

**Автономная некоммерческая организация высшего образования  
«Научно-клинический центр имени Башларова»**

Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«28» мая 2024 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.В.01 Основы материаловедения, стоматологическое оборудование
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2024

Рабочая программа дисциплины «Основы материаловедения, стоматологическое оборудование» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984, приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 10 от «24» мая 2024 г.)

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

### 1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения соотнесенные с планируемыми результатами обучения по дисциплине:

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК-2.1 Использует порядки оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности	Знать: Причины ошибок, приводящих к возникновению профессиональных ошибок в работе. Уметь анализировать результаты профессиональной деятельности и делать выводы. Владеть навыками самоорганизации и организации выполнения действий
ПК-4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения	ИПК-4.1 Участвует в проведении профилактических осмотров населения по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых	Знать: порядок оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях; методы, медицинские показания и противопоказания к назначению и применению медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинских изделий у пациентов со стоматологическими заболеваниями; способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов со стоматологическими заболеваниями; принципы, приемы и методы обезболивания в стоматологии, подбор вида местной анестезии; материаловедение, актуальные технологии, оборудование, инструментарий и медицинские изделия, в том числе оптические системы и микроскоп, используемые в стоматологии.

Уметь: составлять план комплексного лечения, назначать и использовать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозное лечение пациентам со стоматологическими заболеваниями; оценивать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний; разрабатывать оптимальную тактику комплексного лечения стоматологических заболеваний с учетом соматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения.

Владеть навыками: составления комплексного плана лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов), немедикаментозного лечения пациентам со стоматологическими заболеваниями; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов), немедикаментозного лечения у пациентов со

		стоматологическими заболеваниями; профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или медицинских вмешательств.
--	--	--

## 1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	2	основной
ПК-4	Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения	2	основной

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Основы материаловедения, стоматологическое оборудование» относится к части, формируемой участниками образовательных технологий блока 1 ОПОП специалитета.

1) Необходимыми условиями для освоения дисциплины являются:

### **Знания:**

- преимущества и недостатки материалов различной химической природы при их использовании в ортопедической стоматологии.
- влияние состава и технологии применения материалов на эффективность их применения в ортопедической стоматологии.
- сравнительную характеристику ортопедических стоматологических материалов и твердых тканей зуба по физико-механическим свойствам.

- основные критерии качества ортопедических стоматологических материалов, определяющих возможность их применения в стоматологии.

- лабораторные технические методы испытаний ортопедических стоматологических материалов.

- основные представления о биологической оценке и безопасном применении материалов в ортопедической стоматологии.

- представление о стандартах для ортопедических стоматологических материалов и способах их использования для обеспечения клинической практики материалами оптимального качества;

- устройство стоматологической установки;

- устройство и принципы работы стоматологических наконечников;

- основные абразивные инструменты в ортопедической стоматологии.

#### **Умения:**

- устанавливать возможности и ограничения использования ортопедического стоматологического материала определенного назначения на основании знаний химической природы и основных компонентов его состава;

- определять химическую природу и выделять основные компоненты состава ортопедического стоматологического материала при ознакомлении с инструкцией по применению его в клинике, а также понимать, как отклонение от рекомендаций по способу применения материала может сказаться на результате клинической процедуры;

- применять принципы материаловедения для решения реальных задач в оказании всесторонней стоматологической помощи пациентам;

- работать с литературой, чтобы постоянно пополнять свои знания о стоматологических материалах, учитывая большие изменения, происходящие в настоящее время в области ортопедического стоматологического материаловедения.

#### **Владение:**

- современной терминологией в области стоматологического материаловедения.

- основными приемами приготовления и использования (применения) компонентов ортопедических стоматологических материалов;

- основными приемами работы со стоматологическими установками и оборудованием;

- основными приемами работы со стоматологическими приборами и устройствами;

- основными приемами работы с ручными стоматологическими инструментами.

2) Данная дисциплина является основной для последующего изучения

стоматологических дисциплин, таких как: протезирование зубов зубных рядов, ортодонтия и детское протезирование, гнатология, зубочелюстное протезирование детей и подростков, кариесология и заболевания твердых тканей зубов, профилактика стоматологических заболеваний, эндодонтия, клиническая стоматология, пародонтология, детская стоматология, заболевания слизистой оболочки полости рта, челюстно-лицевое протезирование, местное обезболивание и анестезиология в стоматологии, детская челюстно-лицевая хирургия, и для успешного прохождения практики по разным видам стоматологической помощи.

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

**Трудоемкость дисциплины: в з.е. - 4 / час - 144**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		2
<b>Контактная работа</b>	<b>76</b>	<b>76</b>
В том числе:	-	-
Лекции	30	30
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Практические занятия (ПЗ)	46	46
Семинары (С)		
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>41</b>	<b>41</b>
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	27	27
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>час.</b>	<b>144</b>
	<b>з.е.</b>	<b>4</b>

### 4. Содержание дисциплины

#### 4.1 Контактная работа

##### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1	Санитарно-гигиенические требования и правила организации современного стоматологического кабинета.	2
2	Оснащение, оборудование и зонирование современного стоматологического кабинета	2
3	Стоматологические установки.	2
4	Пневматические устройства в современной стоматологической установке.	2
5	Гидравлические устройства в современной стоматологической установке.	2
6	Электрические устройства современной стоматологической установки.	2
7	Устройства и оборудование для проведения дезинфекции и	2

	предстерилизационной очистки стоматологического инструмента.	
8	Устройства и оборудования для проведения стерилизации стоматологических инструментов.	2
9	Инструменты в кабинете стоматологии: основные.	2
10	Оборудование и инструменты в зуботехнической лаборатории	2
11	Предмет стоматологического материаловедения	2
12	Основные свойства материалов, имеющие принципиальное значение для применения в стоматологии: физические, механические, химические, технологические, биологические, эстетические.	2
13	Современные требования и критерии качества стоматологических материалов. Порядок испытаний и регистрации стоматологических материалов.	2
14	Абразивные инструменты для терапевтического и ортопедического стоматологического приема	2
15	Рентгеновское оборудование. Физиотерапевтические приборы, аппараты и оборудование.	2
Итого:		30

### Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
1	1	Санитарно-гигиенические требования и правила организации современного стоматологического кабинета.	3	Устный опрос
1	2	Оснащение, оборудование и зонирование современного стоматологического кабинета.	3	Устный опрос
2	3	Стоматологические установки. Устройство, компоненты, оборудование и виды (классы) современных стоматологических установок. Отличия стоматологических установок эконом-, среднего и бизнес-класса.	2	Устный опрос
2	4	Пневматические устройства в современной стоматологической установке. Устройство и принцип работы пневмомикромоторов, пневмоскейлеров и турбинных наконечников. Виды разъёмов для подключения стоматологических наконечников. Устройство и принцип работы фиброоптической подсветки рабочих инструментов.	2	Устный опрос
2	5	Гидравлические устройства в современной стоматологической установке. Устройство и принцип работы водо-воздушного пистолета, абразивного пескоструйного устройства (эйрфлоу), слюноотсоса и пылесоса (аспиратора). Устройство и принцип работы систем водовоздушного охлаждения рабочих	2	Устный опрос



		инструментов современной стоматологической установки.		
2	6	Электрические устройства современной стоматологической установки. Устройство и принцип работы электромикромотора, пьезоскейлера, электрохирургического генератора, полимеризационной лампы, интраоральной камеры, негатоскопа, экрана на установке.	2	Устный опрос
2	7	Устройства и оборудование для проведения дезинфекции и предстерилизационной очистки стоматологического инструмента и приборов (ультразвуковая мойка, машины класса Ассистина, упаковочная машина). Устройства для дезинфекции воздуха (УФ лампы, проточный озонатор).	2	Устный опрос
3	8	Устройства и оборудования для проведения стерилизации стоматологических инструментов, оборудования и расходных и перевязочных материалов (автоклавы, сухожаровые шкафы, гласперленовые стерилизаторы). Шкафы для хранения стерильных инструментов (панмед), стерильные столы.	2	Устный опрос
3	9	Инструменты в кабинете ортопедической стоматологии: основные. Зуботехнический шпатель и шпатель для замешивания гипса, коронкосниматели, оттисковые ложки, крапильные и клювовидные щипцы, чашки (колбы) резиновые, нож-петля для подготовки оттисков, электрошпатель, параллелометр. Устройство и методика работы.	2	Устный опрос
4	10	Инструменты в кабинете ортопедической стоматологии: вспомогательные, зуботехнические. Дополнительное и вспомогательное оборудование на ортопедическом стоматологическом приеме. Аппараты Найша, Воронова; автоматические и ручные смесители для оттисковых и провизорных материалов, цементов; резиновые и стеклянные тигеля. Устройство и методика работы.	2	Устный опрос
4	11	Инструменты в кабинете ортопедической стоматологии: вспомогательные, зуботехнические. Дополнительное и вспомогательное оборудование на ортопедическом стоматологическом приеме. Вакуум-смесители для приготовления гипса; резиновые цоколя и вибростолы для изготовления гипсовых моделей, триммер для обрезки гипсовых моделей, окклюзаторы и	2	Устный опрос

