) медикаментозной обработки кариозной полости
- Г) наложения лечебной прокладки

25. При лечении хронического апикального периодонита корневой канал пломбируют:

- А) до физиологического верхушечного отверстия
- Б) до анатомического верхушечного отверстия
- В) до рентгенологического верхушечного отверстия
- Г) за апикальное отверстие

26. Минимальный срок восстановления костной ткани при деструктивных формах хронического апикального периодонита:

- А) 1-2 месяца
- Б) 3-4 месяца
- В) 9-12 месяцев
- Г) 2 года

27. Отличительным компонентом в плане комплексного лечения катарального и гипертрофического гингивита является:

- А) местное применение противовоспалительных средств
- Б) склерозирующая терапия
- В) удаление назубных отложений
- Г) обучение личной гигиене и контроль

28. Для лечения гипертрофического гингивита у беременных наиболее показано:

- А) склерозирующая терапия десневых сосочков
- Б) местное физиолечение
- В) гингивэктомия
- Г) местное противовоспалительное лечение

29. Для этиотропной терапии извечно-некротического гингивита используется:

- А) аскорбиновая кислота внутрь
- Б) аппликации «Метрогил-дента»
- В) обильное питьё
- Г) аппликации «Солкосерил-дентальной адгезивной пасты»

30. Системная антибиотикотерапия показана при:

- А) хроническом локализованном пародонтите
- Б) хроническом генерализованном пародонтите
- В) быстропрогрессирующем пародонтите
- Г) пародонтозе

31. Наиболее эффективный способ медикаментозной обработки пародон-тальных карманов:

- А) инстилляции
- Б) аппликации
- В) полоскания
- Г) ротовые ванночки

32. Наиболее выраженное антимикробное воздействие на микрофлору паро-донтального кармана оказывает:

- А) перекись водорода 1%
- Б) хлоргексидин 0,2 %
- В) фурациллин 0,02
- Г) мирамистин 0,01%

33. Самым обоснованным и единственным методом лечения хронических воспалительных заболеваний пародонта является:

- А) системная антимикробная терапия
- Б) местная антимикробная терапия
- В) местная нестероидная противовоспалительная терапия
- Г) профессиональная гигиена

34. Калия оротат при лечении хронического рецидивирующего афтозного стоматита применяют для:

- А) десенсибилизации
- Б) иммуностимуляции
- В) седативной терапии
- Г) метаболической терапии

35. Мундизал-гель при местном лечении хронического рецидивирующего афтозного стоматита обладает:

- А) десенсибилизирующим действием
- Б) противовоспалительным действием
- В) антимикробным действием
- Г) регенерирующим действием

36. Актовегин при лечении многоформной экссудативной эритемы используется в качестве:

- А) нестероидного противовоспалительного средства
- Б) гормонального средства
- В) антисептика
- Г) активатора обмена веществ

37. Дексаметазон при лечении многоформной экссудативной эритемы используется в качестве:

- А) нестероидного противовоспалительного средства
- Б) гормонального средства
- В) антисептика
- Г) анестетика

38. Солкосерил дентальная адгезивная паста является:

- А) обезболивающим средством
- Б) кератопластическим средством
- В) иммуномодулирующим средством
- Г) гомеопатическим средством

39. Для местного лечения вульгарной пузырчатки показаны все препараты, кроме:

- А) раствора перекиси водорода
- Б) раствора хлоргексидина
- В) оксолиновой мази
- Г) преднизолоновой мази

40. Первоочередным мероприятием комплексного лечения орального кандидоза является:

- А) санация полости рта
- Б) общеукрепляющая терапия
- В) воздействие на возбудителя в полости рта
- Г) лечение соматических заболеваний

41. Санацию полости рта при оральном кандидозе проводят с целью:

- А) устранения благоприятных условий для существования грибов
- Б) устранения ниш для размножения грибов
- В) подавления грибов
- Г) восстановления равновесия в составе микрофлоры

42. «Имудон» при оральном кандидозе применяют для:

