

**Частное образовательное учреждение высшего образования
Новосибирский медико-стоматологический институт
ДЕНТМАСТЕР
(ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине**

Б1.В.02

ОСНОВЫ ОРТОДОНТИИ

по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.76 Стоматология детская

Квалификация

«Врач – стоматолог детский»

**Виды профессиональной деятельности,
к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:**

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая

форма обучения - очная

срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

на 2024-2025 учебный год

Новосибирск, 2024

СОГЛАСОВАНО:
Ученым советом
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»

УТВЕРЖДАЮ:
РЕКТОР
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»

Б.В. Шеплев
доктор медицинских наук
«25» марта 2024 г

Протокол № 3 от «25» марта 2024 г

1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ, ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Оценочные материалы для самостоятельной работы, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине **Б1.В.02 ОСНОВЫ ОРТОДОНТИИ** включает:

- перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- описание шкал оценивания;
- критерии и процедуры оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений;
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения (текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации) по дисциплине, характеризующих этапы формирования компетенций.

2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Рабочая программа дисциплины **Б1.В.02 ОСНОВЫ ОРТОДОНТИИ** определяет перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Коды компетенций	Планируемые результаты освоения ОПОП Наименование компетенции (в соответствии с ФГОС ВО)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>Знать: международную классификацию болезней (МКБ); методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы дифференциальной диагностики заболеваний.</p> <p>Уметь: пользоваться международной классификацией болезней, интерпретировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; формулировать полный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>Владеть: методами диагностического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом</p>

		Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	<p>Знать: этиологию, патогенез, клинику и современные методы диагностики и лечения заболеваний челюстно-лицевой области; порядок оказания хирургической медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области, клинические рекомендации (протоколы лечения); лекарственные и нелекарственные методы лечения, показания и противопоказания к их назначению.</p> <p>Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; оценить тяжесть состояния больного; выбрать оптимальный метод лечения в соответствии с действующими порядками оказания хирургической медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); провести необходимые лечебные процедуры и медикаментозное лечение, с учетом показаний и противопоказаний; предупредить нежелательные побочные эффекты.</p> <p>Владеть: навыками интерпретации полученных результатов лабораторных и инструментальных методов обследования, алгоритмом и техникой выполнения основных лечебных мероприятий при оказании хирургической медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний и осложнений при ее проведении; оформлением первичной медицинской документации.</p>

3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

В качестве **ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ** на различных этапах их формирования на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» определены следующие средневзвешенные уровни сформированности компетенций, в которых участвует дисциплина:

- **ВЫСОКИЙ;**
- **СРЕДНИЙ;**
- **ДОСТАТОЧНЫЙ**

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

(признак, на основании которого, проводится оценка по выбранному показателю)

<i>Показатель оценивания компетенций</i>	<i>Результат обучения</i>	<i>Критерии оценивания компетенций</i>
Высокий уровень (отлично)	Знать	Обучающийся продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать практические задания (ситуационные задачи), которые следует выполнить или описание результата, который нужно получить и др.; логически последовательные, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы (решения) на все поставленные задания (вопросы), включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.

	Владеть	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать комплексные практические задания (решения задач по нестандартным ситуациям); логически последовательные, полные, правильные и конкретные ответы в ходе защиты задания, включая дополнительные уточняющие вопросы (задания); свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
Средний уровень (хорошо)	Знать	Обучающийся продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Владеть	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные; самостоятельно устранил замечания по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
Достаточный уровень (удовлетворительно)	Знать	Обучающийся продемонстрировал: твердые знания и понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Владеть	Обучающийся понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и ошибок в решениях в ходе защиты задания (проекта, портфолио) при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины

4. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

При проведении промежуточной аттестации на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» используются традиционные формы аттестации:

Форма промежуточной аттестации	Шкала оценивания
ЗАЧЕТ	«зачтено», «не зачтено»

5. КРИТЕРИИ И ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Для оценивания результатов обучения в виде **ЗНАНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- тестирование.