		артикуляторы, наковальня зуботехническая. Устройство и методика работы.		
4	12	Оборудование и инструменты в зуботехнической лаборатории: паяльный аппарат, аппараты для точечной сварки (электрической, лазерной), абразивные пескоструйные аппараты, пароструйные устройства, полимеризаторы; прессы для штамповки, паковки, впрыска, аппарат ММСИ для комбинированной штамповки коронок. Устройство и методика работы.	2	Устный опрос
4	13	Оборудование и инструменты в зуботехнической лаборатории: муфельная печь, литейные устройства (цепные, вакуумные, центробежные; открытого пламени и СВЧ); печи для керамики; устройства для шлифовки и полировки (шлифмоторы), зуботехнические моторы. Устройство и методика работы.	2	Устный опрос
4	14	Инструменты в кабинете терапевтической стоматологии: основные, вспомогательные. Дополнительное и вспомогательное оборудование на терапевтическом стоматологическом приеме. Аппарат для электроодонтодиагностики. Устройство и методика работы.	2	Устный опрос
5	15	Инструменты в кабинете хирургической стоматологии: основные, вспомогательные. Дополнительное и вспомогательное оборудование на хирургическом приеме. Устройство и методика работы.	2	Устный опрос
6	16	Предмет стоматологического материаловедения. Основная классификация стоматологических материалов (по назначению). Классификация стоматологических материалов по химической природе.	2	Устный опрос
6	17	Основные свойства материалов, имеющие принципиальное значение для применения в стоматологии: физические, механические, химические, технологические, биологические, эстетические.	2	Устный опрос
6	18	Современные требования и критерии качества стоматологических материалов. Порядок испытаний и регистрации стоматологических материалов. Системы международных и национальных (ГОСТ Р) стандартов.	2	Устный опрос
7	19	Абразивные инструменты для терапевтического и ортопедического	2	Устный опрос

		стоматологического приема: боры, штрипсы, силиконовые головки, щеточки, резиновые полировочные колпачки, шлифовочные и полировочные диски и пасты, фрезы, сепарационные диски, карборундовые камни полировочные пасты. Классификация, назначение, технология применения.		
8	20	Рентгеновское оборудование. Физиотерапевтические приборы, аппараты и оборудование.	2	Устный опрос
9	21	Аппараты для функциональной диагностики состояния зубочелюстно-лицевой системы. Миотонومتر, УЗ-функциографы, гнатодинамометры, функциограф Клейнрока-Хватовой- Шестопалова, TENS-стимулятор и эхоартрограф. Электрохирургические генераторы, коагуляторы, лазерное оборудование и устройства в стоматологии. Микроскопы, эндоскопы, оптические устройства для стоматологических манипуляций.	2	Устный опрос
9	22	Аппарат для седации закисью азота на стоматологическом приёме. Устройства, инструменты и способы оказания неотложной помощи при критических состояниях пациента на приёме у врача-стоматолога.	2	Устный опрос
		ИТОГО	46	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1.	2	Санитарногигиенические требования и правила организации современного стоматологического кабинета. Оснащение, оборудование и зонирование современного стоматологического кабинета.	2	Защита реферата
2.	2	Пневматические, гидравлические, электрические устройства в современной стоматологической установке	2	Проверка конспекта
3.	2	Устройства и оборудование для проведения дезинфекции и предстерилизационной очистки стоматологического инструмента и приборов .Устройства для дезинфекции воздуха. Устройства и оборудования для проведения стерилизации стоматологических инструментов, оборудования и расходных и перевязочных материалов .	2	Просмотр презентации и

4.	2	Инструменты в кабинете ортопедической стоматологии: вспомогательные, зуботехнические. Дополнительное и вспомогательное оборудование на ортопедическом стоматологическом приеме. Аппараты Найша, Воронова; автоматические и ручные смесители для оттисковых и провизорных материалов, цементов; резиновые и стеклянные тигеля. Устройство и методика работы.	3	Защита реферата
5.	2	Оборудование и инструменты в зуботехнической лаборатории: паяльный аппарат, аппараты для точечной сварки (электрической, лазерной), абразивные пескоструйные аппараты, пароструйные устройства, полимеризаторы; прессы для штамповки, паковки, впрыска, аппарат ММСИ для комбинированной штамповки коронок. Устройство и методика работы.	4	Просмотр презентации и
6.	2	Рентгеновское оборудование. Физиотерапевтические приборы, аппараты и оборудование	4	Защита реферата
7.	2	Современные требования и критерии качества стоматологических материалов. Порядок испытаний и регистрации стоматологических материалов. Системы международных и национальных (ГОСТ Р) стандартов.	4	Проверка конспекта
8.	2	Аппараты для функциональной диагностики состояния зубо-челюстно-лицевой системы. Миотонometr, УЗ-функциографы, гнатодинамометры, функциограф Клейнрока-Хватовой-Шестопалова, TENS-стимулятор и эхоартрограф. Электрохирургические генераторы, коагуляторы, лазерное оборудование и устройства в стоматологии	4	Просмотр презентации и
9.	2	Основные свойства материалов, имеющие принципиальное значение для применения в стоматологии: физические, механические, химические, технологические, биологические, эстетические.	4	Просмотр презентации и
10.	2	Оборудование и инструменты в зуботехнической лаборатории: муфельная печь, литейные устройства (цепные, вакуумные, центробежные; открытого пламени и СВЧ); печи для керамики; устройства для шлифовки и полировки (шлифмоторы), зуботехнические моторы. Устройство и методика работы.	4	Защита реферата
11.	2	Инструменты в кабинете терапевтической стоматологии: основные, вспомогательные. Дополнительное и вспомогательное	4	Проверка конспекта

		оборудование на терапевтическом стоматологическом приеме. Аппарат для электроодонтодиагностики. Устройство и методика работы		
12.	2	Оборудование и инструменты в зуботехнической лаборатории: муфельная печь, литейные устройства (цепные, вакуумные, центробежные; открытого пламени и СВЧ); печи для керамики; устройства для шлифовки и полировки (шлифмоторы), зуботехнические моторы. Устройство и методика работы.	4	Просмотр презентации
		ИТОГО	41	

## **5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций**

### **5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)**

#### **Задания в тестовой форме.**

1. Основные структурные отделения стоматологической поликлиники:

- 1) хирургическое.
- 2) терапевтическое.
- 3) физиотерапевтическое.
- 4) рентгенологическое.
- 5) регистратура.

2. Вспомогательные структурные отделения стоматологической поликлиники?

- 1) хирургическое.
- 2) терапевтическое.
- 3) физиотерапевтическое.
- 4) рентгенологическое.
- 5) регистратура.

3. Высота потолка в стоматологическом кабинете-м?

- 1) 3.
- 2) 4
- 3) 2.5.

4. Стоматологический кабинет на одного врача должен занимать площадь не менее... м<sup>2</sup>?

- 1) 14.
- 2) 18.
- 3) 15.

5. Освещаемость местным источником не должна превышать уровень общего освещения более, чем в.....раз?

- 1)10.
- 2)20.

6. Виды бормашин:

- 1)электрическая.
- 2)турбинная.
- 3)водяная.
- 4)газовая.

7. В сухожаровом шкафу стерилизация проводится в режиме?

- 1)140\*С-45мин.
- 2)160\*С-150мин.
- 3)180\*С-60мин.
- 4)180\*С-45мин.
- 5)180\*С-80мин.

8. И использованные боры помещают в-...

- 1)дезинфицирующий раствор.
- 2)моющий раствор.
- 3)автоклав.
- 4)стерилизатор.

9. Поверхность стоматологической установки дезинфицируют:

- 1)после каждого пациента.
- 2)2раза в день.
- 3)через каждый час.
- 4)5раз в день.

10. В положении сидя стоматолог проводит:

- 1)10% рабочего времени.
- 2)100%рабочего времени.
- 3)50% рабочего времени.
- 4)60%рабочего времени.
- 5)95%рабочего времени.

