

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

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ  
по дисциплине**

**Б1.Б.01  
ОРТОДОНТИЯ**

по основной профессиональной  
образовательной программе  
высшего образования - программе подготовки кадров  
высшей квалификации  
в ординатуре по специальности  
**31.08.77 Ортодонтия**

Квалификация  
**«Врач - ортодонт»**

**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 2023-2024 учебный год**

Новосибирск, 2023

**СОГЛАСОВАНО:**  
Ученым советом  
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»

Протокол № 1 от «25» апреля 2023 г



## 1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ)

Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине **Б1.Б.01 «ОРТОДОНТИЯ»** 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 ли 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.Б.01 «ОРТОДОНТИЯ»** определяет перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Уровень/этап формирования компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (показатели достижения заданного уровня/ этапа формирования компетенций)	Наименование оценочного материала
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<p><b>Знать:</b> частично сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение.</p> <p><b>Уметь:</b> частично выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.</p> <p><b>Владеть:</b> частично навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач.</p>	Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<p><b>Знать:</b> не в полном объеме сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение.</p>	Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи

	<p><b>Уметь:</b> не в полном объеме выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.</p> <p><b>Владеть:</b> не в полном объеме навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач.</p>	
<p><b>Высокий уровень/ III этап (отлично)</b></p>	<p><b>Знать:</b> сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение.</p> <p><b>Уметь:</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p>Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)</p>		
<p><b>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)</b></p>	<p><b>Знать:</b> частично принципы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, встречающихся среди членов коллектива и при взаимодействии различных типов коллективов (медицинского персонала, партнеров и пациентов); этические и деонтологические нормы общения, психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; принципы управления коллективом, проблемы взаимоотношения руководитель - подчиненный в медицинском коллективе.</p> <p><b>Уметь:</b> частично управлять коллективом сотрудников; уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; сотрудничать с людьми, различающимися по полу, возрасту, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; строить межличностные отношения и работать в команде; организовывать внутригрупповое взаимодействие с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов группы.</p> <p><b>Владеть:</b> частично методологией - управления коллективом на основе этических и деонтологических норм; - социального взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p><b>Средний уровень/ II этап (хорошо)</b></p>	<p><b>Знать:</b> не в полном объеме принципы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, встречающихся среди членов коллектива и при взаимодействии различных типов коллективов (медицинского персонала, партнеров и пациентов); этические и деонтологические нормы общения, психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; принципы управления коллективом, проблемы взаимоотношения руководитель - подчиненный в медицинском коллективе.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>

	<p><b>Уметь:</b> не в полном объеме управлять коллективом сотрудников; уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; сотрудничать с людьми, различающимися по полу, возрасту, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; строить межличностные отношения и работать в команде; организовывать внутригрупповое взаимодействие с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов группы.</p> <p><b>Владеть:</b> не в полном объеме методологией - управления коллективом на основе этических и деонтологических норм; - социального взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.</p>	
<p><b>Высокий уровень/ III этап (отлично)</b></p>	<p><b>Знать:</b> принципы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, встречающихся среди членов коллектива и при взаимодействии различных типов коллективов (медицинского персонала, партнеров и пациентов); этические и деонтологические нормы общения, психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; принципы управления коллективом, проблемы взаимоотношения руководитель - подчиненный в медицинском коллективе.</p> <p><b>Уметь:</b> управлять коллективом сотрудников; уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; сотрудничать с людьми, различающимися по полу, возрасту, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; строить межличностные отношения и работать в команде; организовывать внутригрупповое взаимодействие с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов группы.</p> <p><b>Владеть:</b> методологией - управления коллективом на основе этических и деонтологических норм; - социального взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (<b>ПК-1</b>)</p>		
<p><b>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)</b></p>	<p><b>Знать:</b> частично формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни; основы здорового образа жизни, методы его формирования; причины и факторы риска возникновения заболеваний челюстно-лицевой области, принципы и особенности их профилактики.</p> <p><b>Уметь:</b> частично производить санитарно-просветительскую работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний челюстно-лицевой области; определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту; разработать и реализовать программы формирования здорового образа жизни.</p> <p><b>Владеть:</b> частично навыками осуществления санитарно-просветительской работы с населением, направ-</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>

	ленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний челюстно-лицевой области; методами борьбы с вредными привычками.	
<b>Средний уровень/ II этап (хорошо)</b>	<p><b>Знать:</b> не в полном объеме формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; основы здорового образа жизни, методы его формирования; причины и факторы риска возникновения заболеваний челюстно-лицевой области, принципы и особенности их профилактики.</p> <p><b>Уметь:</b> не в полном объеме производить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний челюстно-лицевой области; определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту; разработать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни.</p> <p><b>Владеть:</b> не в полном объеме навыками осуществления санитарно-просветительской работы с населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний челюстно-лицевой области; методами борьбы с вредными привычками.</p>	Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи
<b>Высокий уровень/ III этап (отлично)</b>	<p><b>Знать:</b> формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; основы здорового образа жизни, методы его формирования; причины и факторы риска возникновения заболеваний челюстно-лицевой области, принципы и особенности их профилактики.</p> <p><b>Уметь:</b> производить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний челюстно-лицевой области; определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту; разработать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками осуществления санитарно-просветительской работы с населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний челюстно-лицевой области; методами борьбы с вредными привычками.</p>	Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией ( <b>ПК-2</b> )		
<b>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)</b>	<p><b>Знать:</b> частично нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов; принципы диспансерного наблюдения за пациентами; порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации, порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями; принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями.</p> <p><b>Уметь:</b> частично проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний, основных факторов риска их развития; производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями.</p> <p><b>Владеть:</b> частично методикой проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведе-</p>	Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи

	<p>ния диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями.</p>	
<p><b>Средний уровень/ II этап (хорошо)</b></p>	<p><b>Знать:</b> не в полном объеме нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов; принципы диспансерного наблюдения за пациентами; порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации, порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями; принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями.</p> <p><b>Уметь:</b> не в полном объеме проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний, основных факторов риска их развития; производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями.</p> <p><b>Владеть:</b> не в полном объеме методикой проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведения диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p><b>Высокий уровень/ III этап (отлично)</b></p>	<p><b>Знать:</b> нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов; принципы диспансерного наблюдения за пациентами; порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации, порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями; принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями.</p> <p><b>Уметь:</b> проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний, основных факторов риска их развития; производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями.</p> <p><b>Владеть:</b> методикой проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведения диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p>готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)</p>		

<p align="center"><b>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)</b></p>	<p><b>Знать:</b> частично международную классификацию болезней (МКБ); методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы дифференциальной диагностики заболеваний.</p> <p><b>Уметь:</b> частично 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><b>Владеть:</b> частично методами диагностического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p align="center">Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p align="center"><b>Средний уровень/ II этап (хорошо)</b></p>	<p><b>Знать:</b> не в полном объеме международную классификацию болезней (МКБ); методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы дифференциальной диагностики заболеваний.</p> <p><b>Уметь:</b> не в полном объеме 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><b>Владеть:</b> не в полном объеме методами диагностического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p align="center">Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p align="center"><b>Высокий уровень/ III этап (отлично)</b></p>	<p><b>Знать:</b> международную классификацию болезней (МКБ); методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы дифференциальной диагностики заболеваний.</p> <p><b>Уметь:</b> 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><b>Владеть:</b> методами диагностического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p align="center">Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p align="center">готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6)</p>		
<p align="center"><b>Достаточный уровень/</b></p>	<p><b>Знать:</b> частично основы и методику проведения medico-социальной экспертизы.</p>	<p align="center">Тестовые задания Вопросы</p>

<p><b>I этап</b> (удовлетворительно)</p>	<p><b>Уметь:</b> частично направить на проведение экспертизы временной нетрудоспособности больных с зубочелюстными аномалиями; заполнять соответствующие документы.</p> <p><b>Владеть:</b> частично теоретическими и практическими аспектами медицинской экспертизы нетрудоспособности.</p>	<p>Ситуационные задачи</p>
<p><b>Средний уровень/ II этап</b> (хорошо)</p>	<p><b>Знать:</b> не в полном объеме основы и методику проведения медико-социальной экспертизы.</p> <p><b>Уметь:</b> не в полном объеме направить на проведение экспертизы временной нетрудоспособности больных с зубочелюстными аномалиями; заполнять соответствующие документы.</p> <p><b>Владеть:</b> не в полном объеме теоретическими и практическими аспектами медицинской экспертизы нетрудоспособности.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p><b>Высокий уровень/ III этап</b> (отлично)</p>	<p><b>Знать:</b> основы и методику проведения медико-социальной экспертизы.</p> <p><b>Уметь:</b> направить на проведение экспертизы временной нетрудоспособности больных с зубочелюстными аномалиями; заполнять соответствующие документы.</p> <p><b>Владеть:</b> теоретическими и практическими аспектами медицинской экспертизы нетрудоспособности.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p>готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи (ПК-7)</p>		
<p><b>Достаточный уровень/ I этап</b> (удовлетворительно)</p>	<p><b>Знать:</b> частично порядок оказания ортодонтической помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) и стандарты по вопросам оказания ортодонтической помощи, современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при стоматологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания ортодонтической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами по вопросам оказания ортодонтической помощи.</p> <p><b>Уметь:</b> частично осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить обследование пациента, применяя дополнительные методы исследования, анализировать полученные результаты; составлять план лечения стоматологических заболеваний пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания ортодонтической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); назначать лекарственные препараты с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания ортодонтической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов.</p> <p><b>Владеть:</b> частично навыками определения показания и противопоказания в выборе тактики лечения пациента с стоматологическими заболеваниями; проводить и интерпретировать результаты физикальных исследований с использованием современного диагностического оборудования; определять маршрут пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача – ортодонта; навыками выбора оптимального метода и тактики лечения при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>

<p style="text-align: center;"><b>Средний уровень/ II этап (хорошо)</b></p>	<p><b>Знать:</b> не в полном объеме порядок оказания ортодонтической помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) и стандарты по вопросам оказания ортодонтической помощи, современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при стоматологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания ортодонтической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами по вопросам оказания ортодонтической помощи.</p> <p><b>Уметь:</b> не в полном объеме осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить обследование пациента, применяя дополнительные методы исследования, анализировать полученные результаты; составлять план лечения стоматологических заболеваний пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания ортодонтической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); назначать лекарственные препараты с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания ортодонтической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов.</p> <p><b>Владеть:</b> не в полном объеме навыками определения показания и противопоказания в выборе тактики лечения пациента с стоматологическими заболеваниями; проводить и интерпретировать результаты физикальных исследований с использованием современного диагностического оборудования; определять маршрут пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача – ортодонта; навыками выбора оптимального метода и тактики лечения при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p style="text-align: center;"><b>Высокий уровень/ III этап (отлично)</b></p>	<p><b>Знать:</b> порядок оказания ортодонтической помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) и стандарты по вопросам оказания ортодонтической помощи, современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при стоматологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания ортодонтической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами по вопросам оказания ортодонтической помощи.</p> <p><b>Уметь:</b> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить обследование пациента, применяя дополнительные методы исследования, анализировать полученные результаты; составлять план лечения стоматологических заболеваний пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания ортодонтической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); назначать лекарственные препараты с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания ортодонтической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>

