

**Оценочные средства для проведения аттестации  
по дисциплине «Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта»  
для обучающихся по образовательной программе  
специалитета  
по специальности 31.05.03 «Стоматология»,  
направленность (профиль) «Стоматология»,  
форма обучения очная  
на 2023-2024 учебный год**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), подготовка доклада, собеседование по контрольным вопросам.

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3.

1. Остеобластический эффект – это

- 1.трансплантация детерминированных остеогенных продромальных клеток
- 2.пересадка биологического или синтетического материала-проводника для прорастания кровеносных сосудов и активация собственных детерминированных остеогенных клеток
- 3.фенотипическое преобразование неспецифических малодифференцированных клеток под воздействием специфических субстанций
4. формирование в области дефекта специализированной ткани, неотличимой по своим морфологическим, прочностным и иным характеристикам от соответствующей специализированной ткани окружающих неповреждённых областей

2. Остеоинтеграция – это

1. Прямая структурная и функциональная связь между высокодифференцированной живой костью и поверхностью опорного имплантата, выявляемая на уровне световой микроскопии. +
2. Реакция организма на внедрение инородного тела, состоит в формировании фиброзной капсулы вокруг него.
3. Процесс образования соединительной ткани на поверхности имплантата.
4. Реакция кости на инородное тело, которое инкапсулируется посредством костного рубца.
5. Снижение общего объема костной ткани.

3. Укажите преимущество ксеногенных остеопластических материалов:

1. Отсутствие дополнительной травмы
2. Антигенность
3. Вероятность преждевременного рассасывания без замещения новообразованной костью
- 4.Отсутствие реакций иммунологической непереносимости.

4. Остеоиндукция – это:

- 1.Фенотипическое преобразование неспецифических малодифференцированных клеток под воздействием специфических субстанций
2. Воздействие факторами роста для усиления уже протекающих процессов остеогенеза
- 3.Пересадка биологического или синтетического материала-проводника для

прорастания кровеносных сосудов и активация собственных детерминированных остеогенных клеток

4. Трансплантация детерминированных остеогенных продромальных клеток формирование в области дефекта специализированной ткани, неотличимой по своим морфологическим, прочностным и иным характеристикам от соответствующей специализированной ткани окружающих неповреждённых областей

5. К местному противопоказанию для проведения дентальной имплантации относится:

1. Локализованный пародонтит.
2. Множественный кариес.
3. Патологическая стираемость твердых тканей зубов со снижением высоты прикуса. +
4. Отсутствие одного зуба.
5. Полная адентия.

6. Контактный остеогенез – это

1. Процесс регенерации костной ткани вокруг имплантата.
2. Процесс регенерации костной ткани непосредственно на поверхности имплантата. +
3. Восстановление участков кости после травмы.
4. Неадекватная минерализация органического костного матрикса при сохраняющейся в норме скелетной массе.
5. Снижение функциональной нагрузки на костную ткань.

7. Остеокондукция – это:

1. пересадка биологического или синтетического материала-проводника для прорастания кровеносных сосудов и активация собственных детерминированных остеогенных клеток

2. воздействие факторами роста для усиления уже протекающих процессов остеогенеза

3. трансплантация детерминированных остеогенных продромальных клеток фенотипическое преобразование неспецифических малодифференцированных клеток под воздействием специфических субстанций

4. формирование в области дефекта специализированной ткани, неотличимой по своим морфологическим, прочностным и иным характеристикам от соответствующей специализированной ткани окружающих неповреждённых областей

8. Чем определяется усилие затягивание винта, фиксирующего супраструктуру к имплантату?

1. Тактильными ощущениями врача.
2. Степенью подвижности супраструктуры.
3. Инструкциями по применению элементов системы имплантатов. +
4. Показаниями динамометрического ключа.
5. Приблизительно 30-40 дин/см.

9. О чем свидетельствует эффект «проваливания» при формировании ложа имплантата на верхней челюсти?