11. Вращение бора в высокоскоростном наконечнике обеспечивается путем:

- 1)изменения передаточных чисел в шестереночном механизме наконечника.
- 2)подачи сжатого воздуха в систему наконечника.
- 3)электричеством.
- 4)водяного пара.

12. Для оказания стоматологической помощи больным, с ограниченными возможностями передвижения, на дому целесообразно использовать установку...?

- 1) передвижную.
- 2) переносную автономную.
- 3) переносную подключаемую.
- 4) стационарную.
- 5) турбинную.

13. Какая наиболее важная характеристика света для переадаптации зрения стоматолога?

- 1) отсутствие блёскости.
- 2) равномерность освещения в разных точках помещения.
- 3) спектр излучения.
- 4) уровень освещенности.

14. Относительная влажность, поддерживаемая в стоматологическом кабинете, составляет:

- 1) 10%.
- 2) 100%.
- 3) 15%.
- 4) 40-60%.
- 5) 90%.

15. Пол в кабинете терапевтической стоматологии должен быть покрыт:

- 1) краской.
- 2) панелями.
- 3) линолеумом.
- 4) паркетом.

16. Расстояние между креслами в стоматологическом кабинете должно быть не менее:

- 1) 0.5 м.
- 2) 0.75 м.
- 3) 1.0 м.
- 4) 1.2 м.
- 5) 1.5 м.

17. Скорость движения воздуха в стоматологическом кабинете...?

- 1) 0.2 м/с.
- 2) 1 м/с.
- 3) 2 м/с.

18. В глассперленовом стерилизаторе обрабатываются:

- 1)лотки.
- 2)мелкий инструментарий.
- 3)шовный материал.
- 4)наконечники.

19.С помощью азопирамовой пробы определяют:

- 1)остатки крови на инструментах.
- 2)остатки моющего средства
- 3)наличие хлора.
- 4)стерильность инструментов.

20.Слепки-оттиски дезинфицируются у больных?

- 1)ВИЧ-инфицированных.
- 2)Гепатит-инфицированных.
- 3)ВИЧ и Гепатит инфицированных
- 4)Всех больных.
- 5)с заболеванием Сифилис.

21.Ортопедический инструмент, предназначенный для высокоточных измерений расходных листовых материалов, называется?

- 1)микрометр.
- 2)параллелометр.
- 3)артикулятор.
- 4)окклюдатор.

22.Оттискные слепочные ложки бывают:

- 1)перфорированные.
- 2)неперфорированные.
- 3)сегментарные.
- 4)стандартные.
- 5)детские.
- 6)все перечисленное.

23.Прибор, имитирующий движения н/ч.-вертикально, горизонтально, вперед, назад-называется...?

- 1)артикулятор.
- 2)окклюдатор.
- 3)микрометр.
- 4)параллелометр.

24.Для распиливания гипсовых моделей по сегментам используют?

- 1)лобзик зуботехнический.
- 2)нож восковой.
- 3)шпатель восковой.
- 4)параллелометр.



25. Аппарат, предназначенный для удобного и детального рассмотрения рентгеновского снимка, называется?

- 1) негатоскоп.
- 2) скейлер.
- 3) интраоральная камера.
- 4) лупа.

26. Длина волны светового излучения фотополимеризационной лампы?

- 1) 500 нм.
- 2) 480 нм.
- 3) 1000 нм.
- 4) 600 нм.

27. Длительность режима поляризации фотоламп?

- 1) 1-5 сек.
- 2) 5-10 сек.
- 3) 5-30 сек.
- 4) 1 мин.

28. Если в поликлинике не более трех стоматологических кресел, то делать стерилизационную обязательно?

- 1) да.
- 2) нет.

29. К гидравлическим устройствам в современной стоматологической установке относятся:

- 1) водо-воздушный пистолет.
- 2) эйр-флоу.
- 3) слюноотсос.
- 4) пылесос.
- 5) фотополимеризационная лампа.
- 6) наконечники.

30. Чем оснащена стоматологическая установка:

- 1) блок инструментов.
- 2) гидроблок.
- 3) блок управления.
- 4) блок ассистента.
- 5) стоматологический стол врача.

31. Что входит в блок управления стоматологические установки?

- 1) педаль.
- 2) кресло.
- 3) панель управления.

4)наконечники.

32.Если ведется гипсовая работа, нужно:

- 1)поставить вытяжку.
- 2)поставить бактерицидную лампу.
- 3)поставить гипсоуловитель.

33.Обработка использованных стоматологических инструментов начинается с?

- 1)дезинфекции.
- 2)стерилизации.
- 3)высушивания.

34.Линия, соединяющая самые выпуклые части зуба, называется?

- 1)межевая линия
- 2)экватор зуба.
- 3)шейка зуба.
- 4)окклюзия.

35.К инструментам в кабинете ортопедической стоматологии относятся, ниже перечисленные:

- 1)крампонные щипцы
- 2)коронкосниматель Коппа.
- 3)артикуляционный пинцет
- 4)ножи восковые
- 5)клювовидные щипцы
- 6)оттискные ложки
- 7)все перечисленные.

36.Сухожаровая стерилизация предназначена для:

- 1)цельнометаллических инструментов
- 2)зеркал.
- 3)шовного материала.
- 4)ватных валиков.

37.Обработка инструментов начинается с .....

- 1)дезинфекции.
- 2)стерилизации.
- 3)высушивания.

38.При правильном режиме стерилизации в сухожаровом шкафу, термоиндикатор окрашивается в ...цвет?

- 1)коричневый.
- 2)синий.
- 3)зеленый.

39. Радиус загрязнения стоматологического кабинета от стоматологической установки не менее ...м

- 1) 3м.
- 2) 5м.

40. Виды наконечников для бормашины:

- 1) угловой
- 2) прямой
- 3) турбинный
- 4) водяной
- 5) газовый

41. Скорость вращения бора в турбинных бормашинах (об/мин)?

- 1) 300000-500000.
- 2) 25000-30000.
- 3) 10000-15000.

42. На каждое дополнительное стоматологическое кресло площадь кабинета увеличивается на м<sup>2</sup>?

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 14

43. Коэффициент отражения света с поверхности стен не должен быть ниже %

- 1) 40%
- 2) 30%
- 3) 60%

44. Световой коэффициент стоматологического кабинета должен составлять - люкс?

- 1) 500
- 2) 300
- 3) 600

45. Согласно нормативам стены стоматологических кабинетов, покрывают?

- 1) керамической плиткой
- 2) обоями
- 3) побелкой
- 4) масляной краской

46. Окна в стоматологическом кабинете ориентировочно на...

- 1) север

- 2)юг
- 3)запад
- 4)восток

47.В стоматологическом кабинете стерилизационная площадь должна быть не менее...?

- 1)10м<sup>2</sup>
- 2)25м<sup>2</sup>
- 3)40м<sup>2</sup>
- 4)5м<sup>2</sup>
- 5)10м<sup>2</sup>

48. Минимальная высота потолка в стоматологических кабинетах должна быть не менее...м?

- 1)2.0м
- 2)2.5м
- 3)2.8м
- 4)3.0м
- 5)4.0

49.Глубина кабинета терапевтической стоматологии должна быть не более...?

- 1)15м
- 2)20м
- 3)40м
- 4)6м
- 5)8м

50.Для обеспечения качественной работы врача стоматолога целесообразно использовать компрессор...?

- 1)без масляный
- 2)водяной
- 3)масляный
- 4)прямой
- 5)газовый

51.На каждое дополнительное стоматологическое кресло с универсальной стоматологической установкой выделяется площадь ...?

- 1)10м<sup>2</sup>
- 2)14м<sup>2</sup>
- 3)15м<sup>2</sup>
- 4)7м<sup>2</sup>
- 5)8м<sup>2</sup>
- 6)9м<sup>2</sup>

52. Максимальное расстояние между стоматологическое креслами в стоматологическом кабинетах может быть:

- 1)0.75м
- 2)1.0м
- 3)1.5м
- 4)2.0м
- 5)2.5м

53.Сколько раковин рекомендуется устанавливать в кабинете терапевтической стоматологии?

- 1)1
- 2)2
- 3)3
- 4)4

54.Согласно санитарным нормам соотношение площади окон и площади пола в стоматологическом кабинете должно быть?