- А) устранения благоприятных условий для существования грибов
- Б) иммуностимуляции
- В) подавления грибов
- Г) восстановления равновесия в составе микрофлоры

43. Для нормализации пролиферации клеток эпителия при красном плоском лишае применяют:

- А) трипсин
- Б) солкосерил
- В) витамин А
- Г) преднизолон

44. Для ускорения эпителизации при эрозивно-язвенной форме красного плоского лишая применяют:

- А) трипсин
- Б) солкосерил
- В) витамин А
- Г) преднизолон

45. Для удаления очага гиперкератоза при красном плоском лишае применяют:

- А) криодеструкцию
- Б) гирудотерапию
- В) химиотерапию
- Г) лучевую терапию

Некариозные поражения до прорезывания. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика.
 Некариозные поражения после прорезывания. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика.
 Пульпты. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика.
 Периодонтиты. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика.
 Заболевания пародонта. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика.
 Заболевания слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика.
 Медикаментозные препараты применяемые в стоматологии.

5.4. Перечень видов оценочных средств

ТЕСТЫ
 РЕФЕРАТЫ
 ПРЕЗЕНТАЦИИ

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

| | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год |
|------|---------------------|---------------------------------------|---|
| Л1.1 | Боровский Е.В. | Терапевтическая стоматология: учебник | М.: Медицинское информационное агентство 2008 |

6.1.2. Дополнительная литература

| | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год |
|------|--|---|-------------------|
| Л2.1 | Ю.М.Максимовский, Л.Н.Максимовская, Л.Ю.Орехова. | Терапевтическая стоматология. : Учебник для студентов стоматологических факультетов | М.«Медицина» 2002 |

6.1.3. Методические разработки

| | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год |
|------|--|---|--------------------------|
| Л3.1 | Т.У Супатаева, Н.Р. Нигматулина, А. А. Субанова | Пропедевтика стоматологических заболеваний.: Учебное пособие | КРСУ 2016 |
| Л3.2 | Т.У Супатаева, Н.Р. Нигматулина, Т.А.Павкина, О. Г Зайцева, З.У.Токтосунова, Джилкибаева Н.У., Абдрахманова Ж.К. | Болезни зубов некариозного происхождения: Учебное пособие | КРСУ 2013 |
| Л3.3 | В.А.Кожокеева, Т.У Супатаева, У.И.Кучукова, З.У.Токтосунова, О. Г Зайцева, Т.А.Павкина, Д. У Амираева | Кариес зубов.: Учебное пособие. | КРСУ 2011 |
| Л3.4 | В.А. Кожокеева, К.Б. Куттубаева, С.М. Эргешов | Пульпит: клиника, диагностика, лечение.: Учебное пособие | Бишкек: Изд-во КРСУ 2015 |
| Л3.5 | В.А. Кожокеева, К.Б. Куттубаева, С.М. Эргешов | Периодонтит: клиника, диагностика, лечение.: Учебное пособие | КРСУ 2015 |
| Л3.6 | В.А. Кожокеева | Воспалительные заболевания пародонта. Пародонтологическое лечение с позиций доказательной медицины.: Монография | КРСУ 2011 |
| Л3.7 | Т.У Супатаева, З.УТоктосунова, Н.Р. Нигматулина, и др. | Заболевания слизистой оболочки полости рта:учебное пособие в 2-х частях | КРСУ 2015 |

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

| | | |
|----|---------------------------------|--|
| Э1 | Медицинская информационная сеть | www.medicinform.net/stomat/ |
| Э2 | Стоматологический портал | belodent.org |

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

| | |
|---------|---|
| 6.3.1.1 | Традиционные образовательные технологии – лекции, семинары, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для воспроизведения усвоения и разбора конкретных образцов. Лекционный материал предоставляется обучающимся с использованием мультимедийного оборудования. Использование лечебных кабинетов для работы студентов. |
| 6.3.1.2 | Иновационные образовательные технологии – формируют системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных ситуационных задач. К ним относятся ситуационные задачи, мозговой штурм, ролевые игры, работа в малых группах, научно-практические конференции. |
| 6.3.1.3 | Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование студентами компьютерной техники и интернет - ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы. Для лучшего усвоения материала и самостоятельной работы студенты готовят рефераты и презентации. |