Для оценивания результатов обучения в виде **УМЕНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- устный или письменный ответ на вопрос.

Для оценивания результатов обучения в виде **ВЛАДЕНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- практические задания, включающие одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описать результат, который нужно получить.

Критерии оценивания результата обучения по дисциплине (модулю)

Результат обучения по дисциплине (модулю)	ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ				Процедуры оценивания
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»	
<u>ПК-5,</u> <u>ПК-6</u> <u>Знать:</u>	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Тестовые задания
<u>ПК-5,</u> <u>ПК-6</u> <u>Уметь:</u>	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала, содержательные, полные, пра-	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; не дал правильные ответы на основные вопросы,	Вопрос

	<p>вильные и конкретные ответы на все поставленные вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины</p>	<p>конкретные ответы на основные задания/вопросы, включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам задания; владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины</p>	<p>основные вопросы, включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания; недостаточное полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины</p>	<p>включая дополнительные; не устранил, при наводящих вопросах преподавателя, замечания и грубые ошибки по вопросу; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины</p>	
<p><u>ПК-5,</u> <u>ПК-6</u> <u>Владеть:</u></p>	<p>Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; правильные и конкретные ответы, включая дополнительные и уточняющие вопросы; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины</p>	<p>Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные; самостоятельно устранил замечания по отдельным элементам; владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины</p>	<p>Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы, в том числе при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины</p>	<p>Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; дал неправильные ответы на поставленные вопросы; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины</p>	<p>Ситуационные задачи</p>

6. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ (САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ, ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

6.1. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающихся (ординаторов)

**6.1.1 Тестовые задания для самостоятельной работы в виде ЗНАНИЙ:
Компетенции: ПК-5, ПК-6**

Выберите один вариант ответа

1. **Прикус — это характер смыкания зубов в положении окклюзии (ПК-5, ПК-6):**
 - a) центральной
 - b) боковой
 - c) передней
 - d) задней

2. **К нормальному прикусу относится (ПК-5, ПК-6):**
 - a) ортогнатический прикус с протрузией передних зубов
 - b) глубокий прикус
 - c) ортогнатический прикус
 - d) прямой прикус

3. **В норме, после полного прорезывания постоянных зубов между ними образуются (ПК-6):**
 - a) межзубные площадки
 - b) межзубные промежутки
 - c) межзубные контакты

4. **Базальную дугу образуют (ПК-6):**
 - a) режущий край и жевательные поверхности зубов
 - b) верхушки корней
 - c) вершина гребня альвеолярной части

5. **В каком ответе наиболее полно перечислены эндогенные факторы, влияющие на развитие повышенной стираемости зубов (ПК-5)?**
 - a) нарушение обмена веществ, нарушения гистогенеза, неполноценная структура твердых тканей зубов, заболевания щитовидной железы
 - b) нарушение обмена веществ, нарушения гистогенеза, генетическая предрасположенность, нарушение процесса минерализации твердых тканей зубов
 - c) нарушение обмена веществ, нарушения гистогенеза, неполноценная структура твердых тканей зубов, генетическая предрасположенность, нарушение процесса минерализации твердых тканей зубов и функции желез внутренней секреции

6. **К местным факторам, влияющим на развитие повышенной стираемости зубов, относят (ПК-5):**
 - a) функциональную перегрузку пародонта передних зубов вследствие потери премоляров и моляров, влияние профессиональных вредностей, неравномерную концентрацию жевательного давления, бруксизм

- b) наличие зубочелюстных аномалий
- c) нарушения витаминного баланса, синдром Стентона-Капдепона, хронические химические повреждения эмали

7. Горизонтальная форма повышенной стираемости зубов характеризуется (ПК-5):