- 1)1:0.5
- 2)1:1
- 3)1:4-1:5
- 4)1:6-1:7
- 5)1:9-1:10

55.Согласно современным санитарно-эпидемиологическим нормам, стоматологических установок, в стоматологическом кабинете, может быть:

- 1)две
- 2)одна
- 3)пять
- 4)три
- 5)четыре

56.Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете, составляет...?

- 1)15-16 градусов
- 2)17-18градусов
- 3)18-23градусов
- 4)23-25градусов

57.После использования боры помещают в...?

- 1)дезинфицирующий раствор
- 2)сухожаровой шкаф
- 3)гласперленовый стерилизатор
- 4)автоклав

58.Длина волны УФ излучения фотополимеризационной лампы?

- 1)500нм
- 2)480нм
- 3)1000нм
- 4)600нм

59.Длительность режима поляризации фотолампой?

- 1)1-5сек.
- 2)5-10сек
- 3)5-30сек
- 4)1мин

60.Отрицательными свойствами макронаполненных композитных материалов является:

1. прочность
2. низкая цветостойкость
3. рентгеноконтрастность
4. пластичность
5. эстетичность

61.Пневматические устройства работают от...?

- 1)подачи сжатого воздуха
- 2)электричества
- 3)подачи воды

62.Пневмомикромоторы выполняют обороты в минутах

- 1)10.000-40.000
- 2)100.000-200.000
- 3)400.000-500.000.

63.Местное освещение в виде рефлектора должно быть в пределах?

- 1)1000-2000люкс
- 2)2000-5000люкс
- 3)3000-6000люкс
- 4)4000-7000люкс

64.Система для отсасывания крови, слюны, пыли из полости рта называется?

- 1)компрессор
- 2)аспиратор
- 3)визиограф
- 4)блок управления

65.В гласперленовом стерилизаторе стерилизация проводится?

- 1)горячим паром
- 2)сухим теплом

- 3)облучением
- 4)нагретыми стерильными шариками
- 5)раствором глутаральдегида

66.Аппарат, позволяющий воспроизвести вертикальные движения челюстей, называется?

- 1)артикулятор
- 2)окклюдатор
- 3)микрометр
- 4)параллелометр

67.Для коррекции восковых шаблонов, в ортопедической стоматологии, используют:

- 1)Аппарат Найша
- 2)Аппарат Воронова
- 3)Аппарат Ассистина
- 4)Параллелометр

68.Аппарат, применяемый для определения параллельности стенок опорных зубов, называется ...?

- 1)параллелометр
- 2)окклюдатор
- 3)артикулятор
- 4)микрометр

69.В ортопедической стоматологии используют оттисковые слепочные ложки:

- 1)перфорированные
- 2)неперфорированные
- 3)сегментарные
- 4)детские и взрослые
- 5)все, выше перечисленные

70.Линия, соединяющая самые выступающие части зуба, в наклонном положении зуба, называется...?

- 1)экватор зуба
- 2)шейка зуба
- 3)межевая линия
- 4)окклюзионная поверхность зуба

71. Основным представителем силикатных цементов является

- 1) Силицин
- 2) Унифас
- 3) Силидонт
- 4) Норакрил

72. Усадка светоотверждаемого композита происходит

- 1) в сторону источника света
- 2) к центру
- 3) равномерно
- 4) диагонально

73. Основными компонентами порошка искусственного дентина являются

- 1) Оксид цинка и сульфат цинка
- 2) Оксид алюминия и хлорид натрия
- 3) Оксид бария и сульфат бария
- 4) Оксид магния и сульфид железа

74. Какой материал показан при пломбировании кариеса цемента

- 1) СИЦ
- 2) Цинк-фосфатный цемент
- 3) Композит
- 4) Жидкотекучий композит

75. Адгезивы какого поколения отличаются гидрофобностью

- 1) 1, 2, 3
- 2) 4, 5
- 3) 3, 7
- 4) 4, 5, 6

76. В качестве изолирующей прокладки используют

- 1) Силикатный цемент
- 2) Силикофосфатный цемент
- 3) Амальгаму
- 4) СИЦ

77. Укажите процент содержания серебра в порошке серебряной амальгамы

- 1) 79
- 2) 50
- 3) 33
- 4) 65

78. Укажите основные компоненты серебряной амальгамы

- 1) Серебро, медь, олово
- 2) Серебро, цинк, ртуть
- 3) Серебро, железо, ртуть
- 4) Серебро, олово, ртуть

79. Под пломбу из амальгамы формируют полость



- 1) Овальную
- 2) Грушевидную
- 3) Треугольную
- 4) Ящикообразную

80 Скос эмали для пломб из амальгамы формируют под углом

- 1) 60
- 2) 45
- 3) 90
- 4) 30

81 К отрицательным свойствам медной амальгамы относят

- 1) Малая усадка и малая текучесть
- 2) Коррозия, пластичность
- 3) Коррозия, окрашивание зубных тканей
- 4) Окрашивание зубных тканей, большая усадка

82.Отрицательное свойство серебряной амальгамы

- 1) Теплопроводность
- 2) Твердость
- 3) Пластичность
- 4) Устойчивость к влаге

83 Основными преимуществами амальгамы без гамма-2 фазы является

- 1) Теплопроводность
- 2) Рентгенконтрастность
- 3) Токсичность
- 4) Устойчивость к коррозии

84.Составные части современных анестетиков:

- 1) сульфиты натрия и калия
- 2) новокаин, лидокаин, мезатон
- 3) Силанты
- 4) местные анестетики, консерванты, вазоконстрикторы, стабилизаторы

85.К консервантам относится:

- 1) эфиры парагидроксибензойной кислоты
- 2) сульфиты натрия и калия
- 3) Октапрессин
- 4) Адреналин

86.К длительнодействующим местным анестетикам относятся:

- 1) бупивакаин, этидокаин
- 2) артикаин, новокаин, прилокаин, этидокаин
- 3) лидокаин, тримекаин

4) новокаин, бупивакаин

87. К эфирным местным анестетикам относятся:

- 1) новокаин, дикаин, артикаин
- 2) лидокаин, тримекаин, пиромекаин, бупивакаин, этидокаин, мепивакаин
- 3) новокаин, дикаин, анестезин
- 4) новокаин, артикаин

88. Абсолютные противопоказания к использованию адреналина:

- 1) сахарный диабет, глаукома, тиреотоксикоз, декомпенсированные формы сердечно-сосудистых заболеваний,
- 2) сердечно-сосудистые заболевания, беременность, сопутствующая лекарственная терапия
- 3) сахарный диабет, глаукома, беременность
- 4) декомпенсированные формы сердечно-сосудистых заболеваний, аллергия

89. Что является противопоказанием к использованию норадреналина:

- 1) сопутствующий прием антидепрессантов
- 2) узкоугольная форма глаукомы
- 3) Тиреотоксикоз
- 4) сахарный диабет

90. Какой вазоконстриктор не является катехоламином:

- 1) Фелипрессин
- 2) Лидокаин
- 3) Мезатон
- 4) Норадреналин

91. Каким действием обладают стабилизаторы:

- 1) предохраняют катехоламины-вазоконстрикторы от окисления
- 2) антибактериальное и противогрибковое действие
- 3) сосудосуживающее действие
- 4) все верно

92. Каким действием обладают консерванты:

- 1) предохраняют катехоламины-вазоконстрикторы от окисления
- 2) сосудосуживающее действие
- 3) антибактериальное и противогрибковое действие
- 4) все верно

93. До какого возраста детям запрещены все вазоконстрикторы:

- 1) до 10 лет
- 2) до 7 лет
- 3) до 1 года

- 4) до 5 лет
94. Апликационная анестезия является методом
- 1) поверхностной местной анестезии
  - 2) глубокого пропитывания тканей
  - 3) проводниковой анестезии
95. Для пролонгирования действий анестетика используют
- 1) эpineфрин
  - 2) новокаин
  - 3) тримекаин
- 96) Вкол иглы по переходной складке по отношению к кости альвеолярного отростка или мягким тканям производится под углом
- 1) 90
  - 2) 45
  - 3) 60
- 97) Направление скоса иглы при проведении анестезии по переходной
- 1) складке
  - 2) к кости
  - 3) от кости
  - 4) перпендикулярно кости
- 98) При туберальной анестезии происходит блокада верхних луночковых нервов
- 1) задних
  - 2) средних
  - 3) передних
- 99) В зону обезболивания верхней челюсти при инфраорбитальной анестезии входят
- 1) моляры
  - 2) резцы и клыки
  - 3) резцы, клыки и премоляры
- 100) При анестезии у большого небного отверстия происходит блокада
- 1) носонёбного нерва
  - 2) большого небного нерва
  - 3) среднего верхнего зубного сплетения
- 101) Анатомическим ориентиром при проведении мандибулярной анестезии с помощью пальпации является
- 1) моляры
  - 2) височный гребешок
  - 3) крыловидно-челюстная складка