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

| | |
|---------|---|
| 6.3.2.1 | http://znanium.com – Электронная библиотечная система Znanium. |
| 6.3.2.2 | http://elibrary.ru Крупнейшая бесплатная электронная библиотека российского Интернета. Библиотека постоянно пополняется. |
| 6.3.2.3 | http://window.edu.ru - Наиболее обширная электронная база учебников и методических материалов на сайте информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" |
| 6.3.2.4 | http://www.med-edu.ru/articles «Электронная библиотека» КРСУ (www.lib.krsu.kg) |

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

| | |
|------|---|
| 7.1 | Для осуществления учебно-лечебного процесса используются учебные аудитории и лечебные кабинеты на базе КРСУ в Аламедине-1, оснащенные специальным оборудованием (стоматологические установки, фантомы, модели) и необходимыми материалами (инструментарий, медикаменты, пломбировочные материалы) для осуществления приема пациентов со стоматологической патологией. На кафедре имеются проекционные приборы (мультимедийные проекторы) для демонстраций видеофильмов и презентаций. |
| 7.2 | 1. Модель зубов |
| 7.3 | 2. Модель зубов в разрезе |
| 7.4 | 3. Модель медиальный разрез головы |
| 7.5 | 4. Модель нижняя челюсть взрослой |
| 7.6 | 5. Модель патологии зубов |
| 7.7 | 6. Модель развития зубов |
| 7.8 | 7. Модель уход за зубами |
| 7.9 | 8. Модель череп взрослого |
| 7.10 | 9. Стоматологический манекен II типа |
| 7.11 | 10. Челюсть для анестезии |
| 7.12 | 11. Челюсть для лечения периодонтита |
| 7.13 | 12. Челюсть стандартная 32 зуба |
| 7.14 | 13. Стоматологические установки модель ХР 330 SN 0119/ Dental |
| 7.15 | 14. Компьютер acer модель AL 1702 W. |
| 7.16 | 15. Ноутбук модель code: NP –N 100s/ |
| 7.17 | 16. Мультимед. установка acer X 1160Z |
| 7.18 | 17. Апекслокаторы 2шт |
| 7.19 | 18. Светодиодные лампы 4шт |

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Обучение складывается из аудиторных занятий(лекции и практические занятия) и самостоятельной работы. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение.

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (компьютерные симуляции, деловые и ролевые игры, разбор конкретных ситуаций и т.д.).

В свете современной парадигмы практико – ориентированного образования модернизация учебного процесса требует использование новых педагогических технологий, активных методов обучения, которые позволяют обучать студентов не сумме знаний, а способам мышления (теоретическому, диалектическому, логическому анализу, синтезу, системному подходу), развивать творческие способности (умение применять усвоенные знания в любых ситуациях, включая и самостоятельную постановку задачи, а также поиск новых способов решения задач), повышать профессиональное мастерство (свободное осуществление требуемой деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях).

Для освоения дисциплины отдаётся предпочтение методам активного обучения, позволяющих организовать непосредственное вовлечение студентов в активную учебно-познавательную деятельность по ходу учебного процесса. Следует выделить следующие уровни усвоения учебной информации дисциплины «Стандарты стоматологического лечения» - от простого знакомства с информацией до ее творческого использования в решении профессиональных проблем:

- Ознакомление с учебной информацией (прослушивание лекций, изучение материальных объектов (фантомов, инструментов, медикаментов, пломбировочных материалов), тестовых источников информации (учебников, учебных пособий и др.).

- Выполнение умственных действий (решение задач познавательных, логических, выполнение тестовых заданий).

- Выполнение мануальных действий (в стоматологическом кабинете).

- Учебные игры (ситуационно-ролевые).

Учебно-исследовательская работа (реферирование источников информации, планирование и проведение исследования на практических занятиях).