	<p><b>Владеть:</b> навыками определения показания и противопоказания в выборе тактики лечения пациента с стоматологическими заболеваниями; проводить и интерпретировать результаты физикальных исследований с использованием современного диагностического оборудования; определять маршрут пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача – ортодонта; навыками выбора оптимального метода и тактики лечения при стоматологических заболеваниях.</p>	
<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (<b>ПК-9</b>)</p>		
<p><b>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)</b></p>	<p><b>Знать:</b> частично принципы, методы, медицинские показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p><b>Уметь:</b> частично подобрать оптимальную лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы для пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p><b>Владеть:</b> частично навыками выбора индивидуальных методов реабилитации; навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p><b>Средний уровень/ II этап (хорошо)</b></p>	<p><b>Знать:</b> не в полном объеме принципы, методы, медицинские показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p><b>Уметь:</b> не в полном объеме подобрать оптимальную лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы для пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p><b>Владеть:</b> не в полном объеме навыками выбора индивидуальных методов реабилитации; навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p><b>Высокий уровень/ III этап (отлично)</b></p>	<p><b>Знать:</b> принципы, методы, медицинские показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p><b>Уметь:</b> подобрать оптимальную лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы для пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками выбора индивидуальных методов реабилитации; навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>

<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (<b>ПК-10</b>)</p>		
<p><b>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)</b></p>	<p><b>Знать:</b> частично способы мотивации лиц, попадающих в зону риска возникновения и развития стоматологических заболеваний; тактику проведения профилактических мероприятий с учетом диагноза, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни.</p> <p><b>Уметь:</b> частично назначать профилактические мероприятия пациентам со стоматологическими заболеваниями, в том числе социально значимых заболеваний (сифилис, туберкулез, ВИЧ); обучить пациентов методиками основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих сохранению и укреплению стоматологического здоровья.</p> <p><b>Владеть:</b> частично методами формирования мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; навыками санитарно-просветительской работы в общении с коллегами, пациентами, родственниками пациентов по формированию элементов здорового образа жизни.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p><b>Средний уровень/ II этап (хорошо)</b></p>	<p><b>Знать:</b> не в полном объеме способы мотивации лиц, попадающих в зону риска возникновения и развития стоматологических заболеваний; тактику проведения профилактических мероприятий с учетом диагноза, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни.</p> <p><b>Уметь:</b> не в полном объеме назначать профилактические мероприятия пациентам со стоматологическими заболеваниями, в том числе социально значимых заболеваний (сифилис, туберкулез, ВИЧ); обучить пациентов методиками основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих сохранению и укреплению стоматологического здоровья.</p> <p><b>Владеть:</b> не в полном объеме методами формирования мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; навыками санитарно-просветительской работы в общении с коллегами, пациентами, родственниками пациентов по формированию элементов здорового образа жизни.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>
<p><b>Высокий уровень/ III этап (отлично)</b></p>	<p><b>Знать:</b> способы мотивации лиц, попадающих в зону риска возникновения и развития стоматологических заболеваний; тактику проведения профилактических мероприятий с учетом диагноза, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни.</p> <p><b>Уметь:</b> назначать профилактические мероприятия пациентам со стоматологическими заболеваниями, в том числе социально значимых заболеваний (сифилис, туберкулез, ВИЧ); обучить пациентов методиками основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих сохранению и укреплению стоматологического здоровья.</p>	<p>Тестовые задания Вопросы Ситуационные задачи</p>

	<b>Владеть:</b> методами формирования мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; навыками санитарно-просветительской работы в общении с коллегами, пациентами, родственниками пациентов по формированию элементов здорового образа жизни.	
--	--	--

### 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>
<b>Высокий уровень (отлично)</b>	<b>Знать</b>	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.
	<b>Уметь</b>	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.
	<b>Владеть</b>	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.
<b>Средний уровень (хорошо)</b>	<b>Знать</b>	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
	<b>Уметь</b>	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам за-

		дания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	<b>Владеть</b>	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
<b>Достаточный уровень (удовлетворительно)</b>	<b>Знать</b>	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
	<b>Уметь</b>	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
	<b>Владеть</b>	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:

<b>Форма промежуточной аттестации</b>	<b>Шкала оценивания</b>
<b>ЗАЧЁТ С ОЦЕНКОЙ (1 семестр)</b>	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»
<b>Форма промежуточной аттестации</b>	<b>Шкала оценивания</b>
<b>ЭКЗАМЕН (2 семестр)</b>	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»

#### 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:

- письменные или устные ответы на вопросы.

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>УК-1,</u> <u>УК-2,</u> <u>ПК-1,</u> <u>ПК-2,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-6,</u> <u>ПК-7,</u> <u>ПК-9,</u> <u>ПК-10</u> <b><u>Знать:</u></b>	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 не правильные 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>УК-1,</u> <u>УК-2,</u> <u>ПК-1,</u> <u>ПК-2,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-6,</u> <u>ПК-7,</u> <u>ПК-9,</u> <u>ПК-10</u> <b><u>Уметь:</u></b>	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все поставленные вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы на основные задания/вопросы, включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам задания; владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на основные вопросы, включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания; недостаточное полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; не дал правильные ответы на основные вопросы, включая дополнительные; не устранил, при наводящих вопросах преподавателя, замечания и грубые ошибки по вопросу; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Вопросы
<u>УК-1,</u> <u>УК-2,</u>	Обучаемый продемонстрировал:	Обучаемый продемонстрировал:	Обучаемый продемонстрировал:	Обучаемый продемонстрировал:	Ситуационные задачи

<p><u>ПК-1,</u> <u>ПК-2,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-6,</u> <u>ПК-7,</u> <u>ПК-9,</u> <u>ПК-10</u> <b><u>Владеть:</u></b></p>	<p>понимание учебного материала; правильные и конкретные ответы, включая дополнительные уточняющие вопросы; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины</p>	<p>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>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>монстрировал: непонимание основного учебного материала; дал неправильные ответы на поставленные вопросы; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины</p>	
--	---	--	--	--	--

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

**6.1 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**6.1.1 Тестовые задания для оценки текущего контроля успеваемости в виде ЗНАНИЙ (1 семестр):**

Перечень компетенций, формирующихся в процессе освоения образовательной программы:

<b>Код компетенции</b>	<b>Наименование компетенции</b>
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-7	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи

<b>ПК-9</b>	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
<b>ПК-10</b>	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего стоматологического здоровья и стоматологического здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению стоматологического здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.
<b>ПК-11</b>	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

**1. Высокотехнологичная медицинская помощь является частью \_\_\_ помощи (УК-2, ПК-11)**

- a. первичной медико-санитарной
- b. паллиативной
- c. скорой
- d. специализированной

**2. В основе организации оказания первичной медико- санитарной помощи лежит \_\_\_ принцип (УК-2, ПК-11)**

- a. территориально-участковый
- b. индивидуальный
- c. этапный
- d. цеховой

**3. Основным нормативно-правовым документом, регулирующим сферу здравоохранения, является (УК-2, ПК-11)**

- a. Федеральный закон от 21.11.2011 г. No 323-фз «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»
- b. Федеральный закон от 29.11.2010 г. No 326 «Об обязательном медицинском страховании в российской федерации»
- c. Федеральный закон от 07.02.1992 г. No 2300-1 «О защите прав потребителей»
- d. Международная классификация болезней 10 пересмотра

**4. Согласно номенклатуре больницы (в том числе детскую) относят к медицинским организациям (УК-2, ПК-11)**

- a. краевым
- b. по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- c. лечебно-профилактическим
- d. особого типа

**5. Для определения размеров и положения челюстных костей в сагиттальном и вертикальном направлениях используется анализ (УК-1, ПК-5, ПК-7)**

- a. ТРГ в прямой проекции
- b. ОПТГ
- c. ТРГ в боковой проекции
- d. томограмма ВНЧС

**6. Микрогения выражается в (ПК-2, ПК-5)**

- a. развертывании нижнечелюстного угла и выступлении подбородка и нижних зубов вперед

- b. чрезмерном развитии костей черепа
  - c. выдвигении верхней челюсти вперед по отношению к нижней челюсти
  - d. укорочении ветви или тела нижней челюсти
- 7. С целью измерения длины тела верхней челюсти используют (ПК-5, ПК-7)**
- a. ТРГ в прямой проекции
  - b. зонограмму ВНЧС
  - c. ОПТГ
  - d. ТРГ в боковой проекции
- 8. Бугорок верхнего клыка в норме располагается (ПК-2, ПК-5)**
- a. на уровне бугорка нижнего клыка
  - b. между нижним клыком и первым премоляром
  - c. между нижним клыком и нижним вторым резцом
  - d. в поперечной фиссуре нижнего первого премоляра
- 9. Для дистальной окклюзии характерным является (ПК-2, ПК-5, ПК-7)**
- a. отсутствие контактов между зубными рядами
  - b. диастема на верхней челюсти
  - c. наличие обратной резцовой окклюзии
  - d. наличие сагиттальной щели
- 10. Какие медицинские вмешательства обязательны для всех пациентов, планирующих начать ортодонтическое лечение (ПК-7)**
- a. имплантация и протезирование утраченных зубов
  - b. профессиональная гигиена, осмотр пародонтолога, консультация стоматолога-терапевта
  - c. профессиональная гигиена и санация полости рта
  - d. профессиональная гигиена, обучение навыкам домашней гигиены, реставрация стёртых тканей зубов
- 11. К клиническому обследованию пациентов в клинике ортодонтии относится (ПК-5, ПК-7)**
- a. пальпация жевательных мышц
  - b. эхоостеометрия
  - c. реопародонтография
  - d. Миотонометрия
- 12. Угол основания черепа обозначают (ПК-7)**
- a. SNA
  - b. NSBa
  - c. SNB
  - d. Spp/NP
- 13. На ТРГ головы в боковой проекции по методу di raolo пропорциональное соотношение высот и размера челюстей определяется по формуле (в норме) (ПК-5, ПК-7)**
- a.  $AM=BJ=(AJ+MJ):3$
  - b.  $AM=BJ=(AB+MJ):2$
  - c.  $AM=BJ=(AJ+MJ):2$
  - d.  $AM=BJ=(AB+MJ): 3$

14. На рисунке представлен (ПК-7)



- a. аппарат для удлинения нижнего зубного ряда
- b. аппарат для секторального расширения
- c. несъемный аппарат
- d. расширяющий аппарат

15. В результате силового воздействия ортодонтического аппарата резорбция костной ткани происходит в лунке зуба (ПК-7)