- 102) При мандибулярной анестезии происходит блокада нервов
- 1) язычного и щечного, нижнелуночкового
  - 2) язычного и нижнелуночкового
  - 3) язычного, нижнелуночкового и подбородочного
- 103) При торусальной анестезии происходит блокада нервов
- 1) язычного и щечного, нижнелуночкового
  - 2) язычного и нижнелуночкового
  - 3) язычного, нижнелуночкового и подбородочного
- 104) При ментальной анестезии происходит обезболивание слизистой оболочки
- 1) с вестибулярной поверхности
  - 2) с язычной поверхности
- 105) При выполнении торусальной и мандибулярной анестезии рот больного должен быть
- 1) широко открыт
  - 2) полуоткрыт
- 106) Выберите правильную тактику при сложном удалении зуба на нижней челюсти
- 1) применение элеваторов
  - 2) отслоение слизисто-надкостничного лоскута с последующим применением бормашины и элеваторов
  - 3) субпериостальная резекция альвеолярного отростка
- 107) При удалении первого и второго моляров на нижней челюсти превалирующим вывихивающим движением является
- 1) ротация
  - 2) люксация
  - 3) ротация и люксация
- 108) При удалении второго и третьего больших коренных зубов на нижней челюсти первое вывихивающее движение делают
- 1) в язычную сторону
  - 2) в щечную сторону (наружную)
- 109) Временные пломбировочные материалы должны
- 1) обеспечивать герметичное закрытие полости зуба
  - 2) быть устойчивыми к истиранию
  - 3) соответствовать по внешнему виду естественным зубам
  - 4) легко вводиться и выводиться из полости

- 110) Материалы для изолирующих прокладок должны
- 1) противостоять силе давления
  - 2) повышать проницаемость дентина
  - 3) предотвращать движение жидкости в дентинных канальцах и герметично их закрывать
  - 4) быть температурным и химическим изолятором
  - 5) разрушаться под действием десневой и дентинной жидкости
- 111) Материалы для лечебных прокладок должны
- 1) оказывать противовоспалительное, противомикробное,
  - 2) одонтотропное действие
  - 3) обеспечивать прочную герметизацию подлежащего дентина,
  - 4) связь с тканями зуба, прокладочным и постоянным пломбирочным материалами
  - 5) раздражать пульпу зуба
  - б) разрушаться под действием десневой и дентинной жидкости
- 112) Лечебная прокладка оказывает действие:
- 1) индифферентными;
  - 2) протеолитическими;
  - 3) противовоспалительными;
  - 4) некротизирующими;
  - 5) мумифицирующими.
- 113) Лечебная прокладка покрывает:
- 1) дно и стенки;
  - 2) дно;
  - 3) стенки;
  - 4) дно и стенки до эмалево-дентинной границы;
  - 5) контактную поверхность.
- 114) Время твердения дентин-пасты:
- 1) 2-3 мин.;
  - 2) 3-5 мин;
  - 3) 40 мин;
  - 4) 2-3 часа;
  - 5) 10-12 часов.
- 115) Стеклоиономерный цемент используется
- 1) для эстетического пломбирования
  - 2) для пломбирования временных зубов
  - 3) для фиксации штифтовых конструкций
  - 4) для создания культи зуба под коронку
- 116) Для лечения глубокого кариеса применяют лечебные прокладки

- 1) формальдегидсодержащие пасты без резорцина
  - 2) пасту формалин-резорциновую
  - 3) препараты на основе гидроокиси кальция
- 117) В качестве изолирующей прокладки в полостях II класса по Блэку под композиционные материалы используют
- 1) дентин водный
  - 2) дентин пасту
  - 3) силикофосфатный цемент
  - 4) стеклоиономерный цемент
  - 5) силикатный цемент
- 118) Термин «тотальное протравливание» означает
- 1) протравливание эмали
  - 2) протравливание дентина
  - 3) протравливание пульпы
  - 4) протравливание эмали и дентина
  - 5) протравливание эмали, дентина, пульпы
- 119) Условиями для выбора цвета композитной пломбы являются:
- 1) освещение, ультрафиолетовые лучи гелио-неоновой лампы
  - 2) естественное освещение
  - 3) естественное и искусственное освещение
  - 4) присутствие на поверхности зубов слюны
  - 5) отсутствие на поверхности зубов слюны
- 120) Травление твердых тканей зубов проводят с целью
- 1) улучшения эстетических свойств пломбировочного материала
  - 2) реминерализирующего действия на эмаль
  - 3) для диагностики кариеса зубов в стадии пятна
  - 4) для улучшения адгезивных свойств пломбировочного материала
  - 5) для обезболивания твердых тканей зуба
- 121) Концентрация кислоты для протравливания эмали перед пломбированием
- 1) 5 %
  - 2) 10%
  - 3) 20%
  - 4) 37%
  - 5) 40%
- 122) Этапы пломбирования полости композиционными материалами
- 1) нанесение бондинга
  - 2) нанесение прокладочного материала

- 3) протравливание эмали
- 4) полировка пломбы
- 5) внесение пломбирочного материала

123) По виду полимеризации композиционные материалы подразделяются на:

- 1) светоотвердеющие
- 2) химического отверждения
- 3) двойного отверждения
- 4) инфракрасного отверждения

124) Основой современных композитных материалов является

- 1) метиловый эфир метакриловой кислоты;
- 2) низкомолекулярная жидкая эпоксидная смола;
- 3) бисфенолглицидилметакрилат (Bis-GMA).

125) Для постоянного пломбирования корневых каналов используются

- 1) штифты
- 2) бумажные
- 3) гуттаперчивые
- 4) парапульпарные

126) Для временного пломбирования корневых каналов используются

- 1) гидроокись кальция
- 2) фосфат цемент
- 3) ледермикс
- 4) форфенан

127) Для пломбирования корневого канала используют следующие виды гуттаперчи

- 1) разогретую
- 2) размягченную
- 3) холодную
- 4) замороженную

128) Эффективность 5% раствора гипохлорида натрия усиливается при:

- 1) разведении;
- 2) применении с ультразвуком;
- 3) нагревании;
- 4) охлаждении;
- 5) струйном применении;
- 6) сочетанном применении с 3% р-ром перекиси водорода.

129) Медикаментозная обработка корневого канала протеолитических ферментов проводится с целью:

- 1) воздействовать на очаг воспаления в периапикальной области;
- 2) воздействовать на патогенную флору в микроканалах;
- 3) растворить распад пульпы.

130) Для антисептической обработки корневого канала применяется:

- 1) малеиновая кислота;
- 2) дистиллированная вода;
- 3) 37% фосфорная кислота;
- 4) 3% гипохлорид натрия;
- 5) Азотная кислота.

131) При промывании корневого канала из шприца эндодонтическая игла продвигается:

- 1) в устье;
- 2) на 1/3 его длины;
- 3) в среднюю треть длины;
- 4) к апикальному отверстию;
- 5) за апикальное отверстие.

132) Для медикаментозной обработки корневого канала используется гипохлорит натрия в процентной концентрации:

- 1) 10-20%;
- 2) 0,5-5,25%;
- 3) 30-40%;
- 4) 6,5-7,25%.

133) Промывать корневой канал гипохлоритом натрия следует:

- 1) не менее 1-5 мин;
- 2) не менее 5-10 мин;
- 3) не менее 10-20 мин.

134) В качестве постоянных пломб для каналов могут использоваться:

- 1) серебряный штифт;
- 2) водный дентин;
- 3) гуттаперча;

135) В качестве силера применяют:

- 1) анкерный штифт;
- 2) гуттаперчевый штифт;
- 3) пасты на основе эпоксидных смол.

136) Филер – это:

- 1) герметик
- 2) наполнитель
- 3) аппликатор
- 4) профайл.