1. О перфорации верхнечелюстной пазухи.
2. О перфорации полости носа.
3. О перфорации поднутрения стенки альвеолярного отростка.
4. О выходе инструмента за пределы костной ткани. +
5. О переломе бора.

10. Что может привести к парестезии нижней губы после имплантации на нижней челюсти?

1. Травма нижнего луночкового нерва при формировании ложа для имплантата.
2. Сдавление нервного ствола установленным имплантатом.
3. Инъекционной травмой нервного ствола.
4. Травмой подбородочного нерва крючком при работе ассистента.
5. Все перечисленные факторы. +

1.1.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1, УК-1.2.3, ОПК – 5.2.2, ОПК – 6.2.1., ОПК - 9.2.1.

Пациент Н., 52 лет обратился в клинику с жалобами на подвижность коронки на имплантате. Имплантологическое лечение проводилось 1,5 года назад в другом лечебном учреждении. Пациенту в области отсутствующего зуба 4.6. был установлен имплантат, а в последующем изготовлена коронка на имплантате. Подвижность коронки появилась за полгода до обращения и постепенно нарастала.

Из сопутствующих заболеваний пациент отмечает наличие гипертонической болезни, мочекаменной болезни.

Объективно: состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Открывание рта в полном объеме. Кожные покровы в цвете не изменены. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка полости рта без патологии. Прикус прямой. Отсутствуют все третьи моляры и зуб 4.6, в области которого имеется имплантат с коронкой, последняя подвижна относительно имплантата как в вестибуло-оральном направлении, так и в мезио-дистальном. Шейка имплантата выстоит над уровнем десны, покрыта налетом.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз. Проведите дополнительные методы обследования.
2. Какие причины могут приводить к подвижности коронки вместе с супраструктурой на имплантате.
3. Какова тактика лечения данной патологии, прогноз заболевания?
4. Какие виды дентальной имплантации Вам известны?
5. Дайте определение понятию «остеоинтеграция».

1.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.3.1., УК-1.3.2, ПК – 2.3.3.

1. Препарирование ложа под имплантат на биологической модели.
2. Имитация создание латерального доступа при операции синус-лифтинг на биологической модели.
3. Наложение швов вокруг формирователя десневой манжеты.

1.1.4. Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3

1. Особенности имплантологического лечения при выраженной атрофии костной ткани на верхней челюсти.
2. Особенности имплантологического лечения в эстетической значимой зоне.
3. Дистракционный остеогенез.

1.1.5. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3

1. Феномен остеоинтеграции, факторы влияющие на оптимизацию этого процесса.
2. Показания и противопоказания к применению дентальных имплантатов.
3. Диагностика и планирование лечения пациентов с использованием дентальных имплантатов.
4. Методы обследования пациентов при лечении с использованием стоматологических имплантатов.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1	История становления, современное состояние и перспективы развития стоматологической (дентальной) имплантации.	УК – 1.2.1, УК-1.2.2, УК – 1.2.3. УК – 1.3.1, УК – 1.3.2.
2	Возможности реабилитации пациентов при помощи дентальных имплантатов. Юридические аспекты дентальной имплантации	УК-11.3.1, УК – 11.3.2. ОПК-12.2.2, ОПК-12.2.3
3	Теоретическое обоснование метода дентальной имплантации. Анатомические предпосылки к проведению дентальной имплантации.	УК – 1.2.1, УК-1.2.2, УК – 1.2.3. ОПК-1.2.1, ОПК- 1.2.2., ОПК – 1.2.3.
4	Причины убыли костной ткани в области отсутствующих зубов и их последствия.	УК – 1.2.1, УК-1.2.2, УК – 1.2.3. ОПК-1.2.1, ОПК- 1.2.2., ОПК – 1.2.3.
5	Морфологические особенности заживления костной раны. Теория ретракции сгустка.	ОПК – 9.2.1., ОПК – 9.3.1. ОПК-13.1.2
6	Феномен остеоинтеграции, факторы влияющие на оптимизацию этого процесса.	ОПК – 9.2.1., ОПК – 9.3.1. ОПК-13.3.1
7	Показания и противопоказания стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов	ОПК – 5.2.1, ОПК-5.2.2, ОПК-5.2.3, ОПК-5.2.4, ОПК – 9.2.1., ОПК – 9.3.1, ОПК – 12.1.3. ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК – 1.2.1., 1.2.2.
8	Диагностика и планирование имплантации.	ОПК – 5.2.1, ОПК-5.2.2, ОПК-5.2.3, ОПК-5.2.4, ОПК – 9.2.1., ОПК – 9.3.1. ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК – 1.2.1., ПК-1.2.2.
9	Методы обследования пациентов при лечении с использованием стоматологических имплантатов.	ОПК – 5.2.1, ОПК-5.2.2, ОПК-5.2.3, ОПК-5.2.4, ОПК – 9.2.1., ОПК – 9.3.1. ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК – 1.2.1., 1.2.2.
10	Виды дефектов и деформаций альвеолярной части челюстей.	ОПК – 9.2.1., ОПК – 9.3.1. ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК – 1.2.1., 1.2.2.
11	Хирургический инструментарий и медикаментозное сопровождение дентальной имплантации.	ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3. ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК- 2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.
12	Особенности различных имплантационных	ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3.