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Самостоятельная работа с литературой, написание рефератов, формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

Различные виды учебной деятельности формируют способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умение приобретать новые знания, использовать различные формы обучения, информационно-образовательные технологии.

ПРЕЗЕНТАЦИЯ в Microsoft PowerPoint Презентация дает возможность наглядно представить инновационные идеи, разработки и планы, согласно заданной теме. Учебная презентация представляет собой результат самостоятельной работы студентов, с помощью которой они наглядно демонстрируют материалы публичного выступления перед аудиторией. Компьютерная презентация – это файл с необходимыми материалами, который состоит из последовательности слайдов. Каждый слайд содержит законченную по смыслу информацию, так как она не переносится на следующий слайд автоматически в отличие от текстового документа. Одной из основных программ для создания презентаций в мировой практике является программа PowerPoint компании Microsoft. Структура презентации: Удерживать активное внимание слушателей можно не более 15 минут, а, следовательно, при среднем расчете времени просмотра – 1 минута на слайд, количество слайдов не должно превышать 15-ти. Первый слайд презентации должен содержать тему работы, фамилию, имя и отчество исполнителя, номер учебной группы, а также фамилию, имя, отчество, должность и ученую степень преподавателя. На втором слайде целесообразно представить цель и краткое содержание презентации. Последующие слайды необходимо разбить на разделы согласно пунктам плана работы. На заключительный слайд выносится самое основное, главное из содержания презентации. Рекомендации по оформлению презентаций в Microsoft Power Point: Для визуального восприятия текст на слайдах презентации должен быть не менее 18 пт, а для заголовков – не менее 24 пт. Макет презентации должен быть оформлен в строгой цветовой гамме. Фон не должен быть слишком ярким или пестрым. Текст должен хорошо читаться. Одни и те же элементы на разных слайдах должен быть одного цвета. Пространство слайда (экрана) должно быть максимально использовано, за счет, например, увеличения масштаба рисунка. Кроме того, по возможности необходимо занимать верхние $\frac{3}{4}$ площади слайда (экрана), поскольку нижняя часть экрана плохо просматривается с последних рядов. Каждый слайд должен содержать заголовок. В конце заголовков точка не ставится. В заголовках должен быть отражен вывод из представленной на слайде информации. Оформление заголовков заглавными буквами можно использовать только в случае их краткости. На слайде следует помещать не более 5-6 строк и не более 5-7 слов в предложении. Текст на слайдах должен хорошо читаться. При добавлении рисунков, схем, диаграмм, снимков экрана (скриншотов) необходимо проверить текст этих элементов на наличие ошибок. Нельзя перегружать слайды анимационными эффектами – это отвлекает слушателей от смыслового содержания слайда. Для смены слайдов используйте один и тот же анимационный эффект.

РЕФЕРАТ Рекомендации по написанию реферата.

1. Тема реферата выбирается в соответствии с интересами студента и должна соответствовать приведенному примерному перечню.
2. Реферат должен основываться на проработке нескольких дополнительных к основной литературе источников (монографии, статьи).
3. План реферата должен быть авторским. В нем проявляется подход автора, его мнение, анализ проблемы.
4. Все приводимые в реферате факты и заимствованные соображения должны сопровождаться ссылками на источник информации.
5. Недопустимо просто скомпоновать реферат из кусков заимствованного текста. Все цитаты должны быть представлены в кавычках с указанием в скобках источника и страницы
6. Реферат оформляется в виде текста на листах стандартного формата (А-4) шрифтом TimesNewRoman, 14. Начинается с титульного листа, в котором указывается название вуза, учебной дисциплины, тема реферата, фамилия и инициалы студента, год и географическое место местонахождения вуза. Затем следует оглавление с указанием страниц разделов. Сам текст реферата желательно подразделить на разделы: главы, подглавы и озаглавить их.
7. Завершают реферат разделы "Заключение" и "Список использованной литературы". В заключении представлены основные выводы, ясно сформулированные в тезисной форме и, обычно, пронумерованные.
8. Список литературы должен быть составлен в полном соответствии с действующим стандартом (правилами), включая

особую расстановку знаков препинания. В общем случае наиболее часто используемый в нашей стране порядок библиографических ссылок следующий: Автор И.О. Название книги. Место издания: Издательство, Год издания. Общее число страниц в книге. Автор И.О. Название статьи // Название журнала. Год издания. Том_. №_. Страницы от__до___. Автор И.О. Название статьи / Название сборника. Место издания: Издательство, Год издания. Страницы от__до___. Примерное содержание работы: Наименование: Объем: 13-15 стр.