- a. в зоне давления
- b. слева от зоны тяги
- c. в зоне тяги
- d. справа от зоны давления

16. Ортопантомографию применяют в ортодонтии для определения (ПК-5)

- a. длины нижней челюсти
- b. длины верхней челюсти
- c. ширины зубных рядов
- d. наличия зачатков постоянных зубов

17. Методом фусса определяют (ПК-5, ПК-7)

- a. длину апикального базиса
- b. симметричность зубного ряда
- c. длину зубного ряда
- d. ширину зубного ряда

18. К клиническому проявлению глубокой резцовой окклюзии относят (ПК-2, ПК-5, ПК-7)

- a. «прямой» профиль
- b. увеличение нижней трети лица
- c. резко выраженные подбородочные и носогубные складки
- d. «симптом наперстка»

19. Шов на нижней челюсти у ребенка окостеневает (ПК-7)

- a. к 5 годам
- b. к 6 месяцам
- c. после второго года жизни
- d. после первого года жизни

20. Сагиттальный суставной путь - это расстояние, которое проходит головка нижней челюсти при ее движении (ПК-7)

- a. назад
- b. вниз и назад
- c. вперед
- d. вперед и вниз

**21. Тортоаномалия характеризуется положением зуба (ПК-2, ПК-5)**

- a. ретрузионным
- b. с поворотом по оси
- c. вестибулярным
- d. протрузионным

**22. По фиксации аппарат (ПК-7)**



- a. назубный
- b. несъемный
- c. комбинированный
- d. съемный

**23. Аппарат Гюевой применяется для лечения (ПК-7)**

- a. палатиноокклюзии
- b. дистальной окклюзии
- c. вестибулоокклюзии
- d. мезиальной окклюзии

**24. У пациентов с гнатическими формами зубочелюстных аномалий цефалометрический анализ по компьютерным томограммам необходимо проводить (ПК-5, ПК-7)**

- a. до и после комбинированного лечения
- b. до комбинированного лечения и после ортогнатической операции
- c. перед и после ортогнатической операции
- d. до комбинированного лечения, перед и после ортогнатической операции

**25. У детей в возрасте 4-6 лет угол нёба (угол «а») равен (в градусах) (ПК-5, ПК-7)**

- a. 15-20
- b. 25-35
- c. 40-50
- d. 35-45

**26. Врачебная комиссия в медицинской организации создается и работает на основании (ПК-11, ПК-12)**

- a. наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- b. приказа руководителя медицинской организации
- c. постановления органов местного самоуправления
- d. распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации

- 27. На ТРГ головы (в боковой проекции) ротация тела нижней челюсти против часовой стрелки характеризуется уменьшением угла (ниже 35°) (ПК-5, ПК-7)**
- SNA
  - NSLINL
  - NSL\ML
  - NL ML
- 28. На цифровых моделях зубных рядов возможно определение антропометрических показателей (ПК-5)**
- ширины и длины апикальных базисов
  - ширины и длины зубных рядов
  - индексов Тонна, Болтона
  - всех существующих
- 29. Для оценки ширины зубных рядов по методу Пона референтные точки устанавливаются в области (ПК-5)**
- резцов и премоляров
  - клыков и премоляров
  - клыков и моляров
  - премоляров и моляров
- 30. Под «десневой улыбкой» подразумевается обнажение (ПК-2, ПК-5)**
- десны верхних передних зубов при полной улыбке на 2 мм и более
  - десны верхней челюсти без обнажения зубов
  - межзубных сосочков передних зубов при полной улыбке
  - десны передних нижних зубов при полной улыбке на 2мм и более
- 31. На ТРГ головы (в боковой проекции) определение прогноза роста лицевого скелета по параметрам: NSAR, SARGO, ARGOME, S-N: GO-ME, S-BA:AR-GO, N-ME:S-GO по методу (ПК-5)**
- Jarabak
  - McNamara
  - Tweed
  - Steiner
- 32. К аномалиям прорезывания зубов относят (ПК-2, ПК-5)**
- гиперодентию
  - макродентию
  - адентию
  - ретенцию
- 33. Угол ANB показывает (ПК-5, ПК-7)**
- положение базиса верхней челюсти относительно основания черепа
  - наклон базиса верхней челюсти к основанию черепа
  - положение базисов челюстей относительно друг друга
  - положение базиса нижней челюсти относительно основания черепа
- 34. Уменьшение угла SNA говорит о \_\_\_\_\_ челюсти**
- ретрогнатии нижней
  - прогнатии верхней
  - прогнатии нижней

d. ретрогнатии верхней

**35. При ортодонтическом лечении с помощью функциональных аппаратов возникают \_\_\_\_\_ силы (ПК-7)**

- a. переменного действующие
- b. прерывистые
- c. непрерывные
- d. параллельно действующие

**36. Функциональный метод исследования, основанный на регистрации биоэлектрических потенциалов, возникающих в мышцах в момент возбуждения, называют (ПК-5)**

- a. аксиографией
- b. миотонометрией
- c. элетромиографией
- d. реопародонтографией

**37. У пациентов с бипротрузией резцов в сочетании с дистальной окклюзией на ТРГ головы (в боковой проекции) диагностически значимо могут быть уменьшены значения (ПК-5, ПК-7)**

- a. SNA; NL\ML; 1\ML
- b. SNB; 1\1; 1\NL
- c. SNPog; NL\ML; 1\ML
- d. ArGoMe; NL\ML; 1\ML

**38. Принцип действия аппарата Дерихсвайлера (ПК-7)**

- a. механический
- b. функционально направляющий
- c. функционально действующий
- d. комбинированный

**39. Точкой В на ТРГ головы считают (ПК-5)**

- a. наиболее постериально расположенную точку на переднем контуре апикального базиса нижней челюсти
- b. переднюю точку шва лобной и носовой кости
- c. центральную точку «чаши» турецкого седла
- d. наиболее постериально расположенную точку на переднем контуре апикального базиса верхней челюсти

**40. Вредная привычка у детей – сон на одном боку – приводит к формированию (ПК-1)**

- a. вертикальной резцовой дизокклюзии
- b. мезиальной окклюзии
- c. дистальной окклюзии
- d. перекрестной окклюзии

**41. Положение зубов ниже окклюзионной плоскости характеризуется как (ПК-2, ПК-5)**

- a. дистальное
- b. инфраположение
- c. вестибулярное

d. оральное

**42. Аномалией окклюзии фронтальных зубов является \_\_\_ резцовая \_\_\_ (ПК-2, ПК-5)**



- a. глубокая; дизокклюзия
- b. обратная; дизокклюзия
- c. обратная; окклюзия
- d. вертикальная; дизокклюзия

**43. Противопоказанием для ортодонтического лечения является (ПК-7)**

- a. отсутствие 3 и более зубов
- b. неудовлетворительная гигиена полости рта
- c. период временных зубов
- d. 1 класс по Энгля

**44. Ютилити-изгиб применяют с целью (ПК-7)**

- a. компенсации переднезаднего расположения брекета в сагиттальной плоскости
- b. ротации клинической коронки зуба
- c. закрытия постэкстракционных промежутков
- d. усиления воздействия дуги в сагиттальной и вертикальных плоскостях в области опорных моляров и резцов

**45. При резко выраженной гнатической форме мезиальной окклюзии ( $Wits > -11$ ) у пациентов старше 18 лет необходимо (ПК-7)**

- a. ортодонтическое лечение в сочетании с ортогнатической хирургией
- b. форсированное расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера
- c. лечение с помощью активатора функции Френкеля 3 типа
- d. форсированное расширение нижней челюсти в сочетании с лицевой маской

**46. Ортодонтическое перемещение зуба невозможно при (ПК-7)**

- a. транспозиции зуба
- b. аномалии формы и размера зуба
- c. скученности зубов
- d. анкилозе

**47. Задачей врача-ортодонта при лечении перекрестного прикуса без смещения нижней челюсти в период временного прикуса является (ПК-7)**

- a. нормализация формы зубных рядов
- b. оптимизация роста нижней челюсти и верхней челюсти

- c. нормализация формы зубных рядов и создания условий для роста и развития челюстей
- d. сдерживание роста нижней челюсти, стимуляция роста верхней челюсти

**48. Щипцы Хилгерса применяются при формировании (ПК-7)**

- a. изгиба по шпее
- b. омега-петель
- c. изгибов первого и второго порядка
- d. дистального изгиба дуги

**49. Твинблок относится к аппаратам (ПК-7)**

- a. штампованным
- b. литым
- c. пластиночным
- d. каркасным

**50. В ортодонтическом аппарате к активным элементам относится (ПК-7)**

- a. винт
- b. базис
- c. пуговчатый кламмер
- d. круглый кламмер

**51. Готическое небо признак (ПК-2, ПК-5)**

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

**52. Изучить диагностические модели челюстей по трансверсали позволяет методика (ПК-5, ПК-7)**

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

**53. Измерительным точкам по методике Пона на молярах верхней челюсти соответствует (ПК-5, ПК-7)**

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

**54. Измерительным точкам по методике Пона на молярах нижней челюсти соответствует (ПК-5, ПК-7)**

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

**55. Аномалией окклюзии по трансверсали не является (ПК-5, ПК-7)**

- a. мезиоокклюзия

- b. лингвоокклюзия
- c. вестибулоокклюзия
- d. палатиноокклюзия

Ключи к тестовым заданиям для оценивания результатов обучения **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.01 ОРТОДОНТИЯ» (см. пункт 1.1, 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.