	систем.	ПК-2.1.2.
13	Хирургические методики дентальной имплантации.	ОПК – 5.2.1, ОПК-5.2.2, ОПК-5.2.3, ОПК-5.2.4, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3. ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.
14	Одноэтапный и двухэтапный подходы в использовании дентальных имплантатов.	ОПК – 5.2.1, ОПК-5.2.2, ОПК-5.2.3, ОПК-5.2.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК- 2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.
15	Виды хирургических шаблонов и методы их изготовления.	ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.
16	Немедленная имплантация. Показания, противопоказания. Особенности хирургического этапа.	ОПК – 5.2.1, ОПК-5.2.2, ОПК-5.2.3, ОПК-5.2.4, ОПК – 9.2.1., ОПК – 9.3.1. ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК – 1.2.1., 1.2.2. ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.
17	Имплантация в сложных клинических случаях.	ОПК – 9.2.1., ОПК – 9.3.1. ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК – 1.2.1., 1.2.2. ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.
18	Биологические основы костной пластики.	ОПК – 9.2.1., ОПК – 9.3.1.
19	Современные представления об остеопластических материалах. Применение их в дентальной имплантологии и при реконструктивных вмешательствах в полости рта, зубосохраняющих операциях.	ОПК – 9.2.1., ОПК – 9.3.1.
20	Виды реконструктивных вмешательств на челюстных костях и техника их проведения.	ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3. ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК – 1.2.1., 1.2.2. ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.
21	Синус-лифтинг. Показания. Противопоказания. Виды. Методики проведения.	ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК – 8.3.1. ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК – 1.2.1., 1.2.2. ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.
22	Основные методики направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов.	ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК – 8.3.1. ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК – 1.2.1., 1.2.2. ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.
23	Современные биотехнологии тканевой	ОПК – 8.3.1.

	инженерии и их применение в костно-пластической хирургии.	ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.
24	Возможные осложнения на этапе установки дентальных имплантатов. Способы их профилактики и лечения. Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации.	ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК – 8.3.1 ОПК – 12.2.1., ОПК-12.2.2, ОПК-12.2.3 ПК-1.1.1, ПК – 1.1.2, ПК- 1.1.3, ПК – 1.1.4, ПК – 1.2.1., 1.2.2. ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.
25	Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.	ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3. ПК-2.1.1, ПК-2.1.2., ПК – 2.1.3, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК – 2.3.2, ПК – 2.3.3.

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине/практике доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке(ам):

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=1176>

Рассмотрено на заседании кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии «18» мая 2023 г., протокол № 8а

Заведующий кафедрой



Е.Н.Ярыгина