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

Выполняется в форме устного или письменного ответа на вопросы, тестового контроля соответственно тематическому плану практических занятий. Содержание ответов по стандартам лечения в стоматологии должно акцентироваться на знаниях клиники, этиологии, дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний. Целью контрольной работы является определения качества усвоения материала. При подготовке студентов к контрольной работе необходимо использовать лекционный материал и учебники, указанные в основном списке литературы рабочей программы дисциплины.

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ проводится с использованием тестового контроля, устного опроса.

ТЕСТЫ Предлагаемые тесты для промежуточной аттестации являются односложными, с одним правильным ответом.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ: При подготовке студентов к зачету следует обратить внимание на лекционный материал, а также издания выпускаемые кафедрой.

ВИДЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ, ФОРМЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА

Шкала оценивания презентации

| | <i>Нет ответа -0 %</i> | <i>Минимальный ответ - 31-60 %</i> | <i>Изложенный, раскрытий ответ - 60-69 %</i> | <i>Законченный полный ответ - 70-84 %</i> | <i>Образцовый, примерный, достойный подражания ответ - 85-100 %</i> | <i>Отметка (в %)</i> |
|---------------------------|------------------------|--|---|---|--|----------------------|
| <i>Раскрытие проблемы</i> | - | <i>Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы</i> | <i>Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны или выводы не обоснованы</i> | <i>Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны или обоснованы.</i> | <i>Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы сделаны.</i> | |
| <i>Представление</i> | - | <i>Представляемая информация логически не связана.</i> | <i>Представляемая информация не систематизирована и не последовательна.</i> | <i>Представляемая информация систематизирована и последовательна. нов.</i> | <i>Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана.</i> | |
| <i>Оформление</i> | - | <i>Не соблюдены условия оформления реферата. Больше 4 ошибок в представленной информации</i> | <i>3-4 ошибки в представленной информации</i> | <i>Не более 2-х ошибок в представленной информации</i> | <i>Отсутствуют ошибки в представленной информации</i> | |
| <i>Ответы на вопросы</i> | - | <i>Нет ответов на вопросы</i> | <i>Только ответы на элементарные вопросы</i> | <i>Ответы на вопросы полные или</i> | <i>Ответы на вопросы полные с приведением</i> | |

| | | | | | | |
|----------------------------|--|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------|-------------------------|--|
| | | | | частично полные. | примеров и пояснений | |
| Итоговая оценка | | неудовлетво- рительная | удовлетвори- тельная | хорошо | отлично | |

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРЕЗЕНТАЦИИ

Шкала оценивания презентации

| | | Нет ответа -0 % | Минимальн- ый ответ - 31-60 % | Изложенный, раскрытий ответ - 60-69 % | Законченны- й полный ответ - 70- 84 % | Образцовый, примерный, достойный подражания ответ - 85-100 % | Отметка (в %) |
|-------------------------------|---|--|---|---|--|--|----------------------|
| <i>Раскрытие проблемы</i> | - | <i>Проблема не раскрыта. Отсутству- ют выводы</i> | <i>Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны или выводы не обоснованы</i> | <i>Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнитель- ной литературы. Не все выводы сделаны или обоснованы.</i> | <i>Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлече- нием дополнитель- ной литературы. Выводы сделаны.</i> | | |
| <i>Представле- ние</i> | - | <i>Представляе- мая информация логически не связана. Не использованы профессиона- льные термины.</i> | <i>Представляе- мая информация не систематиз- ирована и не последовательна. Использованы 1-2 профессиона- льных термина</i> | <i>Представляе- мая информация систематиз- ирована и последовательна. Использованы более 2-х профессиона- льных терминов.</i> | <i>Представляе- мая информация систематиз- ирована, по- следовательна и логически связана. Использованы более 5 профессиона- льных терминов.</i> | <i>Представляе- мая информация систематиз- ирована, по- следовательна и логически связана. Использованы более 5 профессиона- льных терминов.</i> | |
| <i>Оформление</i> | - | <i>Не использованы информационные технологии (PowerPoint). Больше 4</i> | <i>Использованы информационные технологии (PowerPoint) частично. 3-4 ошибки в</i> | <i>Использованы информационные технологии (PowerPoint) частично. 3-4 ошибки в</i> | <i>Использованы информационные технологии (PowerPoint) частично. 3-4 ошибки в</i> | <i>Широко использованы информационные технологии (PowerPoint). Не более 2-х ошибок в</i> | |