#### **6.1.2 Вопросы для оценивания текущего контроля успеваемости в виде УМЕНИЙ (1 семестр):**

1. Индекс Тонна. Расчет и интерпретация (ПК-5, ПК-7)
2. Классификация Катца (ПК-5, ПК-7)
3. Классификация Энгля, что лежит в основе, какие недостатки? (ПК-5, ПК-7)
4. Что включает в себя внешний осмотр ортодонтического пациента? (ПК-5, ПК-7)
5. Осмотр полости рта (что включает в себя)? (ПК-5, ПК-7)
6. Метод Пона (ПК-5, ПК-7)
7. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, виды аппаратов, в каких случаях применяются? (ПК-7)
8. Какие бывают ортодонтические силы по продолжительности? Дайте им характеристику. Приведите примеры. (ПК-7)
9. Какие параметры обязательно должны быть отображены в ортодонтическом диагнозе? (ПК-5, ПК-6)
10. Назовите наиболее частые этиологические факторы нарушения прикуса? (ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7)
11. Современные методы лечения в ортодонтии. Показания и противопоказания (ПК-7)
12. Назовите основные рентгенологические методы обследования ортодонтического пациента. (ПК-5)
13. Этапы функциональной диагностики (ПК-5)
14. Опишите особенности и значение проведения опроса (сбор анамнеза) пациента с аномалиями зубочелюстной системы (ПК-5, ПК-7)
15. В каких случаях необходимо назначить МРТ височно-нижнечелюстного сустава пациенту? (ПК-5, ПК-7)
16. Квалификационные требования к врачу-ортодонту? (ПК-11)
17. Организация ортодонтической помощи (УК-2, ПК-11)
18. Назовите показатели для оценки эффективности работы врача-ортодонта (УК-2, ПК-11)
19. Перечислите основной ортодонтический инструментарий (ПК-7)
20. Возрастные показания к ортодонтическому лечению (ПК-7)

21. Миогимнастика как метод профилактики и лечения зубочелюстных аномалий у детей. В каком возрасте более эффективна, противопоказания (ПК-7)
22. Цель и методы стоматологического просвещения (ПК-10)
23. Мотивация населения к поддержанию здоровья полости рта (ПК-10)
24. Аномалии сроков прорезывания зубов (ПК-1, ПК-2, ПК-5)
25. Аномалии положения зубов (ПК-1, ПК-2, ПК-5)
26. Влияние мышц на развитие жевательного аппарата (ПК-7)
27. На чем основывается классификация Энгля (УК-1, ПК-5)
28. Классификация Энгля I класс (ПК-5)
29. Классификация Энгля II класс (ПК-5)
30. Назовите осложнения при ортодонтическом лечении, связанные с профессиональной лечебно-диагностической деятельностью врача (ПК-1, ПК-7)
31. Классификации Всемирной организации здравоохранения (ПК-5)
32. Изучение диагностических моделей челюстей (ПК-5, ПК-7)
33. Показания к исправлению зубочелюстных аномалий (ПК-7)
34. Метод Коркхауза в биометрической диагностике пациентов (ПК-7)
35. Штампованные каппы. Преимущества и недостатки (ПК-7)

Ключи к вопросам **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.01 ОРТОДОНТИЯ» (см. пункт 1.2, стр. 2-11).**

**Критерии оценки ответа на вопросы (письменные/устные ответы на вопросы):**

Оценка **«отлично»** выставляется ординатору, если содержание работы соответствует вопросу, ординатор владеет материалом, ответ полный и развернутый;

Оценка **«хорошо»** выставляется, если в работе содержание соответствует вопросу, ординатор владеет материалом, ответ неполный;

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется ординатору, если содержание работы соответствует вопросу, ординатор владеет материалом, но не мог выделить в работе главную мысль, ответ не полный;

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если работа не подготовлена, содержание не соответствует вопросу темы.

**6.1.3 Тестовые задания для оценки текущего контроля успеваемости в виде ЗНАНИЙ (2 семестр):**

**1. В классификацию ВОЗ (1968) не входит (ПК-5)**

- a. макрогнатия верхней челюсти
- b. прогнатия верхней челюсти
- c. дистальная окклюзия
- d. микрогнатия нижней челюсти

**1. Пренатальные факторы формирования дистального прикуса (ПК-1)**

- a. токсикозы 2-ой половины беременности
- b. неправильное вскармливание
- c. эндокринные нарушения мамы
- d. вирусные заболевания, приём лекарств

- 2. Для 2 класса, 2 подкласса характерны следующие клинические характеристики (ПК-5, ПК-7)**
- увеличение высоты нижней трети лица, отсутствие смыкания губ в покое, второй подбородок, перегрузка пародонта в жевательных участках верхней и нижней челюстей;
  - увеличение подбородка, вогнутый профиль, ранние признаки старения, перегрузка пародонта;
  - Уменьшение высоты нижней трети лица, ранние признаки старения, часто имеется дисфункция ВНЧС, травматизация слизистой нёба нижними резцами;
  - Прямой профиль, увеличение высоты нижней трети лица
- 3. В пределах каких значений Wits допустимо провести ортодонтическое лечение дистального прикуса без удаления премоляров верхней челюсти (ПК-7)**
- от -5 мм до -7 мм
  - от 3 мм до 6 мм
  - от 7 мм до 11 мм
  - более 11 мм
- 4. К ведущему клиническому признаку дистальной окклюзии относят (ПК-5, ПК-7)**
- соотношение первых постоянных моляров по 2 классу Энгля
  - соотношение клыков по 3 классу Энгля
  - глубокое резцовое перекрытие
  - протрузию верхних резцов
- 5. Снижение объема верхних дыхательных путей обычно бывает при (ПК-5, ПК-7)**
- мезиальной окклюзии
  - дистальной окклюзии
  - макрогнатии
  - перекрестной окклюзии
- 6. Под торком зуба понимают (ПК-7)**
- вестибуло-оральный наклон зуба
  - положение зуба по вертикали
  - правильное положение зуба в зубном ряду по своей оси
  - мезио-дистальный наклон зуба
- 7. Мезиальный прикус- это (ПК-5, ПК-7)**
- нарушение смыкания зубов верхней и нижней челюсти в центральной окклюзии, основной характеристикой которого является более дистальное положение зубов нижней челюсти относительно зубов верхней челюсти.
  - вид неправильной окклюзии, при которой верхние и нижние зубные ряды частично не смыкаются друг с другом в переднем или боковом отделах.
  - одна из разновидностей нарушений смыкания зубных рядов, при которой нижняя челюсть доминирует над верхней и/или смещена вперед.
  - аномалия прикуса, которая характеризуется тем, что при смыкании челюстей отмечается сильное вертикальное перекрытие резцов нижнего ряда резцами верхнего ряда.
- 8. Для какого синдрома характерно формирование мезиальной окклюзии (ПК-5)**
- синдром Гольденхара
  - синдром Крузона
  - синдром Робена

- d. синдром Франческетти
- 9. С современной точки зрения оптимальной силой для перемещения зубов является (ПК-7)**
- a. большая сила прерывистая;
  - b. слабая постоянно действующая;
  - c. умеренная перемежающаяся
- 10. Что такое пропись брекета (ПК-7)**
- a. торк, ангуляция, инклинация;
  - b. ротация, торк, ангуляция;
  - c. экструзия, торк, ангуляция;
- 11. С современной точки зрения оптимальной силой для перемещения зубов является (ПК-7)**
- a. большая сила прерывистая;
  - b. слабая постоянно действующая;
  - c. умеренная перемежающаяся
- 12. При каком типе перемещения зубов требуется наибольшая сила (ПК-7)**
- a. интрузия;
  - b. ротация;
  - c. корпусное перемещение;
  - d. наклон
- 13. Три составляющие эластической тяги (ПК-7)**
- a. сила, назначение, вектор;
  - b. сила, диаметр, вектор;
  - c. величина, назначение, вектор;
  - d. сила, величина, назначение
- 14. Что не влияет на выбор торка брекетов (ПК-7)**
- a. степень скученности зубов;
  - b. угол наклона резцов;
  - c. размеры челюстей во всех плоскостях;
  - d. мезио-дистальный размер зуба
- 15. При перевороте брекета на  $180^{\circ}$  меняется (ПК-7)**
- a. торк;
  - b. ангуляция;
  - c. меняется торк, ангуляция
- 16. В каком методе фиксации клык- ориентир для позиционирования брекета (ПК-7)**
- a. Alexander;
  - b. Damon;
  - c. Pitts
- 17. Сила, при которой ее величина снижается до нуля между активациями (ПК-7)**
- a. постоянно действующая;
  - b. перемежающаяся;

с. прерываемая

**18. Причиной трансверсальной резцовой окклюзии является (ПК-7)**

- a. одностороннее сужение зубного ряда;
- b. нарушение функции дыхания;
- с. гипотонус круговой мышцы рта

**19. К основной теории перемещения зубов относят теорию (ПК-7)**

- a. биоэлектрическую
- b. давления-натяжения
- с. вращательную
- d. изгибания костной ткани

**20. У пациентов с микросомией в период сформированного прикуса постоянных зубов нормализация окклюзии возможна только в результате \_\_\_ лечения (ПК-7)**

- a. протетического
- b. ортодонтического
- с. комбинированного
- d. терапевтического

**21. К возможному осложнению в ходе перемещения зубов относят (ПК-7)**

- a. гиперэстезию эмали зубов
- b. ятрогенный пульпит
- с. афты слизистой полости рта
- d. резорбцию корней

**22. Наиболее часто встречающейся аномалией при рецидивах после ортодонтического лечения является (ПК-7)**

- a. транспозиция
- b. супрапозиция
- с. ротация
- d. инфрапозиция

**23. Аппарат HAAS применяют для (ПК-7)**

- a. лечения глубокого прикуса
- b. расширения верхнего зубного ряда
- с. дистализации моляров верхнего зубного ряда
- d. лечения открытого прикуса

**24. Этап юстировки при ортодонтическом лечении с использованием брекет-системы включает в себя (ПК-7)**

- a. создание оптимальных межокклюзионных контактов
- b. нивелирование зубных рядов
- с. перемещение отдельных зубов
- d. закрытие промежутков

**25. Для внедрения фронтальной группы зубов верхней челюсти ортодонтические минивинты устанавливают (ПК-7)**

- a. в области резцов
- b. между клыком и премоляром
- с. между клыком и резцом

- d. между премолярами
- 26. Омега-изгиб применяют в целях (ПК-7)**
- a. ротации клинической коронки зуба
  - b. отклонения клинической коронки зуба назад
  - c. усиления экструзионно-интрузионного воздействия дуги
  - d. консолидации зубов верхней и нижней челюстей
- 27. Первым этапом лечения техникой прямой дуги является (ПК-7)**
- a. контроль перекрытия резцов
  - b. контроль опоры
  - c. нивелировка прикуса
  - d. выравнивание по уровню и в ряд
- 28. К ретенционным аппаратам относят аппараты (ПК-7)**
- a. используемые для сужения зубного ряда
  - b. используемые для расширения зубного ряда
  - c. закрепляющие достигнутые результаты лечения
  - d. применяемые для предупреждения развития аномалий
- 29. Вид эластической тяги при лечении мезиальной окклюзии (ПК-7)**
- a. вертикальная
  - b. одночелюстная
  - c. межчелюстная по II классу
  - d. межчелюстная по III классу
- 30. Для консолидации зубного ряда при лечении на брекет-системе можно использовать (ПК-7)**
- a. изгибание омега-петель
  - b. лигирование каждого зуба эластической лигатурой
  - c. связывание всех зубов металлической лигатурой
  - d. связывание всех зубов эластической цепочкой
- 31. Какую ортодонтическую дугу используют на этапе закрытия промежутков механикой скольжения? (ПК-7)**
- a. мультифлекс
  - b. круглую нитиноловую
  - c. нитиноловую четырехгранную
  - d. стальную четырехгранную
- 32. Эластичная цепочка накладывается под дугой с целью (ПК-7)**
- a. фиксации дуги к брекет-системе
  - b. увеличения силы трения при стягивании трем
  - c. минимализации силы трения при стягивании трем
  - d. консолидации зубного ряда
- 33. Ортодонтическое лечение перед ортогнатической хирургией заключается в (ПК-7)**
- a. ортопедическом воздействии на нижнюю челюсть
  - b. нормализации окклюзии
  - c. нормализации формы зубных рядов и положения зубов