- 137) К временной ортопедической конструкции относится:
1. Штампованная коронка
  2. Фарфоровая коронка
  3. Пластмассовая коронка
- 138) Материал для временной фиксации мостовидного протеза
1. Стеклоиономерный цемент
  2. Цинкфосфатный цемент
  3. Цинкоксидэвгенольный цемент
- 139) Материал для изготовления временных ортопедических коронок:
1. Сплавы
  2. Пластмасса
  3. Фарфор
- 140) Оттисковые материалы в процессе изготовления коронок относятся к :
1. Временным
  2. Постоянным
  3. Основным конструкционным
  4. Клиническим
  5. Формовочным
- 141) Для временной фиксации несъемного мостовидного протеза применяют:
1. Акрилоксид
  2. Кварц
  3. Темп-бонд
- 142) На какой срок фиксируют временную пластмассовую коронку:
1. На 1 неделю
  2. На 1 месяц
  3. На время изготовления основной конструкции
- 143) Силиконовые материалы преимущественно применяют:
1. Для снятия оттисков с беззубых челюстей
  2. Для снятия оттисков при изготовлении металлокерамики
  3. Для временной фиксации мостовидных протезов
- 144) Оттискная эффективность это:
1. Временный эффект оттискного материала
  2. Прочность массы
  3. Точность отображения рельефа тканей
- 145) Имеют ли усадку временные материалы для фиксации мостовидных протезов:
1. Не имеют
  2. Имеют 0,1%
  3. Имеют 1%
- 146) «Двухслойные» оттиски снимают материалами:
1. Силиконовыми
  2. Альгинатными

### 3. Временными

147) Используются ли временные материалы для фиксации при наложении частичного съёмного протеза:

1. Не используются
2. Используются

148) Временный материал для фиксации мостовидных протезов «репин» состоит из:

1. Порошок и жидкость
2. Паста и жидкость
3. 2 пасты

149) Каким приемом можно ускорить затвердевание временных материалов:

1. Замешать на теплом стекле
2. Замешать на 5% растворе сахара
3. Замешать на 3% растворе поваренной соли

150) Может ли временная пластмассовая коронка быть изготовленной в 1 посещение пациента:

1. Может.
2. Не может.
3. Зависит от формы зуба

151) Материал для изготовления временной пластмассовой коронки:

1. Синма
2. Лавакс
3. Стомальгин

152) Воск липкий применяется в процессе паяния:

1. Каркаса бюгельного съёмного протеза
2. Цельнолитого мостовидного протеза
3. Штампованного мостовидного протеза

153) Канифоль входит в состав:

1. Воска базисного
2. Воска Лавакс
3. Воска липкого

154) Восковые композиции в дальнейшем заменяются на:

1. Термомассу
2. Пластмассу
3. Гипс

155) Какой из компонентов воска Модевакс предназначен для моделирования пришеечной части цельнолитого мостовидного протеза:

1. Синего цвета
2. Зеленого цвета
3. Красного цвета

156) Воск Восколит предназначен для создания:

1. Базиса съёмного протеза
2. Литниковой системы

3. Паяния мостовидного протеза

157) Для моделирования различных деталей каркаса бюгельного протеза применяется воск:

1. Восколит
2. Лавакс
3. Формодент

158) Основной компонент восковых композиций:

1. Парафин
2. Краситель
3. Воск карнаубский

159) Смоделированный из воска образец помещают в:

1. Альгинатную массу
2. Формовочную массу
3. Термическую массу

160) Какое из физических свойств воска является основным:

1. Плотность
2. Упругость
3. Пластичность

Бланк ответов

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	1,2	41	1	81	3	121	4
2	3,4,5	42	1	82	1	122	2,3,1,5,4
3	1	43	1	83	4	123	1,2,3
4	1	44	1	84	4	124	3
5	1	45	1,4	85	1	125	2
6	1,2	46	1	86	1	126	1
7	3	47	1	87	3	127	1
8	1	48	4	88	1	128	2,3
9	1	49	4	89	2	129	3
10	4	50	1	90	1	130	2,3
11	2	51	1	91	1	131	2
12	2	52	3,4,5	92	3	132	2
13	2	53	2	93	4	133	3
14	4	54	3	94	1	134	1,3
15	3	55	1,2,4	95	1	135	3
16	5	56	3	96	2	136	2
17	1	57	1	97	1	137	3
18	2	58	2	98	1	138	3
19	1	59	3	99	3	139	2
20	4	60	2	100	2	140	1
21	1	61	1	101	2	141	3
22	6	62	1	102	2	142	3
23	1	63	1	103	1	143	2

24	1	64	2	104	1	144	3
25	1	65	4	105	1	145	1
26	2	66	2	106	2	146	1
27	3	67	1,2	107	2	147	1
28	2	68	1	108	1	148	3
29	1,2,3	69	5	109	1,4	149	1
30	1,2,3,4	70	3	110	3,4	150	1
31	1	71	1	111	1	151	1
32	3	72	1	112	3	152	3
33	1	73	1	113	4	153	3
34	2	74	1	114	1	154	2
35	7	75	1	115	3	155	3
36	1	76	4	116	3	156	2
37	1	77	4	117	4	157	3
38	1	78	4	118	4	158	1
39	1	79	4	119	2,4	159	2
40	1,2,3	80	2	120	4	160	3

## **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

### **Задача 1**

В стоматологическом кабинете 3 универсальные установки. Сколько квадратных метров предусмотрено по САНПИНУ для такого количества установок?

### **Задача 2**

Вам предстоит распланировать расположение окон в стоматологическом кабинете, с учетом выхода их на солнечную сторону. Есть варианты: север, юг, запад, восток. Какому варианту вы дадите предпочтение?

### **Задача 3**

У вас имеются алмазные и твердосплавные боры. Для препарирования эмали какому бору вы отдадите предпочтение?

### **Задача 4**

У вас имеются алмазные и твердосплавные боры. Для препарирования дентина какому бору вы отдадите предпочтение?

### **Задача 5**

Во время пломбирования канала врач использовал только гуттаперчевый штифт. В чем ошибка?

### **Задача 6**

После наложения пломбы врач подготовил абразивные инструменты для полировки и шлифовки, такие как: штрипсы, карборундовый камень, силиконовые головки, резиновые полировочные колпачки и пасты, сепарационные диски. Что из них лишнее?

#### **Задача 7**

Доказано, что рентген обследование допускается до 150 раз в год, но при проведении рентгенограммы пациенту, врач обязан выйти из кабинета, чтоб не облучаться. Почему?

#### **Задача 8**

Ребенку 6 лет, направляется на оперативное лечение в другой город. Нужна санация полости рта, ребенок капризный, сам рот не открывает. Что вы порекомендуете в данном случае?

#### **Задача 9**

У человека наблюдаются боли и хруст при открывании рта. Консультация какого специалиста необходима?

#### **Задача 10**

У пациента сильный страх перед посещением стоматолога, тревожность, приводящая к гипертонии. Что вы порекомендуете в данном случае?

#### **Задача 11**

При депульпировании корневой канал не перестает кровоточить. Ваши действия?

#### **Задача 12**

При работе с гипсом в зуботехническом кабинете имелась приточно-вытяжная вентиляция, этого было недостаточно. Чего не хватает?

#### **Задача 13.**

На приеме у врача стоматолога пациенту стало плохо, упало резко давление, бледность кожных покровов. Врач оказал первую помощь, приподняв головной конец и придав пациенту сидячее положение. Открыли окно. Дали понюхать Аммиак. Что было неверным?

#### **Задача 14.**

У пациента кариес в естественных фиссурах моляров и премоляров. К какому классу по Блэку относится данное заболевание?

#### **Задача 15.**

Пациенту с гипертонией была проведена анестезия адреналин содержащим препаратом. Лечение проходило спокойно, но через некоторое время у пациента поднялось артериальное давление. В чем причина?

### **Задача 16.**

В клинику стоматологии обратилась больная 17 лет с жалобами на наличие светло-коричневых пятен на резцах верхней и нижней челюстей. При зондировании поверхность пятен гладкая, эмаль блестящая. Из анамнеза известно, что с 3 до 7 лет больная проживала в местности с содержанием фтора в воде 2,5 мг/л. Поставьте диагноз и что явилось причиной развития заболевания.

### **Задача 17.**

Пациент 19 лет обратился в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациента, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. В детстве он часто болел тяжелыми инфекционными заболеваниями. При осмотре полости рта пятна белого цвета с четкими границами. Что послужило причиной?

### **Задача 18.**

У пациента кариозная полость на контактной поверхности премоляров 44 и 45 зубов. К какому по Блэку относится данный вид кариеса?

### **Задача 19.**

У пациента в кресле поднялось давление, участилось дыхание и сердцебиение. Появился страх перед стоматологическими манипуляциями. Состояние ухудшалось, давление продолжало подниматься. Мед. сестра открыла окно, дала гипотензивный препарат, повторно измерила давление. Врач опустил головной конец пациента и приподнял ножной конец, чтобы облегчить состояние пациента, но состояние не улучшалось. Что было сделано неверно?