- a) убылью твердых тканей в вестибуло-оральном направлении
- b) убылью твердых тканей в горизонтальной плоскости
- c) неравномерным ускоренным стиранием твердых тканей без уменьшения межальвеолярной высоты

8. Вертикальная форма повышенной стираемости зубов характеризуется (ПК-5):

- a) убылью твердых тканей в вестибуло-оральном направлении
- b) убылью твердых тканей в горизонтальной плоскости
- c) неравномерным ускоренным стиранием твердых тканей без уменьшения межальвеолярной высоты

9. Первая степень повышенной стираемости зубов означает убыль твердых тканей (ПК-5):

- a) до 1/3 высоты коронки зуба
- b) до VI высоты коронки зуба
- c) 2/3 высоты коронки зуба

10. Какие из нижеперечисленных материалов позволяют получить «жемчужный» феномен искусственных зубов (ПК-6)?

- a) диметакрилаты
- b) люминофоры
- c) гидроксипатиты

11. Какие из нижеперечисленных материалов используют для получения функциональных оттисков с беззубых челюстей (ПК-6)?

- a) силиконовые
- b) альгинатные
- c) полиэфирные
- d) 1+3
- e) 2+3
- f) 1+2

12. Какие из нижеперечисленных материалов используют для базисов полных съемных протезов (ПК-6)?

- a) Комподент, Эвикрол, Микрофил
- b) Сикор, Силит
- c) Этакрил, Фторакс, Бакрил

13. Клинические признаки полной потери зубов (ПК-5):

- a) потеря фиксированной межальвеолярной высоты, изменение внешнего вида пациента
- b) изменение угла нижней челюсти
- c) уменьшение размеров языка;
- d) 1+2
- e) 1+3

14. *Угол сагиттального суставного пути составляет (ПК-5, ПК-6):*
- a) 33°
 - b) 95°
 - c) 113°
15. *В каких случаях необходимо назначить МРТ ВНЧС пациенту (ПК-5, ПК-6):*
- a) артроз головки или головок ВНЧС
 - b) щелчок в одном из суставов
 - c) девиация нижней челюсти при открывании рта
 - d) все ответы верные
16. *Готическое небо- это признак (ПК-5):*
- a) аденоидита
 - b) гипертонуса жевательных мышц
 - c) сосания пальца
 - d) патологической стираемости зубов
17. *При каком несоответствии базисов верхней и нижней челюстей рекомендована ортогнатическая операция пациенту (ПК-5, ПК-6):*
- a) более 5 мм
 - b) более 10 мм
 - c) более 15 мм
 - d) зависит от других факторов
18. *Какой метод диагностики определяет скелетные показатели диагноза (ПК-5, ПК-6):*
- a) КТ
 - b) ТРГ
 - c) фотографии зубов
 - d) модели зубов
19. *Какая фотография определяет необходимость работы с экспозицией резцов (ПК-5, ПК-6)?*
- a) разомкнутые зубы
 - b) лицо с улыбкой
 - c) лицо с максимальной улыбкой
 - d) фото во время произношения слова «Эмма»
20. *Измерительным точкам по методике Пона на молярах нижней челюсти соответствует (ПК-5, ПК-6):*
- a) середина межбугровой фиссуры
 - b) переднее углубление межбугровой фиссуры
 - c) передний щечный бугор
 - d) задний щечный бугор
21. *Измерительным точкам по методике Пона на премолярах верхней челюсти соответствует (ПК-5, ПК-6):*
- a) щечный бугор
 - b) **середина межбугровой фиссуры**
 - c) дистальный скат щечного бугра
 - d) мезиальный скат щечного бугра

22. *Аномалией окклюзии по трансверсали не является (ПК-5, ПК-6):*
- мезиоокклюзия
 - лингвоокклюзия
 - вестибулоокклюзия
 - палатиноокклюзия
23. *Ангуляцией называют (ПК-5, ПК-6):*
- вестибуло-оральный наклон зуба
 - мезио-дистальный наклон
 - зубоальвеолярное укорочение
 - зубоальвеолярное удлинение
24. *Начальным этапом, на котором происходит выравнивание зубов при лечении на брекет системе, является (ПК-6):*
- фаза нивелирования
 - фаза стабилизации
 - фаза юстировки
 - стадия активных перемещений

Ключи к оценочным материалам для самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.02 ОСНОВЫ ОРТОДОНТИИ» (см. пункт 1, стр. 2).