- d. ортопедическом воздействии на верхнюю челюсть
- 34. Памятью формы обладают дуги (ПК-7)**
- a. хром-кобальтовые
  - b. стальные
  - c. титан-молибденовые
  - d. никель-титановые
- 35. Петлю Рейхенбаха используют для (ПК-7)**
- a. закрытия диастем
  - b. лечения открытой окклюзии
  - c. лечения дистальной окклюзии
  - d. закрытия трем
- 36. Аномалии размеров челюстей у взрослых можно лечить с помощью (ПК-7)**
- a. функциональных ортодонтических аппаратов
  - b. лицевой дуги
  - c. маски Диляра
  - d. реконструктивной хирургии
- 37. Деформация кожно-хрящевого отдела носа всегда имеет место при врожденной расщелине губы (ПК-7)**
- a. полной односторонней
  - b. неполной односторонней
  - c. скрытой односторонней
  - d. неполной двусторонней
- 38. Сагиттальная щель может быть обусловлена (ПК-7)**
- a. протрузией резцов нижней челюсти; ретрузией резцов верхней челюсти
  - b. ретрузией резцов верхней и нижней челюсти
  - c. протрузией резцов верхней и нижней челюсти
  - d. протрузией резцов верхней челюсти; ретрузией резцов нижней челюсти
- 39. Аппарат Френкеля 1 типа используется при (ПК-7)**
- a. перекрестной окклюзии
  - b. дистальной окклюзии
  - c. вертикальной резцовой дизокклюзии
  - d. мезиальной окклюзии
- 40. Для создания изгиба 1 порядка необходимо установить дугу из (ПК-7)**
- a. NiTi или TMA
  - b. NiTi или CuNiTi
  - c. CuNiTi
  - d. TMA или SS
- 41. Положительный торк брекетов для клыков следует выбирать при (ПК-7)**
- a. изначальном высоком торке клыков
  - b. сепарации
  - c. изначальном низком торке клыков
  - d. ретенции

- 42. Отрицательный торк брекетов для клыков следует выбирать при (ПК-7)**
- сепарации
  - скученности
  - нёбном положении
  - дистопии
- 43. Низкий торк брекетов для резцов нижней челюсти следует выбирать при (ПК-7)**
- наличии тонкого апикального базиса
  - выраженной ретрузии
  - лингвальном положении
  - применении эластиков III класса
- 44. Тремы у детей 4-6 лет являются (ПК-7)**
- патологией, нуждающейся в лечении
  - патологией, требующей динамического наблюдения
  - нормой
  - патологией, не нуждающейся в лечении
- 45. Аппарат Дерихсвайлера относится к (ПК-7)**
- ретенционным
  - профилактическим
  - лечебным несъемным
  - лечебным съемным
- 46. Главными задачами диспансеризации детей ортодонтической службы являются (ПК-2)**
- выявление детей с выраженными зубочелюстными аномалиями
  - выявление детей с предпосылками к развитию аномалий прикуса и профилактика зубочелюстных аномалий
  - аппаратурное ортодонтическое лечение детей с аномалиями прикуса
  - все перечисленные задачи
- 47. К IV диспансерной группе следует отнести детей (ПК-2)**
- с незначительными отклонениями в положении отдельных зубов
  - с выявленными этиологическими факторами, но без морфологических отклонений в прикусе
  - с выраженными аномалиями прикуса
  - с аномалиями прикуса в начальной стадии
- 48. К основным задачам ортодонтического лечения пациентов с микросомией на ранних этапах развития зубочелюстной системы относят (ПК-7)**
- стабилизацию положения верхней челюсти
  - предотвращение деформации верхней челюсти и верхнего зубного ряда, стабилизацию положения нижней челюсти
  - нормализацию звукопроизношения
  - стабилизацию положения нижней челюсти
- 49. Срединный небный шов окостеневает (ПК-7)**
- к 6 годам
  - после 20 лет, к 24-25 годам

- c. к 18 годам
- d. после 1 года жизни

**50. Оклюзионные накладки в аппарате Персина для лечения вертикальной резцовой дизокклюзии позволяют (ПК-7)**

- a. стимулировать рост апикального базиса
- b. нормализовать зубоальвеолярные высоты в области жевательной группы зубов
- c. нормализовать функцию глотания
- d. сдерживать рост апикального базиса

**51. Активация винта на полный оборот осуществляется на (в градусах) (ПК-7)**

- a. 396
- b. 180
- c. 360
- d. 90

**52. Глубокая травматическая окклюзия может привести к травме пародонта (ПК-7)**

- a. клыков
- b. премоляров
- c. верхних резцов
- d. нижних моляров

**53. Ортодонтические мини- имплантаты используются в качестве (ПК-7)**

- a. сохранения места в зубном ряду
- b. основы для временной коронки
- c. фиксирующих элементов для лицевой дуги
- d. опоры для перемещения зубов

**54. Силы классифицированы на активные и реактивные по принципу (ПК-7)**

- a. месту воздействия
- b. направления действия
- c. времени воздействия
- d. величине воздействия

Ключи к тестовым заданиям находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.01 ОРТОДОНТИЯ» (см. пункт 1.3, стр. 11).

**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.

**6.1.4. Вопросы для оценивания текущего контроля успеваемости в виде УМЕНИЙ (2 семестр):**

1. Что такое дистальная окклюзия? (ПК-5)

2. Что такое мезиальная окклюзия? (ПК-5)
3. Что такое макродентия? (ПК-5)
4. Перечислите клинические разновидности дистальной окклюзии (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
5. За счет чего может образовываться сагиттальная резцовая щель? (ПК-7)
6. Что влияет на величину сагиттальной щели? (ПК-7)
7. Дайте характеристику I степени выраженности мезиальной окклюзии (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
8. Аппарат Гюевой. Показания (ПК-7)
9. Вертикальные аномалии окклюзии (ПК-5, ПК-7)
10. Что такое теория давления-натяжения? Дайте характеристику (ПК-7)
11. Назовите три стадии зубного перемещения? (ПК-7)
12. При перемещении зубов в костной ткани увеличивается уровень простагландина E. На активность каких клеток влияет простагландин E и какую функцию они выполняют? (ПК-7)
13. Перечислите типы перемещения зубов? (ПК-7)
14. Какие бывают ортодонтические силы по продолжительности? Дайте им характеристику. Приведите примеры. (ПК-7)
15. Перечислите виды опорных частей при ортодонтическом перемещении зубов? (ПК-7)
16. От чего зависит выбор торка брекетов? (ПК-7)
17. Какие этапы ортодонтического лечения обязательно должны быть отображены в плане лечения? (ПК-7)
18. Какие параметры обязательно должны быть отображены в ортодонтическом диагнозе? (ПК-5)
19. В чем заключаются оперативные подготовительно-профилактические вмешательства при комплексном лечении пациентов с нарушениями прикуса? (ПК-7)
20. Что представляет собой трехэтапное аппаратно-хирургическое лечение? (ПК-7)
21. Аппарат Пендюлюм. Показания, характеристики (ПК-7)
22. Аппарат Дерихсвайлера. Показания, характеристики (ПК-7)
23. В каких случаях ставят диагноз «сагиттальная резцовая дизокклюзия»? (ПК-5)
24. Назовите лицевые признаки у детей с сагиттальной резцовой дизокклюзией? (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
25. Что представляет собой перекрестная окклюзия? (ПК-5, ПК-7)
26. Виды перекрестной окклюзии (ПК-5, ПК-7)
27. Какие этапы включает в себя лечение перекрестной окклюзии? (УК-1, ПК-7)
28. Особенности лечения перекрестной окклюзии у детей с молочными зубами и в период их смены (ПК-7)
29. Профилактика перекрестной окклюзии (ПК-1, ПК-2)
30. Перечислите наиболее распространенные ортогнатические операции (ПК-7)
31. В чем заключаются методы ортодонтического и хирургического лечения врожденных пороков развития (ПК-7)
32. Методы лечения изолированной расщелины неба (ПК-7)
33. Этиология врожденных пороков челюстно-лицевой области (УК-1, ПК-1)
34. В чем заключается первый этап ортодонтического лечения техникой прямой дуги (брекет-системой) с минимальной сменой проволочных дуг (ПК-7)
35. В чем заключается четвертый этап ортодонтического лечения техникой прямой дуги (брекет-системой) (ПК-7)
36. Назовите преимущества системы Incognito (ПК-7)

Ключи к вопросам **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.01 ОРТОДОНТИЯ»** (см. пункт 1.4, стр. 12-18).

**Критерии оценки ответа на вопросы (письменные/устные ответы на вопросы):**

Оценка «отлично» выставляется ординатору, если содержание работы соответствует вопросу, ординатор владеет материалом, ответ полный и развернутый;

Оценка «хорошо» выставляется, если в работе содержание соответствует вопросу, ординатор владеет материалом, ответ неполный;

Оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, если содержание работы соответствует вопросу, ординатор владеет материалом, но не мог выделить в работе главную мысль, ответ не полный;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если работа не подготовлена, содержание не соответствует вопросу темы.

## 6.2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ В ФОРМЕ ЗАЧЕТА С ОЦЕНКОЙ (1 семестр)

### 6.2.1 Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации в виде ЗНАНИЙ (1 семестр):

Перечень компетенций, формирующихся в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Наименование компетенции
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
ПК-7	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи
ПК-9	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-10	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего стоматологического здоровья и стоматологического здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению стоматологического здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

1. **Высокотехнологичная медицинская помощь является частью \_\_\_ помощи (УК-2, ПК-11)**

- a. первичной медико-санитарной
- b. паллиативной

- c. скорой
- d. специализированной

**2. В основе организации оказания первичной медико- санитарной помощи лежит \_\_\_\_\_ принцип (УК-2, ПК-11)**

- a. территориально-участковый
- b. индивидуальный
- c. этапный
- d. цеховой

**3. Основным нормативно-правовым документом, регулирующим сферу здравоохранения, является (УК-2, ПК-11)**

- a. Федеральный закон от 21.11.2011 г. No 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»
- b. Федеральный закон от 29.11.2010 г. No 326 «Об обязательном медицинском страховании в российской федерации»
- c. Федеральный закон от 07.02.1992 г. No 2300-1 «О защите прав потребителей»
- d. Международная классификация болезней 10 пересмотра

**4. Согласно номенклатуре больниц (в том числе детскую) относят к медицинским организациям (УК-2, ПК-11)**

- a. краевым
- b. по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- c. лечебно-профилактическим
- d. особого типа

**5. Для определения размеров и положения челюстных костей в сагиттальном и вертикальном направлениях используется анализ (УК-1, ПК-5, ПК-7)**

- a. ТРГ в прямой проекции
- b. ОПТГ
- c. ТРГ в боковой проекции
- d. томограмма ВНЧС

**6. Микрогения выражается в (ПК-2, ПК-5)**

- a. разворачивании нижнечелюстного угла и выступлении подбородка и нижних зубов вперед
- b. чрезмерном развитии костей черепа
- c. выдвигании верхней челюсти вперед по отношению к нижней челюсти
- d. укорочении ветви или тела нижней челюсти