| | | <i>ошибок в представляе мои информации</i> | <i>представляе мои информации</i> | <i>представляе мои информации</i> | <i>Отсутству ют ошибки в представле нной информации</i> | |
|------------------------------|---|--|---|--|--|--|
| <i>Ответы на вопросы</i> | - | <i>Нет ответов на вопросы</i> | <i>Только ответы на элементарн ые вопросы</i> | <i>Ответы на вопросы полные или частично полные.</i> | <i>Ответы на вопросы полные с приведением примеров и пояснений</i> | |
| <i>Итоговая оценка</i> | | | | | | |

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТОВ

«Отлично» - 85-100 % правильных ответов

«Хорошо» - 70-84 % правильных ответов

«Удовлетворительно» - 60-69% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - менее 60% правильных ответ

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ АНАЛИТИЧЕСКИХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ

«УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ»

Устный опрос

При оценке устного опроса учитываются следующие критерии: 1. Знание основных разделов дисциплины. 2. Глубина и полнота раскрытия вопроса. 3. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе. 4. Умение объяснить, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы. 5. Владение логичностью и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные дополнительные вопросы.

Оценка устных и письменных ответов на проверку уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в %)

Отметкой (85-100) оценивается ответ, который изложен логически правильно в доступной форме соответственно терминологии применяемой в стоматологии, а также в целом в медицине. Студент показывает отличные знания во всех разделах дисциплины.

Отметкой (70-84) оценивается ответ, который показывает хорошие знания в разделах дисциплины. Но дает не полный ответ или не ориентируется по 1 – 2 элементам.

Отметкой (60-69) оценивается ответ, который показывает средние знания в разделах дисциплины. Дает не полный ответ и не ориентируется по 3 элементам.

Отметкой (0-59) оценивается ответ, который показывает крайне слабые знания в разделах дисциплины, допускает серьезные ошибки в содержании ответа. Демонстрирует непонимание проблемы. Требования, предъявляемые к заданию, не выполняет.

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ "СТАНДАРТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ"

Курс 3, семестр 6, Количество ЗЕ – 2, Отчетность – ЗАЧЕТ

| Название модулей дисциплины согласно РПД | Контроль | Форма контроля | зачетный минимум | зачетный максимум | график контроля |
|--|----------|--|------------------|-------------------|-----------------|
| Модуль 1 | | | | | |
| Раздел 1 Кариес и его осложнения | Текущий | Активность, посещаемость, фронтальный опрос с презентациями. | 10 | 15 | 6 неделя |
| | Рубежный | Письменный опрос, тесты | 10 | 15 | |
| Модуль 2 | | | | | |
| Раздел 2 Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта.. | Текущий | Активность, посещаемость, фронтальный опрос с презентациями. | 10 | 15 | 10 неделя |
| | Рубежный | Устный опрос, тесты | 10 | 15 | |
| ВСЕГО за семестр | | | 40 | 60 | |
| Промежуточный контроль (зачет) | | | 20 | 40 | |
| Семестровый рейтинг по дисциплине | | | 60 | 100 | |

Примечание: За каждое пропущенное и не отработанное лекционное и практическое занятие снимается 1 балл.