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

6.2 Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) по дисциплине

6.2.1 Тестовые задания для текущего контроля успеваемости в виде ЗНАНИЙ (ПК-5, ПК-6):

Выберите один или несколько вариантов ответов

- Прикус — это характер смыкания зубов в положении окклюзии (ПК-5, ПК-6):*
 - центральной
 - боковой
 - передней
 - задней
- К нормальному прикусу относится (ПК-5, ПК-6):*
 - ортогнатический прикус с протрузией передних зубов
 - глубокий прикус
 - ортогнатический прикус
 - прямой прикус

3. В норме, после полного прорезывания постоянных зубов между ними образуются (ПК-6):

- a) межзубные площадки
- b) межзубные промежутки
- c) межзубные контакты

4. Базальную дугу образуют (ПК-6):

- a) режущий край и жевательные поверхности зубов
- b) верхушки корней
- c) вершина гребня альвеолярной части

5. В каком ответе наиболее полно перечислены эндогенные факторы, влияющие на развитие повышенной стираемости зубов (ПК-5)?

- a) нарушение обмена веществ, нарушения гистогенеза, неполноценная структура твердых тканей зубов, заболевания щитовидной железы
- b) нарушение обмена веществ, нарушения гистогенеза, генетическая предрасположенность, нарушение процесса минерализации твердых тканей зубов
- c) нарушение обмена веществ, нарушения гистогенеза, неполноценная структура твердых тканей зубов, генетическая предрасположенность, нарушение процесса минерализации твердых тканей зубов и функции желез внутренней секреции

6. К местным факторам, влияющим на развитие повышенной стираемости зубов, относят (ПК-5):

- a) функциональную перегрузку пародонта передних зубов вследствие потери премоляров и моляров, влияние профессиональных вредностей, неравномерную концентрацию жевательного давления, бруксизм
- b) наличие зубочелюстных аномалий
- c) нарушения витаминного баланса, синдром Стентона-Капдепона, хронические химические повреждения эмали

7. Горизонтальная форма повышенной стираемости зубов характеризуется (ПК-5):

- a) убылью твердых тканей в вестибуло-оральном направлении
- b) убылью твердых тканей в горизонтальной плоскости
- c) неравномерным ускоренным стиранием твердых тканей без уменьшения межальвеолярной высоты

8. Вертикальная форма повышенной стираемости зубов характеризуется (ПК-5):

- a) убылью твердых тканей в вестибуло-оральном направлении
- b) убылью твердых тканей в горизонтальной плоскости
- c) неравномерным ускоренным стиранием твердых тканей без уменьшения межальвеолярной высоты

9. Первая степень повышенной стираемости зубов означает убыль твердых тканей (ПК-5):

- a) до 1/3 высоты коронки зуба
- b) до VI высоты коронки зуба
- c) 2/3 высоты коронки зуба

10. Какие из нижеперечисленных материалов позволяют получить «жемчужный» феномен искусственных зубов (ПК-6)?

- a) диметакрилаты
- b) люминофоры
- c) гидроксипатиты

11. Какие из нижеперечисленных материалов используют для получения функциональных оттисков с беззубых челюстей (ПК-6)?

- a) силиконовые
- b) альгинатные
- c) полиэфирные
- d) 1+3
- e) 2+3
- f) 1+2

12. Какие из нижеперечисленных материалов используют для базисов полных съемных протезов (ПК-6)?

- a) Комподент, Эвикрол, Микрофил
- b) Сикор, Силит
- c) Этакрил, Фторакс, Бакрил

13. Клинические признаки полной потери зубов (ПК-5):

- a) потеря фиксированной межальвеолярной высоты, изменение внешнего вида пациента
- b) изменение угла нижней челюсти
- c) уменьшение размеров языка
- d) 1+2
- e) 1+3

14. Угол сагиттального суставного пути составляет (ПК-5, ПК-6):

- a) 33°
- b) 95°
- c) 113°

15. В каких случаях необходимо назначить МРТ ВНЧС пациенту (ПК-5, ПК-6):

- a) артроз головки или головок ВНЧС
- b) щелчок в одном из суставов
- c) девиация нижней челюсти при открывании рта
- d) все ответы верные

16. Готическое небо- это признак (ПК-5):

- a) аденоидита
- b) гипертонуса жевательных мышц
- c) сосания пальца
- d) патологической стираемости зубов

17. При каком несоответствии базисов верхней и нижней челюстей рекомендована ортогнатическая операция пациенту (ПК-5, ПК-6):

- a) более 5 мм
- b) более 10 мм
- c) более 15 мм
- d) зависит от других факторов

18. Какие диагностические данные необходимы для постановки диагноза и составления плана лечения (ПК-5, ПК-6):

- a) КТ, ТРГ, фото зубов
- b) модели зубов, жалобы, ТРГ
- c) ТРГ, КТ, фото лица, фото зубов
- d) КТ, ТРГ, жалобы, фото зубов и лица, модели зубов

19. Без чего из нижеперечисленного невозможно составить план лечения (ПК-6):

- a) модели зубов
- b) профессиональной гигиены
- c) жалоб
- d) анамнеза жизни

20. Какой метод диагностики определяет скелетные показатели диагноза (ПК-5, ПК-6):

- a) КТ
- b) ТРГ
- c) фотографии зубов
- d) модели зубов

21. Что из нижеперечисленного не указывают в плане лечения (ПК-6)?

- a) удаление зубов
- b) сепарация зубов
- c) очередность смены дуг
- d) имплантация на этапе ортодонтического лечения

22. Какая фотография определяет необходимость работы с экспозицией резцов (ПК-5, ПК-6):?

- a) разомкнутые зубы
- b) лицо с улыбкой
- c) лицо с максимальной улыбкой
- d) фото во время произношения слова «Эмма»

23. Изучить диагностические модели челюстей по трансверсали позволяет методика (ПК-5, ПК-6):

- a) Коркхауза
- b) Пона
- c) Герлаха
- d) Изара

24. Измерительным точкам по методике Пона на молярах верхней челюсти соответствует (ПК-5, ПК-6):

- a) передний щечный бугор
- b) середина межбугровой фиссуры
- c) переднее углубление межбугровой фиссуры
- d) задний щечный бугор

25. Измерительным точкам по методике Пона на молярах нижней челюсти соответствует (ПК-5, ПК-6):

- a) середина межбугровой фиссуры
- b) переднее углубление межбугровой фиссуры

- c) передний щечный бугор
- d) задний щечный бугор

26. Измерительным точкам по методике Пона на премолярах верхней челюсти соответствует (ПК-5, ПК-6):

- a) щечный бугор
- b) середина межбугровой фиссуры
- c) дистальный скат щечного бугра
- d) мезиальный скат щечного бугра

27. Аномалией окклюзии по трансверсали не является (ПК-5, ПК-6):

- a) мезиоокклюзия
- b) лингвоокклюзия
- c) вестибулоокклюзия
- d) палатиноокклюзия

28. Индекс Тонна в норме составляет (ПК-5, ПК-6):

- a) 1,50
- b) 1,14
- c) 1,22
- d) 1,33

29. Аппарат, в конструкции которого есть винт, пружина, лигатура, называется аппаратом (ПК-6):

- a) механического действия
- b) функционального действия
- c) комбинированного действия

30. Индекс Тонна при исследовании контрольно-диагностических моделей показывает взаимоотношение в верхней и нижней челюстях (ПК-5, ПК-6):

- a) всех временных зубов
- b) временных резцов
- c) всех постоянных зубов
- d) постоянных резцов

31. Ангуляцией называют (ПК-5, ПК-6):

- a) вестибуло-оральный наклон зуба
- b) мезио-дистальный наклон
- c) зубоальвеолярное укорочение
- d) зубоальвеолярное удлинение

32. Начальным этапом, на котором происходит выравнивание зубов при лечении на брекет системе, является (ПК-6):

- a) фаза нивелирования
- b) фаза стабилизации
- c) фаза юстировки
- d) стадия активных перемещений

33. В каких случаях необходимо назначить МРТ ВНЧС пациенту (ПК-5, ПК-6):

- a) артроз головки или головок ВНЧС
- b) щелчок в одном из суставов
- c) девиация нижней челюсти при открывании рта

d) все ответы верные

34. Под торком зуба понимают (ПК-6):

- a) вестибуло-оральный наклон зуба
- b) положение зуба по вертикали
- c) правильное положение зуба в зубном ряду по своей оси
- d) мезио-дистальный наклон зуба

35. При каком типе перемещения зубов требуется наибольшая сила (ПК-6):

- a) интрузия
- b) ротация
- c) корпусное перемещение
- d) наклон

36. Что не влияет на выбор торка брекетов (ПК-6):

- a) степень скученности зубов;
- b) угол наклона резцов;
- c) размеры челюстей во всех плоскостях;
- d) мезио-дистальный размер зуба

Ключи к оценочным материалам для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.02 ОСНОВЫ ОРТОДОНТИИ» (см. пункт 2.1, стр. 3).

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

6.2.2 Ситуационные задачи для текущего контроля успеваемости в виде ВЛАДЕНИЙ (ПК-5, ПК-6)

Ситуационная задача 1 (ПК-5, ПК-6)



Вопрос: Сделайте расчет боковой телерентгенограммы и интерпретируйте полученные данные.

Ситуационная задача 2 (ПК-5, ПК-6)

Пациентка, 40 лет, обратилась с жалобой на промежутки между передними верхними зубами и с вопросом, почему они появились после ортодонтического лечения.

Анамнез: ортодонтическое лечение с удалением премоляров на верхней челюсти, продолжительностью 2.5 года, законченно 4 года назад.

Объективно: глубокое резцовое перекрытие, зубо-альвеолярный класс по молярам.

Вопрос:

1. Составьте необходимый план обследования пациента
2. Предположите возможную причину рецидива

Ситуационная задача №3 (ПК-5, ПК-6)

Пациент, 39 лет, обратился с жалобой на болевые ощущения при пережевывании пищи в области левого ВНЧС, ограничение открывания рта с утра.

Анамнез: ранее проводилось ортодонтическое лечение сроком 5 лет с удалением 4 премоляров; лечение законченно 2 года назад; жалобы появились через полгода, после окончания лечения.

Объективно: глубокий прикус, ретрузия резцов на верхней и нижней челюстях, патологическая стираемость всех групп зубов.

Вопрос: Назначьте необходимый перечень диагностических обследований и обоснуйте свой выбор.

Ситуационная задача №4 (ПК-5, ПК-6)

Пациент Д., 13 лет.

Анамнез: 53 и 63 зубы удалили в возрасте 5 и 6 лет.

Жалобы на эстетические нарушения, неправильное положение клыков верхней челюсти.

При осмотре полости рта вестибуло-и супраположение зубов 13 и 23, места в зубном ряду

для них отсутствует, в боковых отделах - дистальная окклюзия. Зубная формула соответствует возрасту.

Вопросы:

3. Назовите наиболее вероятную причину данной аномалии?
4. Назовите какие исследования для полной диагностики данной аномалии необходимо провести?
5. Чем обусловлен дефицит места в зубном ряду для клыков?
6. Что целесообразно изучить на гипсовых моделях пациента?

Ситуационная задача №5 (ПК-5, ПК-6)

Пациент М., 11 лет 9 мес. Родителей не устраивает эстетика лица. При изучении лицевых признаков определяется смещение подбородка вперед, верхняя губа западает (не выражена). В полости рта смыкание зубов в области клыков и моляров соответствует III классу Энгля. Резцы верхней и нижней челюсти находятся в прямом смыкании. Уздечка языка укорочена. Язык расположен на дне полости рта.

Вопросы:

1. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести данному пациенту?
2. Какой окклюзии соответствует соотношение зубов по III классу Энгля?
3. Какой окклюзии соответствуют лицевые признаки?
4. Какое лечение целесообразно проводить в данном возрасте?

Ситуационная задача №6 (ПК-5, ПК-6)

Данные телерентгенограммы (ТРГ):

SNA 78

SNB 81

Wits -3

ANB 0

SN-MP- 27

Ar-Go-Me – 124

ANS – PNS to Me-Go- 21

N-S-Ar 120

Max1 to SN-112

Mand1 to Me-Go 84

Вопрос:

По данным ТРГ поставьте максимально развернутый диагноз

Ключи к оценочным материалам для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 ОСНОВЫ ОРТОДОНТИИ» (см. пункт 2.2, стр. 3-4).

Критерии оценки ответа на ситуационную задачу:

Оценка «отлично» – правильная оценка предложенной клинической ситуации; знание теоретического материала, полный ответ на поставленные вопросы;

Оценка «хорошо» – правильная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на вопросы;

Оценка «удовлетворительно» – затруднения с оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору, если работа не выполнена; неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопросы.

**6.3 Оценочные материалы
для проведения промежуточной аттестации
обучающихся (ординаторов) по дисциплине в форме зачёта**

6.3.1 Вопросы для проведения промежуточной аттестации в виде УМЕНИЙ:

Компетенции: ПК-5, ПК-6

1. Индекс Тонна. Расчет и интерпретация (ПК-5, ПК-6)
2. Классификация Катца (ПК-5, ПК-6)
3. Классификация Энгля, что лежит в основе, какие недостатки? (ПК-5, ПК-6)
4. Вертикальные аномалии окклюзии (ПК-5, ПК-6)
5. Дистальная окклюзия (ПК-5, ПК-6)
6. Что включает в себя внешний осмотр ортодонтического пациента? (ПК-5, ПК-6)
7. Осмотр полости рта (что включает в себя)? (ПК-5, ПК-6)
8. Метод Пона (ПК-5, ПК-6)
9. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, виды аппаратов, в каких случаях применяются? (ПК-6)
10. Что такое теория давления-натяжения? Дайте характеристику. (ПК-6)
11. Назовите три стадии зубного перемещения? (ПК-6)
12. При перемещении зубов в костной ткани увеличивается уровень простагландина E. На активность каких клеток влияет простагландин E и какую функцию они выполняют? (ПК-6)
13. Перечислите типы перемещения зубов? (ПК-6)
14. Какие бывают ортодонтические силы по продолжительности? Дайте им характеристику. Приведите примеры. (ПК-6)
15. Перечислите виды опорных частей при ортодонтическом перемещении зубов? (ПК-6)
16. Перечислите от чего зависит выбор торка брекетов? (ПК-6)
17. Какие этапы ортодонтического лечения обязательно должны быть отображены в плане лечения? (ПК-6)
18. Какие параметры обязательно должны быть отображены в ортодонтическом диагнозе? (ПК-5, ПК-6)
19. В чем заключаются оперативные подготовительно-профилактические вмешательства при комплексном лечении пациентов с нарушениями прикуса? (ПК-6)
20. Назовите наиболее частые этиологические факторы нарушения прикуса? (ПК-5, ПК-6)
21. Что представляет собой трехэтапное аппаратно-хирургическое лечение? (ПК-6)

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины **Б1.В.02 ОСНОВЫ ОРТОДОНТИИ**» (см. пункт 3.1, стр. 4-8).