**7. С целью измерения длины тела верхней челюсти используют (ПК-5, ПК-7)**

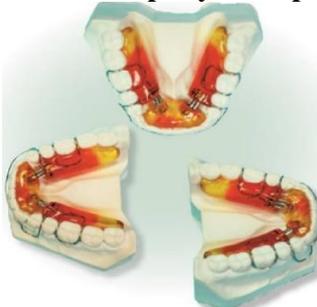
- a. ТРГ в прямой проекции
- b. зонограмму ВНЧС
- c. ОПТГ
- d. ТРГ в боковой проекции

**8. Бугорок верхнего клыка в норме располагается (ПК-2, ПК-5)**

- a. на уровне бугорка нижнего клыка
- b. между нижним клыком и первым премоляром
- c. между нижним клыком и нижним вторым резцом

- d. в поперечной фиссуре нижнего первого премоляра
- 9. Для дистальной окклюзии характерным является (ПК-2, ПК-5, ПК-7)**
- отсутствие контактов между зубными рядами
  - диастема на верхней челюсти
  - наличие обратной резцовой окклюзии
  - наличие сагиттальной щели
- 10. Какие медицинские вмешательства обязательны для всех пациентов, планирующих начать ортодонтическое лечение (ПК-7)**
- имплантация и протезирование утраченных зубов
  - профессиональная гигиена, осмотр пародонтолога, консультация стоматолога-терапевта
  - профессиональная гигиена и санация полости рта
  - профессиональная гигиена, обучение навыкам домашней гигиены, реставрация стёртых тканей зубов
- 11. К клиническому обследованию пациентов в клинике ортодонтии относится (ПК-5, ПК-7)**
- пальпация жевательных мышц
  - эхоостеометрия
  - реопародонтография
  - Миотонометрия
- 12. Угол основания черепа обозначают (ПК-7)**
- SNA
  - NSBa
  - SNB
  - Spp/NP
- 13. На ТРГ головы в боковой проекции по методу di raolo пропорциональное соотношение высот и размера челюстей определяется по формуле (в норме) (ПК-5, ПК-7)**
- $AM=BJ=(AJ+MJ):3$
  - $AM=BJ=(AB+MJ):2$
  - $AM=BJ=(AJ+MJ):2$
  - $AM=BJ=(AB+MJ): 3$

- 14. На рисунке представлен (ПК-7)**



- аппарат для удлинения нижнего зубного ряда
- аппарат для секторального расширения
- несъемный аппарат
- расширяющий аппарат

- 15. В результате силового воздействия ортодонтического аппарата резорбция костной ткани происходит в лунке зуба (ПК-7)**
- a. в зоне давления
  - b. слева от зоны тяги
  - c. в зоне тяги
  - d. справа от зоны давления
- 16. Ортопантомографию применяют в ортодонтии для определения (ПК-5)**
- a. длины нижней челюсти
  - b. длины верхней челюсти
  - c. ширины зубных рядов
  - d. наличия зачатков постоянных зубов
- 17. Методом фусса определяют (ПК-5, ПК-7)**
- a. длину апикального базиса
  - b. симметричность зубного ряда
  - c. длину зубного ряда
  - d. ширину зубного ряда
- 18. К клиническому проявлению глубокой резцовой окклюзии относят (ПК-2, ПК-5, ПК-7)**
- a. «прямой» профиль
  - b. увеличение нижней трети лица
  - c. резко выраженные подбородочные и носогубные складки
  - d. «симптом наперстка»
- 19. Шов на нижней челюсти у ребенка окостеневает (ПК-7)**
- a. к 5 годам
  - b. к 6 месяцам
  - c. после второго года жизни
  - d. после первого года жизни
- 20. Сагиттальный суставной путь - это расстояние, которое проходит головка нижней челюсти при ее движении (ПК-7)**
- a. назад
  - b. вниз и назад
  - c. вперед
  - d. вперед и вниз
- 21. Тортоаномалия характеризуется положением зуба (ПК-2, ПК-5)**
- a. ретрузионным
  - b. с поворотом по оси
  - c. вестибулярным
  - d. протрузионным

**22. По фиксации аппарат (ПК-7)**



- a. назубный
- b. несъемный
- c. комбинированный
- d. съемный

**23. Аппарат Гюевой применяется для лечения (ПК-7)**

- a. палатиноокклюзии
- b. дистальной окклюзии
- c. вестибулоокклюзии
- d. мезиальной окклюзии

**24. У пациентов с гнатическими формами зубочелюстных аномалий цефалометрический анализ по компьютерным томограммам необходимо проводить (ПК-5, ПК-7)**

- a. до и после комбинированного лечения
- b. до комбинированного лечения и после ортогнатической операции
- c. перед и после ортогнатической операции
- d. до комбинированного лечения, перед и после ортогнатической операции

**25. У детей в возрасте 4-6 лет угол нёба (угол «а») равен (в градусах) (ПК-5, ПК-7)**

- a. 15-20
- b. 25-35
- c. 40-50
- d. 35-45

**26. Врачебная комиссия в медицинской организации создается и работает на основании (ПК-11, ПК-12)**

- a. наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- b. приказа руководителя медицинской организации
- c. постановления органов местного самоуправления
- d. распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации

**27. На ТРГ головы (в боковой проекции) ротация тела нижней челюсти против часовой стрелки характеризуется уменьшением угла (ниже 35°) (ПК-5, ПК-7)**

- a. SNA
- b. NSLINL
- c. NSL\ML
- d. NL ML

- 28. На цифровых моделях зубных рядов возможно определение антропометрических показателей (ПК-5)**
- ширины и длины апикальных базисов
  - ширины и длины зубных рядов
  - индексов Тонна, Болтона
  - всех существующих
- 29. Для оценки ширины зубных рядов по методу Пона референтные точки устанавливают в области (ПК-5)**
- резцов и премоляров
  - клыков и премоляров
  - клыков и моляров
  - премоляров и моляров
- 30. Под «десневой улыбкой» подразумевается обнажение (ПК-2, ПК-5)**
- десны верхних передних зубов при полной улыбке на 2 мм и более
  - десны верхней челюсти без обнажения зубов
  - межзубных сосочков передних зубов при полной улыбке
  - десны передних нижних зубов при полной улыбке на 2мм и более
- 31. На ТРГ головы (в боковой проекции) определение прогноза роста лицевого скелета по параметрам: NSAR, SARGO, ARGOME, S-N: GO-ME, S-BA:AR-GO, N-ME:S-GO по методу (ПК-5)**
- Jarabak
  - McNamara
  - Tweed
  - Steiner
- 32. К аномалиям прорезывания зубов относят (ПК-2, ПК-5)**
- гиперодентию
  - макродентию
  - адентию
  - ретенцию
- 33. Угол ANB показывает (ПК-5, ПК-7)**
- положение базиса верхней челюсти относительно основания черепа
  - наклон базиса верхней челюсти к основанию черепа
  - положение базисов челюстей относительно друг друга
  - положение базиса нижней челюсти относительно основания черепа
- 34. Уменьшение угла SNA говорит о \_\_\_\_\_ челюсти**
- ретрогнатии нижней
  - прогнатии верхней
  - прогнатии нижней
  - ретрогнатии верхней
- 35. При ортодонтическом лечении с помощью функциональных аппаратов возникают \_\_\_\_\_ силы (ПК-7)**
- переменно действующие
  - прерывистые
  - непрерывные

d. параллельно действующие

**36. Функциональный метод исследования, основанный на регистрации биоэлектрических потенциалов, возникающих в мышцах в момент возбуждения, называют (ПК-5)**

- a. аксиографией
- b. миотонометрией
- c. элетромиографией
- d. реопародонтографией

**37. У пациентов с бипротрузией резцов в сочетании с дистальной окклюзией на ТРГ головы (в боковой проекции) диагностически значимо могут быть уменьшены значения (ПК-5, ПК-7)**

- a. SNA; NL\ML; 1\ML
- b. SNB; 1\1; 1\NL
- c. SNPog; NL\ML; 1\ML
- d. ArGoMe; NL\ML; 1\ML

**38. Принцип действия аппарата Дерихсвайлера (ПК-7)**

- a. механический
- b. функционально направляющий
- c. функционально действующий
- d. комбинированный

**39. Точкой В на ТРГ головы считают (ПК-5)**

- a. наиболее постериально расположенную точку на переднем контуре апикального базиса нижней челюсти
- b. переднюю точку шва лобной и носовой кости
- c. центральную точку «чаши» турецкого седла
- d. наиболее постериально расположенную точку на переднем контуре апикального базиса верхней челюсти

**40. Вредная привычка у детей – сон на одном боку – приводит к формированию (ПК-1)**

- a. вертикальной резцовой дизокклюзии
- b. мезиальной окклюзии
- c. дистальной окклюзии
- d. перекрёстной окклюзии

**41. Положение зубов ниже окклюзионной плоскости характеризуется как (ПК-2, ПК-5)**

- a. дистальное
- b. инфраположение
- c. вестибулярное
- d. оральное

42. Аномалией окклюзии фронтальных зубов является \_\_\_ резцовая \_\_\_ (ПК-2, ПК-5)



- a. глубокая; дизокклюзия
- b. обратная; дизокклюзия
- c. обратная; окклюзия
- d. вертикальная; дизокклюзия

43. Противопоказанием для ортодонтического лечения является (ПК-7)

- a. отсутствие 3 и более зубов
- b. неудовлетворительная гигиена полости рта
- c. период временных зубов
- d. 1 класс по Энгля

44. Ютилити-изгиб применяют с целью (ПК-7)

- a. компенсации переднезаднего расположения брекета в сагиттальной плоскости
- b. ротации клинической коронки зуба
- c. закрытия постэкстракционных промежутков
- d. усиления воздействия дуги в сагиттальной и вертикальных плоскостях в области опорных моляров и резцов

45. При резко выраженной гнатической форме мезиальной окклюзии ( $Wits > -11$ ) у пациентов старше 18 лет необходимо (ПК-7)

- a. ортодонтическое лечение в сочетании с ортогнатической хирургией
- b. форсированное расширение верхней челюсти с помощью аппарата Дерихсвайлера
- c. лечение с помощью активатора функции Френкеля 3 типа
- d. форсированное расширение нижней челюсти в сочетании с лицевой маской

46. Ортодонтическое перемещение зуба невозможно при (ПК-7)

- a. транспозиции зуба
- b. аномалии формы и размера зуба
- c. скученности зубов
- d. анкилозе

47. Задачей врача-ортодонта при лечении перекрестного прикуса без смещения нижней челюсти в период временного прикуса является (ПК-7)

- a. нормализация формы зубных рядов
- b. оптимизация роста нижней челюсти и верхней челюсти
- c. нормализация формы зубных рядов и создания условий для роста и развития челюстей
- d. сдерживание роста нижней челюсти, стимуляция роста верхней челюсти

- 48. Щипцы Хилгерса применяются при формировании (ПК-7)**
- изгиба по шпее
  - омега-петель
  - изгибов первого и второго порядка
  - дистального изгиба дуги
- 49. Твинблок относится к аппаратам (ПК-7)**
- штампованным
  - литым
  - пластиночным
  - каркасным
- 50. В ортодонтическом аппарате к активным элементам относится (ПК-7)**
- винт
  - базис
  - пуговчатый кламмер
  - круглый кламмер
- 51. Готическое небо признак (ПК-2, ПК-5)**
- аденоидита
  - гипертонуса жевательных мышц
  - сосания пальца
  - патологической стираемости зубов
- 52. Изучить диагностические модели челюстей по трансверсали позволяет методика (ПК-5, ПК-7)**
- Коркхауза
  - Пона
  - Герлаха
  - Изара
- 53. Измерительным точкам по методике Пона на молярах верхней челюсти соответствует (ПК-5, ПК-7)**
- передний щечный бугор
  - середина межбугровой фиссуры
  - переднее углубление межбугровой фиссуры
  - задний щечный бугор
- 54. Измерительным точкам по методике Пона на молярах нижней челюсти соответствует (ПК-5, ПК-7)**
- середина межбугровой фиссуры
  - переднее углубление межбугровой фиссуры
  - передний щечный бугор
  - задний щечный бугор
- 55. Аномалией окклюзии по трансверсали не является (ПК-5, ПК-7)**
- мезиоокклюзия
  - лингвоокклюзия
  - вестибулоокклюзия
  - палатиноокклюзия

Ключи к тестовым заданиям **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.01 ОРТОДОНТИЯ»** (см. пункт 2.1, стр. 18).