### **Задача 20.**

В стоматологической клинике имеется несколько терапевтических кабинетов. Стерилизационное оборудование нужно расположить в каждом из них? Или создать отдельное централизованное стерилизационное отделение?

### **Задача 21**

При снятии альгинатного оттиска материал затвердел в колбе до внесения в оттискную ложку. Назовите возможную причину

### **Задача 22**

При извлечении модели верхней челюсти из оттиска гипсовая модель раскололась. При сопоставлении отломков обнаружено перфорационное отверстие в области неба модели. Укажите причину осложнения

### **Задача 23**

Пациент обратился к врачу ортопеду с целью изготовить золотые

коронки на зубы. Желание пациента сделать это из своего золота, с собой принес сережки и цепочку 583 пробы.

Может ли врач удовлетворить просьбу пациента и изготовить коронки из золота 583 пробы?

#### **Задача 24**

У пациента имеются старые ортопедические конструкции из золотого сплава 900 пробы можно ли использовать их при изготовлении новой конструкции.

#### **Задача 25**

Пациенту необходимо изготовить мостовидный протез с опорой на 43, 45 зубы в анамнезе проявления гальванического синдрома на штампованно-паянную конструкцию.

Какой вариант ортопедической конструкции можно предложить пациенту?

#### **Задача 26**

У пациента имеются включенные дефекты на нижней челюсти, отсутствуют 36, 46 зубы. Пациент просит изготовить крепкую конструкции эконом вариант. Что можно предложить пациенту?

#### **Задача 27**

Пациент К., 75 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боль подбазисом частичного съемного пластиночного протеза. Конструкции 1 месяц. При осмотре механических повреждений не выявлено, слизистая розового цвета. Смыкание естественных и искусственных зубов в норме. У пациента тонкий биотип слизистой оболочки, 2 класс по Суппли. Предложите вариант решения проблемы

#### **Задача 28**

Пациентка обратилась с жалобой нарушении эстетики пломбы в пришеечной части на мезио-аппроксимальной поверхности 14 зуба. Зуб лечен по поводу среднего кариеса. Изначально претензий к эстетике и функциональности пломбы не было. Пломба из композита фотоотверждаемого. При зондировании в придесневой части определяется ступенька (минусматериал).

Укажите причину развития данного осложнения

#### **Задача 29**

Зубному технику необходимо от моделировать базис будущего съемного пластиночного протеза. Он для этого использовал моделировочный воск II типа. Правильно ли был выбран воск? Обоснуйте.

#### **Задача 30**

Для фиксации металлокерамической конструкции на девитальные зубы

врач выбрал стеклоиономерный цемент. Правильный это выбор?

### **Задача 31**

Для полировки пластмассовой коронки техник выбрал наждачный круг. После чего поверхность коронки осталась шероховатой. Правильно ли выбран абразив?

### **Задача 32**

При шлифовке пластмассового базиса съемного пластиночного протеза техник обнаружил

глубокие и широкие царапины на шлифуемой поверхности. Вследствие чего они могли появиться? Что необходимо предпринять, чтобы поверхность изделия была более гладкой?

### **Задача 33**

При пломбировании глубокой кариозной полости какой материала предпочтительнее положить надно полости первым? Обоснуйте ответ.

Ответ: Предпочтительнее гидроксидкальция, так как он стимулирует образование пульпой вторичного дентина. Кроме того, он биоинертный материал.

### **Задача 34**

Пациент обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на жжение в полости рта, особенно под протезом, которое проходит после снятия протеза. Слизистая оболочка полости рта и протезного ложа гиперемирована и отечна. Протез изготовлен неделю назад. Ранее пациент пользовался протезом с бесцветным базисом, у нового протеза базис окрашен в розовый цвет. Укажите причину развития данной патологии. Способы выхода из ситуации.

### **Задача 35**

При лечении глубокого кариеса у врача возникли сомнения в жизнеспособности пульпы. Провести ЭОД не представляется возможным, так как лечение проводилось под анестезией. Какую лечебную прокладку необходимо применить? Какой пломбой закрыть зуб до следующего посещения?

### **Задача 36**

Каким материалом необходимо зафиксировать мышьяковистую пасту в кариозной полости?

### **Задача 37**

Проводится пломбирование кариозной полости [7] серебряной амальгамой. В сформированную полость по I классу гладилкой одной порцией внесена пломбировочная масса. Проведена конденсация амальгамы ватным тампоном. Какую ошибку допустил врач?



### **Задача 38**

В |б| обширная кариозная полость с тонкими стенками. Зуб депульпирован. Наложена фосфат-цементная прокладка, пломба из серебряной амальгамы. Допущена ли ошибка при пломбировании? Обоснуйте.

## **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

### Шаблоны ответов

Задача 1

Ответ: 34м2.

Задача 2

Ответ: На север

Задача 3

Ответ: Алмазному

Задача 4

Ответ: Твердосплавному

Задача 5

Ответ: Не использовалась паста для пломбирования канала.

Задача 6

Ответ: Сепарационные диски лишние

Задача 7

Ответ: Из-за накопительного эффекта

Задача 8

Ответ: лечение зубов под наркозом, с использованием Севорана.

Задача 9

Ответ: Консультация гнатолога.

Задача 10

Ответ: Седацию закисью азота.

Задача 11

Ответ: коагулировать пульпу, используя коагулятор.

Задача 12

Ответ: Гипсоуловитель.

Задача 13.

Ответ: Нужно было приподнять не головной конец, а ножной.

Задача 14.

Ответ: К 1 классу по Блэку.

Задача 15.

Ответ: Адреналин сужает сосуды, нужно выбрать анестезию без адреналина.

Задача 16.

Ответ: Заболевание - флюороз, причина- избыточное поступление фтора в организм человека с питьевой водой.

Задача 17.

Ответ: Прием антибиотиков на этапе формирования постоянных зубов.

Задача 18.

Ответ: Второй класс по Блэку.

Задача 19.

Ответ: Неверным было опущение головного конца и поднятие ножного конца.

Задача 20.

Ответ: Нужно создать ЦСО, так как кабинетов более одного.

Задача 21

Ответ: Врач использовал теплую воду вместо холодной или слишком долго замешивал массу

**Задача 22**

Ответ: При отливке модели не был сформирован цоколь, что привело к поломке.

**Задача 23**

Ответ: Для изготовления золотых коронок требуется золото 900 пробы. Удовлетворить пожелание нельзя.

**Задача 24**

Ответ: Да, можно.

Задача 25

Ответ: Цельнокерамическую реставрацию или мостовидный протез из ситаллов, полученный методом фрезерования.

**Задача 26**

Ответ: Цельнолитые мостовидные протезы с опорой на 35-37 и 45-47 зубы

**Задача 27**

Ответ: Провести перебазировку протеза с изготовлением мягкой подкладки.

**Задача 28**

Ответ: недостаточная глубина отвердевания композитного материала привела к его частичному вымыванию.

**Задача 29**

Ответ: Воск выбран не правильно. Моделировочный воск используется для несъемного протезирования, а для моделировки базиса съемного протеза необходимо выбирать базисный воск.

**Задача 30**

Ответ: Да, правильный

**Задача 31**

Ответ: Нет, абразив выбран неправильно. Пластмассовые коронки полируют мягкой волосяной щеткой с разведенным в воде мелом или гипсом

**Задача 32**

Ответ: Был взят абразивный материал с частицами большого размера. Они истирают поверхность быстрее и на поверхности субстрата останутся более грубые царапины. Необходимо взять более тонкий абразив.

**Задача 33**

Ответ: Предпочтительнее гидроксид кальция, так как он стимулирует образование пульпой вторичного дентина. Кроме того, он биоинертный материал.

**Задача 34**

Ответ: У пациента аллергическая реакция на краситель базисной пластмассы. Необходимо изготовить новый протез с базисом из бесцветной пластмассы

**Задача 35**

Ответ: Лечебную прокладку с гидроокисью кальция. Зуб закрыть временной пломбой.

**Задача 36**

Ответ: Временным пломбировочным материалом.

### **Задача 37**

Ответ: Конденсация амальгамы должна проводиться штопфером для амальгам.

### **Задача 38**

Ответ: При обширной кариозной полости с тонкими стенками предпочтительнее применять ортопедический метод лечения. Изготовление культевой штифтовой вкладки с последующим закрытием зуба искусственной коронкой

### **Темы рефератов (примеры):**

1. Организация и оснащение стоматологического кабинета, отделения, поликлиники, санитарно-гигиенические нормы, основные правила техники безопасности и эргономики.

2. Основные стоматологические инструменты, их применение.

3. Правила и методы дезинфекции и стерилизации в стоматологии.

4. Гидравлические устройства стоматологической установки.

5. Пневматические устройства стоматологической установки.

6. Электрические устройства стоматологической установки.

7. Оснащение и оборудование, применяемое на стоматологическом ортопедическом приеме.

8. Рентгеновское оборудование на стоматологическом приеме.

9. Ротационные инструменты для одонтопрепарирования.

10. Ротационные инструменты для обработки пластмасс, керамики, металла.

11. Инструменты, применяемые на общем и специализированном стоматологическом приеме.

12. Основные стоматологические инструменты, их применение.

13. Правила и методы дезинфекции и стерилизации в стоматологии. 1

4. Стоматологические зуботехнические материалы (конструкционные, вспомогательные). Физико-химические свойства, показания к применению, методика работы с ними.

15. Методику получения слепков. Слепочные материалы. Получение гипсовых моделей. Моделирование формы коронки зубов воском на фантоме.

## **5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)**

### **Вопросы к экзамену**

1.Санитарно-гигиенические требования и правила организации современного стоматологического кабинета.

2.Оснащение, и зонирование современного стоматологического кабинета.

3.Стоматологические установки. Устройство, компоненты, оборудование и виды (классы). Отличия стоматологических установок эконом, среднего и бизнес класса.

4.Пневматические устройства в современной стоматологической установке. Устройство и принцип работы пневмомикромоторов, пневмоскейлеров и турбинных наконечников.

5.Виды разъемов для подключения стоматологических наконечников. Устройство и принцип работы фиброоптической подсветки рабочих инструментов.

6.Гидравлические устройства в современной стоматологической установке. Устройство и принцип работы водо-воздушного пистолета, абразивного пескоструйного устройства (эйрфлоу), слюноотсоса и пылесоса.

7.Электрические устройства современной стоматологической установки. Перечислить их. Рассказать об устройстве и принципе работы электромикромотора.

8.Рассказать об устройстве и принципе работы пьезоскейлера, электрохирургического генератора, полимеризационной лампы.

9. Расскажите об устройстве и принципе работы интраоральной камеры, негатоскопа, экрана на установке.

10.Какие устройства и оборудование Вы знаете для проведения дезинфекции и предстерилизационной очистки стоматологических инструментов и приборов?

11.Какое оборудование используется в стоматологии для стерилизации инструментов и расходных материалов .

12.Основные инструменты в кабинете ортопедической стоматологии. Перечислите и опишите. Устройство и методика работы с ними.

13.Устройство и методика работы со вспомогательными инструментами в ортопедическом кабинете. Рассказать об Аппарате Найша, Воронова, автоматических и ручных смесителях для оттисковых масс и про резиновые и стеклянные тигеля .

14.Описать дополнительное вспомогательное оборудование на ортопедическом стоматологическом приеме, такое как: Вакуум -смесители, вибростол, триммер, окклюдатор и артикулятор.

15.Рассказать об оборудовании и инструментах в зуботехническом

кабинете: Паяльный аппарат,

Аппараты для точечной сварки, абразивные пескоструйные аппараты, полимеризаторы.

Устройство и методика работы.

16. Опишите принцип работы муфельной печи, печи для керамики, шлифмоторов, в зуботехнической лаборатории.

17. Рассказать об основных инструментах в кабинете терапевтической стоматологии.

Перечислить и кратко описать.

18. Для чего применяют и как работает аппарат для электроодонтодиагностики?

19. Что относится к основным инструментам в кабинете хирургической стоматологии. Перечислить и кратко описать.

20. Дополнительное или вспомогательное оборудование на хирургическом приеме? Описать принцип и метод работы.

21. Раскройте основную классификацию стоматологических материалов по их назначению.

22. Классификация стоматологических материалов по химической природе.

23. Физические свойства материалов, имеющие принципиальное значение в стоматологии?

24. Механические свойства материалов в стоматологии, раскрыть.

25. Химические свойства материалов в стоматологии?

Охарактеризовать каждое.

26. Технологические свойства материалов в стоматологии, перечислить.

27. Биологические и эстетические свойства материалов, описать.

28. Современные требования и критерии качества стоматологических материалов.

29. Порядок испытаний и регистрации стоматологических материалов.

30. Системы международных и национальных (ГОСТ Р) стандартов.

31. Какие Вы знаете абразивные инструменты для терапевтического приема? Перечислить и описать.

32. Какие Вы знаете абразивные инструменты для ортопедического стоматологического приема? Классификация, назначение, технология применения.

33. Рассказать об рентгеновском оборудовании в стоматологии. Виды и назначение.

34. Аппараты для функциональной диагностики состояния зубочелюстной системы? Перечислить их, описать их назначение и

применение.

35. Электрохирургические генераторы, коагуляторы, лазерные устройства в стоматологии?

36. Микроскопы, эндоскопы, оптические устройства для стоматологических манипуляций. Рассказать о применении их в стоматологии.

37. Расскажите про аппарат для седации закисью азота. Для чего он используется на стоматологическом приеме. Лечение зубов под наркозом.

38. Способы оказания неотложной помощи при критических состояниях пациента на приеме у врача-стоматолога.

39. Какие могут возникнуть критические состояния у пациента, во время приема у врача -стоматолога?

40. Что такое пластичность? Значение пластичности для ортопедической стоматологии.

41. Что такое прочность материала? Виды прочности и их значение для ортопедической стоматологии.

42. Что такое теплопроводность материала? Значение теплопроводности для ортопедической стоматологии.

43. Что такое эластичность материала? Значение эластичности для ортопедической стоматологии.

44. Что такое температурный коэффициент линейного расширения материала? Какого его значение для ортопедической стоматологии.,

45. Что такое коррозия? Расскажите про виды коррозии.

46. Что такое твердость материала? Способы определения твердости материалов.

47. Какой гипс применяют для получения оттисков и изготовления моделей?

48. Расскажите про отличия стоматологического фарфора от ситалла.

### **5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине**

#### **Процедура проведения и оценивания экзамена**

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут. Экзаменационный билет содержит два вопроса.

Критерии выставления оценок:

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

**Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не



знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

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

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

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

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

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

#### **Для оценки докладов и рефератов:**

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

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

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

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество

литературных источников.

#### **Для оценки презентаций:**

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

#### **Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции**

<b>Шкала оценивания</b>		<b>Уровень освоения компетенции</b>	<b>Критерии оценивания</b>
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и

			практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

## 6. Перечень учебно-методической литературы

### 6.1 Учебные издания:

1. Каливраджиян, Э. С. Стоматологическое материаловедение : учебник / Каливраджиян Э. С. [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-4774-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447741.html>

2. Саватеев, Ю. В. Зуботехническое материаловедение с курсом охраны труда и техники безопасности : учебное пособие / Ю. В. Саватеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-6706-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467060.html>.

3. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикяна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3802-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438022.html>

## **6.2 Методические и периодические издания**

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Стоматология». Режим доступа: [elibrary.ru](http://elibrary.ru)

3. Российский стоматологический журнал. Режим доступа: [elibrary.ru](http://elibrary.ru)

## **7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>

2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>

## **8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

### **8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства**

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+

2. Операционная система Windows 10.

3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office

4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.

5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний

6. Open Dental - программное обеспечение для управления стоматологической практикой.

7. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

## **8.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:**

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>

2. Научная электронная библиотека [elibrary.ru](http://elibrary.ru) <http://ebiblioteka.ru>

3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>

4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>

5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>

6. Стоматология <http://www.orthodent-t.ru/>

7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>

8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>

9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).

## **9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **Методические рекомендации для студентов**

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с

использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

### **Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины**

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относится: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании

письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установить логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное

глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные



материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже после составления конспекта.

### **Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ**

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

## **Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний**

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

### **Методические указания по подготовке к опросу**

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

### **Методические указания по подготовке к тестированию**

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

### Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);

- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

### Раздел 10. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	<p><b>Учебная аудитория</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p> <p><b>Перечень основного оборудования:</b> учебная мебель (столы, стулья), учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, технические средства обучения, демонстрационное и иное оборудование, учебно-наглядные пособия, необходимые для организации образовательной</p>	<p>367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 2 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация–Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020</p>

	деятельности.	
2.	<b>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</b>	367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020

## **11. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и

при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.