6.3.2 Ситуационные задачи для проведения промежуточной аттестации в виде ВЛАДЕНИЙ (ПК-5, ПК-6):

Ситуационная задача 1 (ПК-5, ПК-6)



Вопрос: Сделайте расчет боковой телерентгенограммы и интерпретируйте полученные данные.

Ситуационная задача 2 (ПК-5, ПК-6)

Пациентка, 40 лет, обратилась с жалобой на промежутки между передними верхними зубами и с вопросом, почему они появились после ортодонтического лечения.

Анамнез: ортодонтическое лечение с удалением премоляров на верхней челюсти, продолжительностью 2.5 года, законченно 4 года назад.

Объективно: глубокое резцовое перекрытие, II зубо-альвеолярный класс по молярам.

Вопрос:

1. Составьте необходимый план обследования пациента
2. Предположите возможную причину рецидива

Ситуационная задача №3 (ПК-5, ПК-6)

Пациент, 39 лет, обратился с жалобой на болевые ощущения при пережевывании пищи в области левого ВНЧС, ограничение открывания рта с утра.

Анамнез: ранее проводилось ортодонтическое лечение сроком 5 лет с удалением 4 премоляров; лечение законченно 2 года назад; жалобы появились через полгода, после окончания лечения.

Объективно: глубокий прикус, ретрузия резцов на верхней и нижней челюстях, патологическая стираемость всех групп зубов.

Вопрос: Назначьте необходимый перечень диагностических обследований и обоснуйте свой выбор.

Ситуационная задача №4 (ПК-5, ПК-6)

Пациент Д., 13 лет.

Жалобы на эстетические нарушения, неправильное положение клыков верхней челюсти.

При осмотре полости рта вестибуло-и супраположение зубов 13 и 23, места в зубном ряду

для них отсутствует, в боковых отделах - дистальная окклюзия. Зубная формула соответствует возрасту.

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятную причину данной аномалии?
2. Назовите какие исследования для полной диагностики данной аномалии необходимо провести?
3. Чем обусловлен дефицит места в зубном ряду для клыков?
4. Что целесообразно изучить на гипсовых моделях пациента?

Ситуационная задача №5 (ПК-5, ПК-6)

Пациент М., 11 лет 9 мес. Родителей не устраивает эстетика лица. При изучении лицевых признаков определяется смещение подбородка вперед, верхняя губа западает (не выражена). В полости рта смыкание зубов в области клыков и моляров соответствует III классу Энгля. Резцы верхней и нижней челюсти находятся в прямом смыкании. Уздечка языка укорочена. Язык расположен на дне полости рта.

Вопросы:

1. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести данному пациенту?
2. Какой окклюзии соответствует соотношение зубов по III классу Энгля?
3. Какой окклюзии соответствуют лицевые признаки?
4. Какое лечение целесообразно проводить в данном возрасте?

Ситуационная задача №6 (ПК-5, ПК-6)

Данные телерентгенограммы (ТРГ):

SNA 78

SNB 81

Wits -3

ANB 0

SN-MP- 27

Ar-Go-Me – 124

ANS – PNS to Me-Go- 21

N-S-Ar 120

Max1 to SN-112

Mand1 to Me-Go 84

Вопрос:

По данным ТРГ поставьте максимально развернутый диагноз

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.02 ОСНОВЫ ОРТОДОНТИИ» (см. пункт 3.2, стр. 9).

Критерии сдачи зачёта:

«Зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при условии, если обучающийся (ординатор) показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при наличии серьёзных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных

понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если обучающийся (ординатор) показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.