**6.2.2. Вопросы для проведения промежуточной аттестации  
в виде УМЕНИЙ (1 семестр):**

1. Индекс Тонна. Расчет и интерпретация (ПК-5, ПК-7)
2. Классификация Катца (ПК-5, ПК-7)
3. Классификация Энгля, что лежит в основе, какие недостатки? (ПК-5, ПК-7)
4. Что включает в себя внешний осмотр ортодонтического пациента? (ПК-5, ПК-7)
5. Осмотр полости рта (что включает в себя)? (ПК-5, ПК-7)
6. Метод Пона (ПК-5, ПК-7)
7. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, виды аппаратов, в каких случаях применяются? (ПК-7)
8. Какие бывают ортодонтические силы по продолжительности? Дайте им характеристику. Приведите примеры. (ПК-7)
9. Какие параметры обязательно должны быть отображены в ортодонтическом диагнозе? (ПК-5, ПК-6)
10. Назовите наиболее частые этиологические факторы нарушения прикуса? (ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7)
11. Современные методы лечения в ортодонтии. Показания и противопоказания (ПК-7)
12. Назовите основные рентгенологические методы обследования ортодонтического пациента. (ПК-5)
13. Этапы функциональной диагностики (ПК-5)
14. Опишите особенности и значение проведения опроса (сбор анамнеза) пациента с аномалиями зубочелюстной системы (ПК-5, ПК-7)
15. В каких случаях необходимо назначить МРТ височно-нижнечелюстного сустава пациенту? (ПК-5, ПК-7)
16. Квалификационные требования к врачу-ортодонту? (ПК-11)
17. Организация ортодонтической помощи (УК-2, ПК-11)
18. Назовите показатели для оценки эффективности работы врача-ортодонта (УК-2, ПК-11)
19. Перечислите основной ортодонтический инструментарий (ПК-7)
20. Возрастные показания к ортодонтическому лечению (ПК-7)
21. Миогимнастика как метод профилактики и лечения зубочелюстных аномалий у детей. В каком возрасте более эффективна, противопоказания (ПК-7)
22. Цель и методы стоматологического просвещения (ПК-10)
23. Мотивация населения к поддержанию здоровья полости рта (ПК-10)
24. Аномалии сроков прорезывания зубов (ПК-1, ПК-2, ПК-5)
25. Аномалии положения зубов (ПК-1, ПК-2, ПК-5)
26. Влияние мышц на развитие жевательного аппарата (ПК-7)
27. На чем основывается классификация Энгля (УК-1, ПК-5)
28. Классификация Энгля I класс (ПК-5)
29. Классификация Энгля II класс (ПК-5)
30. Назовите осложнения при ортодонтическом лечении, связанные с профессиональной лечебно-диагностической деятельностью врача (ПК-1, ПК-7)
31. Классификации Всемирной организации здравоохранения (ПК-5)
32. Изучение диагностических моделей челюстей (ПК-5, ПК-7)
33. Показания к исправлению зубочелюстных аномалий (ПК-7)
34. Метод Коркхауза в биометрической диагностике пациентов (ПК-7)
35. Штампованные каппы. Преимущества и недостатки (ПК-7)

Ключи к вопросам **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.01 ОРТОДОНТИЯ» (см. пункт 2.2, стр. 18-27).**

#### **Критерии сдачи зачёта с оценкой:**

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору), который выполнил без ошибок более 80% тестового задания, а также полный и развернутый ответ, который полностью соответствует вопросу, таким образом показывая глубокое владение материалом.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору), который выполнил без ошибок более 65 % тестового задания, а также не полный ответ, который соответствует вопросу, таким образом показывая владение материалом.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), который выполнил без ошибок более 50 % тестового задания, а также ответ, который соответствует вопросу, но не раскрывает главную мысль, таким образом показывая поверхностное владение материалом.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), который выполнил без ошибок равное и менее 50 % тестового задания, а также ответ, который не подготовлен или не соответствует вопросу.

### **6.3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ В ФОРМЕ ЭКЗАМЕНА (2 семестр)**

#### **6.3.1. Вопросы для проведения промежуточной аттестации в виде УМЕНИЙ (2 семестр)**

1. Индекс Тонна. Расчет и интерпретация (ПК-5, ПК-7)
2. Классификация Катца (ПК-5, ПК-7)
3. Классификация Энгля, что лежит в основе, какие недостатки? (ПК-5, ПК-7)
4. Что включает в себя внешний осмотр ортодонтического пациента? (ПК-5, ПК-7)
5. Осмотр полости рта (что включает в себя)? (ПК-5, ПК-7)
6. Метод Пона (ПК-5, ПК-7)
7. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, виды аппаратов, в каких случаях применяются? (ПК-7)
8. Какие бывают ортодонтические силы по продолжительности? Дайте им характеристику. Приведите примеры. (ПК-7)
9. Какие параметры обязательно должны быть отображены в ортодонтическом диагнозе? (ПК-5, ПК-6)
10. Назовите наиболее частые этиологические факторы нарушения прикуса? (ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7)
11. Современные методы лечения в ортодонтии. Показания и противопоказания (ПК-7)
12. Назовите основные рентгенологические методы обследования ортодонтического пациента. (ПК-5)
13. Этапы функциональной диагностики (ПК-5)
14. Опишите особенности и значение проведения опроса (сбор анамнеза) пациента с аномалиями зубочелюстной системы (ПК-5, ПК-7)
15. В каких случаях необходимо назначить МРТ височно-нижнечелюстного сустава пациенту? (ПК-5, ПК-7)
16. Квалификационные требования к врачу-ортодонту? (ПК-11)
17. Организация ортодонтической помощи (УК-2, ПК-11)

18. Назовите показатели для оценки эффективности работы врача-ортодонта (УК-2, ПК-11)
19. Перечислите основной ортодонтический инструментарий (ПК-7)
20. Возрастные показания к ортодонтическому лечению (ПК-7)
21. Миогимнастика как метод профилактики и лечения зубочелюстных аномалий у детей. В каком возрасте более эффективна, противопоказания (ПК-7)
22. Цель и методы стоматологического просвещения (ПК-10)
23. Мотивация населения к поддержанию здоровья полости рта (ПК-10)
24. Аномалии сроков прорезывания зубов (ПК-1, ПК-2, ПК-5)
25. Аномалии положения зубов (ПК-1, ПК-2, ПК-5)
26. Влияние мышц на развитие жевательного аппарата (ПК-7)
27. На чем основывается классификация Энгля (УК-1, ПК-5)
28. Классификация Энгля I класс (ПК-5)
29. Классификация Энгля II класс (ПК-5)
30. Назовите осложнения при ортодонтическом лечении, связанные с профессиональной лечебно-диагностической деятельностью врача (ПК-1, ПК-7)
31. Классификации Всемирной организации здравоохранения (ПК-5)
32. Изучение диагностических моделей челюстей (ПК-5, ПК-7)
33. Показания к исправлению зубочелюстных аномалий (ПК-7)
34. Метод Коркхауза в биометрической диагностике пациентов (ПК-7)
35. Штампованные каппы. Преимущества и недостатки (ПК-7)
36. Что такое дистальная окклюзия? (ПК-5)
37. Что такое мезиальная окклюзия? (ПК-5)
38. Что такое макродентия? (ПК-5)
39. Перечислите клинические разновидности дистальной окклюзии (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
40. За счет чего может образовываться сагиттальная резцовая щель? (ПК-7)
41. Что влияет на величину сагиттальной щели? (ПК-7)
42. Дайте характеристику I степени выраженности мезиальной окклюзии (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
43. Аппарат Гюевой. Показания (ПК-7)
44. Вертикальные аномалии окклюзии (ПК-5, ПК-7)
45. Что такое теория давления-натяжения? Дайте характеристику (ПК-7)
46. Назовите три стадии зубного перемещения? (ПК-7)
47. При перемещении зубов в костной ткани увеличивается уровень простагландина E. На активность каких клеток влияет простагландин E и какую функцию они выполняют? (ПК-7)
48. Перечислите типы перемещения зубов? (ПК-7)
49. Какие бывают ортодонтические силы по продолжительности? Дайте им характеристику. Приведите примеры. (ПК-7)
50. Перечислите виды опорных частей при ортодонтическом перемещении зубов? (ПК-7)
51. От чего зависит выбор торка брекетов? (ПК-7)
52. Какие этапы ортодонтического лечения обязательно должны быть отображены в плане лечения? (ПК-7)
53. Какие параметры обязательно должны быть отображены в ортодонтическом диагнозе? (ПК-5)
54. В чем заключаются оперативные подготовительно-профилактические вмешательства при комплексном лечении пациентов с нарушениями прикуса? (ПК-7)
55. Что представляет собой трехэтапное аппаратно-хирургическое лечение? (ПК-7)
56. Аппарат Пендюлюм. Показания, характеристики (ПК-7)
57. Аппарат Дерихсвайлера. Показания, характеристики (ПК-7)

58. В каких случаях ставят диагноз «сагиттальная резцовая дизокклюзия»? (ПК-5)
59. Назовите лицевые признаки у детей с сагиттальной резцовой дизокклюзией? (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
60. Что представляет собой перекрестная окклюзия? (ПК-5, ПК-7)
61. Виды перекрестной окклюзии (ПК-5, ПК-7)
62. Какие этапы включает в себя лечение перекрестной окклюзии? (УК-1, ПК-7)
63. Особенности лечения перекрестной окклюзии у детей с молочными зубами и в период их смены (ПК-7)
64. Профилактика перекрестной окклюзии (ПК-1, ПК-2)
65. Перечислите наиболее распространенные ортогнатические операции (ПК-7)
66. В чем заключаются методы ортодонтического и хирургического лечения врожденных пороков развития (ПК-7)
67. Методы лечения изолированной расщелины неба (ПК-7)
68. Этиология врожденных пороков челюстно-лицевой области (УК-1, ПК-1)
69. В чем заключается первый этап ортодонтического лечения техникой прямой дуги (брекет-системой) с минимальной сменой проволочных дуг (ПК-7)
70. В чем заключается четвертый этап ортодонтического лечения техникой прямой дуги (брекет-системой) (ПК-7)
71. Назовите преимущества системы Incognito (ПК-7)

Ключи к вопросам **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.01 ОРТОДОНТИЯ» (см. пункт 3.1, стр. 27-42).**

### **6.3.2. Ситуационные задачи для проведения промежуточной аттестации в виде ВЛАДЕНИЙ (2 семестр):**

#### **Ситуационная задача № 1 (УК-1, ПК-5, ПК-7)**



**Вопрос:** Сделайте расчет боковой телерентгенограммы и интерпретируйте полученные данные.

#### **Ситуационная задача № 2 (УК-1, ПК-5, ПК-7)**

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, закончено 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 (УК-1, ПК-5, ПК-7)**

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 закончено 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 (УК-1, ПК-5, ПК-7)**

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 (УК-1, ПК-5, ПК-7)**

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 (УК-1, ПК-5, ПК-7)**

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





**Вопросы:**

1. Назовите этиологические факторы данной аномалии прикуса.
2. Какие клинические проявления служат основанием для постановки диагноза?
3. Перечислите необходимые методы исследования. Консультация какого специалиста необходима?
4. Составьте план лечения
5. Укажите рекомендуемую аппаратуру для лечения зубочелюстной аномалии
6. Прогноз заболевания.

**Ситуационная задача № 9 (УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7)**

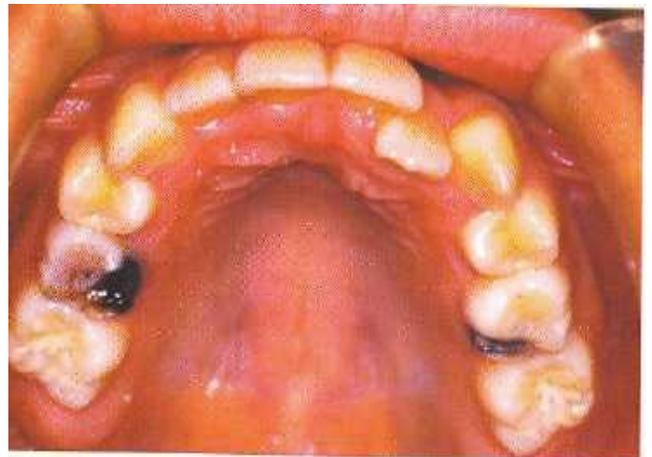
Ребенок, 10 лет, обратился с жалобами на эстетические нарушения. Направлен на консультацию врачом-стоматологом-терапевтом.

Анамнез: ранее ортодонтическое лечение не проводилось. У папы отмечается незначительная скученность зубов во фронтальном отделе нижней челюсти.

Объективно: асимметрия верхней челюсти слева (форма зубного ряда слева полупарабола), в небную сторону смещен 22 зуб.

**Зубная формула**

0	0														
18	17	16	55	14	13	12	11	21	22	23	24	65	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0	0													0	0



**Вопросы:**

1. Составьте план исследования. Перечислите необходимые антропометрические методы исследования диагностических моделей челюстей.
2. Поставьте диагноз.
3. Какое хроническое заболевание могло способствовать развитию данной патологии?
4. Предложите аппарат механического типа действия, перечислите и объясните назначение элементов.
5. Опишите характер изменения в тканях при ортодонтическом перемещении зуба.
6. Прогноз заболевания.

**Ситуационная задача № 10 (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7)**

В клинику обратился 12-летний ребенок с жалобами на наличие промежутков между зубами.

Анамнез: ребенок ранее за ортодонтической помощью не обращался.

Объективно: при внешнем осмотре определяется западение верхней губы, вогнутый профиль лица, угол нижней челюсти чрезмерно развернутый. При осмотре полости рта между резцами и клыками определяются диастемы и тремы. Зубной ряд верхней челюсти сужен. Во фронтальном отделе обратная резцовая окклюзия. Соотношение боковых зубов в сагитальном направлении по III классу Энгля.

**Вопросы:**

1. Назовите возможные причины данной патологии. Каковы общесоматические причины развития данной патологии?
2. Поставьте предварительный диагноз
3. Наметьте план лечения с указанием рекомендуемой аппаратуры
4. Укажите диспансерную группу
5. Перечислите профилактические мероприятия по предотвращению данной патологии
6. Прогноз лечения

**Ситуационная задача № 11 (УК-1, ПК-5, ПК-7)**

В клинику стоматологии детского возраста обратился 10-летний пациент, предъявляющий жалобы на вестибулярное положение 13, 23.

Анамнез: ранее ортодонтическое лечение не проводилось

Объективно: зубная формула соответствует возрасту, боковые нижние зубы справа контактируют с впереди стоящими верхними зубами.

**Зубная формула:**

0	0													0	0
18	17	16	55	14	13	12	11	21	22	23	24	65	26	27	28

48	47	46	85	44	43	42	41	31	32	33	34	75	36	37	38
0	0													0	0

**Вопросы:**

1. Какое обследование показано пациенту? К какому специалисту необходимо направить на консультацию?
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Наметьте план лечения.
4. Перечислите хирургические методы лечения зубочелюстной аномалии.
5. Назовите показания к удалению зубов при ортодонтическом лечении.
6. Прогноз заболевания.

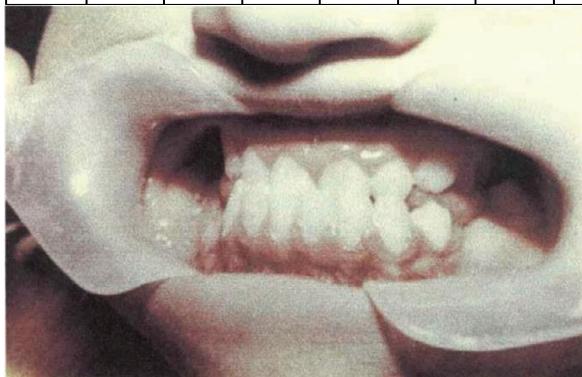
**Ситуационная задача № 12 (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7)**

В стоматологическую клинику обратилась пациентка С., 7 лет. Пришла на прием с мамой, со слов которой было выяснено, что у ребенка имеется вредная привычка закусывать верхнюю губу в состоянии покоя.

Объективно: верхняя губа западает, а нижняя красная кайма губы широкая, при разговоре виден нижний фронтальный участок.

**Зубная формула:**

0	0		0								у	0		0	0
18	17	16	15	54	53	12	11	21	22	63	64	25	26	27	28
48	47	46	45	84	83	42	41	31	32	73	74	35	36	37	38
0	0		0									0		0	0

**Вопросы:**

1. Укажите возможные морфологические изменения в полости рта.
2. Дайте совет маме, ребенку по ликвидации вредной привычки.
3. Какие миофункциональные аппараты показаны в данном случае?

4. Составьте план лечения.
5. Назовите диспансерную группу.

**Ситуационная задача № 13** (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7)

На прием к врачу-ортодонт обратился ребенок 7 лет.

Жалобы: на косметический дефект.

Из анамнеза выявлено, что имеет привычку обкусывать ногти.

Объективно: при внешнем осмотре отмечается асимметрия лица, выступающий подбородок. Со стороны полости рта несовпадение центральной линии по уздечкам и обратное перекрытие зубов верхней челюсти зубами нижней челюсти.

**Зубная формула:**

0	0		с								п	п		0	0
18	17	16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	26	27	28
48	47	46	45	84	83	42	41	31	32	73	74	35	36	37	38
0	0	с	0	п							п	0		0	0



**Вопросы:**

1. Назовите причину заболевания. Укажите возможные нарушения прикуса.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план лечения.
4. Какие профилактические мероприятия необходимо проводить?
5. Назовите диспансерную группу.

**Ситуационная задача № 14** (УК-1, ПК-5, ПК-7)

Родители вместе с ребенком 14 лет обратились к стоматологу-ортодонт с жалобами на отсутствие зуба 3.5 в зубном ряду.

Анамнез: ранее ортодонтическое лечение не проводилось, родители отмечают задержку прорезывания постоянного зуба 3.5

**Объективный статус:**

Внешний осмотр: лицевые признаки выпуклый профиль лица, нижняя и верхняя губы располагаются правильно, конфигурация лица не изменена, регионарные лимфоузлы не пальпируются, открывание рта в полном объеме. Осмотр полости рта: слизистая оболочка бледно-розового цвета, без патологических изменений, уздечки верхней и нижней губ в норме, уздечка языка в норме, аномалии положения зубов на верхней и нижней челюстях, отсутствие зуба 3.5 в зубном ряду, тремы и диастема между зубами нижней челюсти.

**Ортопантограмма:**

В области прорезывания зуба 3.5 визуализируется тень и зуб 3.5.

**Конусно-лучевая компьютерная томография:**

Корень зуба сформирован на 1/3, не анкилозирован.



**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз
2. Какое лечение рекомендовано в данном клиническом случае?
3. По какой методике нужно провести оценку лонгитудинальной длины зубных рядов?
4. Назовите первый этап лечения на несъемной технике брекет-системе?
5. Какую дугу необходимо установить для стабилизации зубных рядов и вытяжения зуба 3.5?

**Ситуационная задача № 15 (УК-1, ПК-5, ПК-7)**

Пациентка М. 26 лет обратилась на прием к врачу-ортодонт по рекомендации врача-стоматолога-терапевта.

**Жалобы:** на эстетику

**Анамнез:** со слов пациентки, в детстве в возрасте 5-6 лет ей лечили и рано удаляли много молочных зубов.

**Объективный статус:**

В полости рта: сужение зубных рядов в области премоляров, скученное положение зубов фронтального отдела верхнего и нижнего зубных рядов. Гигиена полости рта хорошая.

**Результаты антропометрического метода обследования**

Метод Пона:

Сужение верхнего и нижнего зубных рядов. Тесное положение резцов.



**Вопросы:**

1. Какому классу Энгля соответствует соотношение первых моляров?
2. Поставьте предварительный диагноз
3. Какая последовательность смены дуг показана для планирования ортодонтического лечения данной аномалии на этапе нивелирования?
4. После какого этапа ортодонтического лечения на несъемной ортодонтической технике целесообразно использовать эластические тяги?

Ключи к ситуационным задачам **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.01 ОРТОДОНТИЯ»** (см. пункт 3.2, стр. 42-45).

**Критерии сдачи экзамена:**

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой специальности, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившего практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоившему основную рекомендованную литературу, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа допускают отдельные неточности.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учёбы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, обучающиеся не умеют выделять главное и

второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал.