

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий при дисфункции ВНЧС»
для обучающихся 2022 года поступления
по образовательной программе
31.05.03 Стоматология,
профиль Стоматология,
(специалитет)
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

**Assessment tools for conducting attestation in discipline
« Diagnosis and treatment of maxillary deformities in TMJ dysfunction »
for students of 2022 year of admission under
the educational program
31.05.03 Dentistry,
specialization (profile) Dentistry
(Specialist's degree),
form of study full-time
for the 2026-2027 academic year**

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

ПК-1.1.1. Знает строение и развитие органов головы, шеи и полости рта, закономерности функционирования челюстно-лицевой области, этиологию и патогенез патологических процессов, клиническую картину и методы обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, принципы постановки клинического диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра,	ПК-1.1.1. Знает строение и развитие органов головы, шеи и полости рта, закономерности функционирования челюстно-лицевой области, этиологию и патогенез патологических процессов,	з-1. Знает клиническую анатомию и биомеханику ВНЧС. Знает функциональную анатомию и биомеханику жевательного аппарата, взаимоотношение между верхне-челюстной, клиновидной,

лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	клиническую картину и методы обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, принципы постановки клинического диагноза	височной костями и костями верхней челюсти
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Функциональная анатомия и биомеханика жевательного аппарата. Модульная единица 1. Взаимоотношение между верхнечелюстной, клиновидной, височной костями и костями верхней челюсти. Модульная единица 2. Клиническая анатомия жевательных и мимических мышц. Модуль 2. Диагностика зубочелюстных аномалий и деформаций при дисфункции ВНЧС. Модульная единица 3. Дифференциальная	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие мышцы обеспечивают опускание нижней челюсти? 1) височная мышца 2) жевательная мышца 3) медиальная крыловидная мышца 4) подбородочно-подъязычная мышца 5) челюстно-подъязычная мышца 6) переднее брюшко двубрюшной мышцы	4) подбородочно-подъязычная мышца 5) челюстно-подъязычная мышца 6) переднее брюшко двубрюшной мышцы	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Через какое анатомическое образование (отверстие)	круглое отверстие	да	да	нет

диагностика дисфункции ВНЧС. Модульная единица 4. Комплексный подход в лечении пациентов с зубочелюстными аномалиями и деформациями при дисфункции ВНЧС, кооперация врачей смежных специальностей.		клиновидная кость сообщается с крыловидно-небной ямкой?				
--	--	--	--	--	--	--

ПК-4.2.1. Умеет разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, проводит реабилитационные мероприятия, применяет методы комплексной реабилитации стоматологических пациентов с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-4. Способен разрабатывать, реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ	ПК-4.2.1. Умеет разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, проводит реабилитационные мероприятия, применяет методы комплексной реабилитации стоматологических пациентов с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии	у-1. Умеет проводить диагностику и разрабатывать план лечения пациентов с дисфункцией ВНЧС, проводить реабилитационные мероприятия, применяет методы комплексной реабилитации стоматологических пациентов с заболеваниями ВНЧС с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
2.	Модуль 1. Функциональная анатомия и биомеханика жевательного аппарата.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. В план комплексной реабилитации пациента с	1) психологическое консультирование или когнитивно-	да	да	нет

	Модульная единица 1. Взаимоотношение между верхнечелюстной, клиновидной, височной костями и костями верхней челюсти. Модульная единица 2. Клиническая анатомия жевательных и мимических мышц. Модуль 2. Диагностика зубочелюстных аномалий и деформаций при дисфункции ВНЧС. Модульная единица 3. Дифференциальная диагностика дисфункции ВНЧС. Модульная единица 4. Комплексный подход в лечении пациентов с зубочелюстными аномалиями и деформациями при дисфункции ВНЧС, кооперация врачей смежных специальностей.		дисфункцией ВНЧС, обусловленной психогенным бруксизмом, в обязательном порядке должно входить: 1) психологическое консультирование или когнитивно-поведенческая терапия 2) изготовление жесткой репозиционирующей шины, смещающей челюсть дистально 3) назначение миорелаксантов или седативных препаратов (по согласованию с врачом) 4) проведение ботулинотерапии (инъекции ботулотоксина в жевательные мышцы) в случае неэффективности других методов 5) хирургическое удлинение венечных отростков 6) ношение мягкой окклюзионной каппы (сплинта) для защиты зубов от стирания в	поведенческая терапия 4) проведение ботулинотерапии (инъекции ботулотоксина в жевательные мышцы) в случае неэффективности других методов 6) ношение мягкой окклюзионной каппы (сплинта) для защиты зубов от стирания в ночное время			
--	--	--	---	--	--	--	--

			ночное время				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Пациенту с бруксизмом и ночной болью в суставах планируется изготовление окклюзионной шины. Какую шину целесообразно изготовить на первом этапе для расслабления мышц?	релаксационная шина	да	да	нет

ПК-4.3.1. Владеет практическим опытом составления индивидуального плана реабилитации пациента с челюстно-лицевыми заболеваниями, подбора лекарственных препаратов и медицинских изделий; наблюдения за ходом реабилитации, оценки ее эффективности, оказания квалифицированной медицинской помощи с использованием современных методов реабилитации

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-4. Способен разрабатывать, реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ	ПК-4.3.1. Владеет практическим опытом составления индивидуального плана реабилитации пациента с челюстно-лицевыми заболеваниями, подбора лекарственных препаратов и медицинских изделий; наблюдения за ходом реабилитации, оценки ее эффективности, оказания квалифицированной медицинской помощи с использованием современных методов реабилитации	н-1 Имеет навык (опыт деятельности) составления индивидуального плана реабилитации пациентов с заболеваниями ВНЧС, подбора лекарственных препаратов и медицинских изделий (суставных капп, корректоров, использует сплент-терапию следит за ходом реабилитации, оценки ее эффективности, оказания квалифицированной медицинской помощи с использованием современных методов реабилитации пациентов в заболеваниях ВНЧС

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

	ЗУН						
3.	Модуль 1. Функциональная анатомия и биомеханика жевательного аппарата. Модульная единица 1. Взаимоотношение между верхнечелюстной, клиновидной, височной костями и костями верхней челюсти. Модульная единица 2. Клиническая анатомия жевательных и мимических мышц. Модуль 2. Диагностика зубочелюстных аномалий и деформаций при дисфункции ВНЧС. Модульная единица 3. Дифференциальная диагностика дисфункции ВНЧС. Модульная единица 4. Комплексный подход в лечении пациентов с зубочелюстными аномалиями и деформациями при дисфункции ВНЧС, кооперация врачей смежных специальностей.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Пациенту с симптомами «щелканья» в суставе, вызванными гипермобильностью суставной головки (подвывихом), чаще всего показана: 1) артроцез (промывание сустава) для удаления медиаторов воспаления 2) ограничение чрезмерного открывания рта (контроль зевоы, специальная диета) 3) проведение ортогнатической операции на нижней челюсти 4) миогимнастика (упражнения для укрепления латеральной крыловидной мышцы) 5) ношение стабилизирующей шины с ретрузивным упором (ограничивающей крайние движения) 6) длительная иммобилизация	2) ограничение чрезмерного открывания рта (контроль зевоы, специальная диета) 4) миогимнастика (упражнения для укрепления латеральной крыловидной мышцы) 6) длительная иммобилизация (межчелюстное шинирование на 2 месяца)	да	да	нет

			(межчелюстное шинирование на 2 месяца)				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Что применяется для оценки функционального состояния жевательных мышц до и после сплент-терапии?	электромиография	да	да	нет

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Общая характеристика костей черепа.
2. Соединения костей черепа.
3. Взаимоотношения между верхнечелюстной клиновидной, височной костями и костями верхней челюсти.
4. Клиническая анатомия жевательных мышц.
5. Клиническая анатомия мимических мышц.
6. Клиническая анатомия нижней челюсти.
7. Функциональная анатомия ВНЧС.
8. Строение и функция суставного диска и связочного аппарата ВНЧС.
9. Функциональный цикл и факторы, влияющие на него.
10. Высота окклюзии и факторы, влияющие на её изменения.
11. Классификация видов окклюзии, используемых в клинике ортопедической стоматологии и ортодонтии.
12. Этиологические классификации ЗЧА.
13. Функциональные классификации ЗЧА.
14. Морфологические классификации ЗЧА.
15. Классификация внутрисуставных поражений.
16. Окклюзионно-мышечные заболевания. Определение. Этиология. Патогенез.
17. Дифференциальная диагностика дисфункций ВНЧС.
18. Протокол обследования пациентов с ДВНЧС и патологией прикуса.
19. Регистрация положения верхней челюсти. Методика проведения.
20. Определение центрального соотношения. Виды и механики проведения.
21. Понятие окклюзионные каппы (спленты).
22. Виды окклюзионных капп.
23. Алгоритм лечения пациентов с ДВНЧС и ЗЧА.

24. Методы лечения ЗЧА.
25. Хирургические методы лечения заболеваний ВНЧС. Показания. Противопоказания.
26. Физиотерапевтические методы лечения ДВНЧС.
27. Лечение сагиттальных аномалий прикуса при ДВНЧС.
28. Лечение вертикальных аномалий прикуса при ДВНЧС.
29. Лечение трансверзальных аномалий прикуса при ДВНЧС.
30. Кооперация врачей смежных специальностей при лечении пациентов с ДВНЧС и ЗЧА.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Дисциплина: Диагностика и лечение зубочелюстных деформаций при дисфункции ВНЧС

Специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, направленность (профиль) Стоматология

Учебный год: 2026-2027

Экзаменационный билет №1

1. Общая характеристика костей черепа.
2. Классификация внутрисуставных поражений.
3. Кооперация врачей смежных специальностей при лечении пациентов с ДВНЧС и ЗЧА.

Заведующий кафедрой

И. В. Фоменко

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОП ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

1. Assessment tools for conducting current control in the classroom(TC), evaluating students ' independent work (SR), conducting intermediate certification (PA), which allow students to check the formation of knowledge (h) / skills (u) / skills (n) (ZUN) provided for in the discipline program:

PC-1.1.1. Knows the structure and development of the organs of the head, neck and oral cavity, the regularities of the functioning of the maxillofacial region, the etiology and pathogenesis of pathological processes, the clinical picture and methods of examination of patients with diseases of the maxillofacial region, the principles of clinical diagnosis

Results of mastering the OP (competence)	Indicators of competence achievement	Results of training in the discipline
PC-1. It is capable of performing diagnostics in children and adults with dental diseases, establishing a diagnosis by collecting and analyzing complaints, anamnesis data, examination results, laboratory, instrumental and other studies in order to establish the presence or absence of dental diseases and urgent conditions in accordance with the International Statistical Classification of Diseases	PC-1.1.1. It knows the structure and development of organs head, neck and oral cavity, regularities of functioning of the maxillofacial region, etiology and pathogenesis of pathological processes, clinical picture and methods of examination of patients with diseases of the maxillofacial region, principles of clinical diagnosis	of z-1. Knows the clinical anatomy and biomechanics of the TMJ. He knows the functional anatomy and biomechanics of the masticatory system, the relationship between the maxillary, sphenoid, temporal bones and the bones of the upper jaw

#	Section(s), subsections (s) of the discipline(modules, modular units), forming (s) this ZUN	Task type Task	content	Correct answer	For what type of control is intended		
					TC	SR	PA
4.	Module 1. Functional anatomy and biomechanics of the masticatory apparatus. Modular unit 1. Relationship between the maxillary, sphenoid, temporal and maxillary bones. Module 2. Clinical anatomy of masticatory and facial muscles. Module 2. Diagnosis of dental anomalies and deformities in TMJ dysfunction. Modular unit 3. Differential diagnosis of TMJ dysfunction. Modular unit 4. Integrated approach in the treatment of	1. Select multiple correct answers	Choose three correct answers out of six. What muscles provide lowering of the lower jaw? 1) temporal muscle 2) masticatory muscle 3) medial pterygoid muscle 4) chin-hyoid muscle 5) maxillohyoid muscle 6) anterior abdominal bicep muscle	4) chin-hyoid muscle 5) maxillohyoid muscle 6) anterior abdominal bicep muscle	yes	yes	no
		2. Questions with a detailed	Through what anatomical formation (hole) does the	round hole	yes	yes	no

patients with dental anomalies and deformities in TMJ dysfunction, cooperation of doctors of related specialties.	answer	sphenoid bone communicate with the pterygoid-palatine fossa?				
---	---------------	--	--	--	--	--

PC-4.2.1. Is able to develop a rehabilitation plan for patients with diseases of the maxillofacial region, conducts rehabilitation activities, applies methods of comprehensive rehabilitation of dental patients, taking into account the general condition of the body and the presence of concomitant pathology

Results of mastering the OP (competence)	Indicators of competence achievement	Results of training in the discipline
PC-4. Able to develop, implement and monitor the effectiveness of individual rehabilitation programs	PC-4.2.1. Able to develop a rehabilitation plan for patients with diseases of the maxillofacial region, conducts rehabilitation activities, applies methods of comprehensive rehabilitation of dental patients, taking into account the general condition of the body and the presence of concomitant pathology	u-1. He is able to diagnose and develop a treatment plan for patients with TMJ dysfunction, conduct rehabilitation activities, and apply methods of comprehensive rehabilitation of dental patients with TMJ diseases, taking into account the general condition of the body and the presence of concomitant pathology.

#	Section(s), subsections (s) of the discipline(modules, modular units), forming (s) this ZUN	Task type Task	content	Correct answer	For what type of control is intended		
					TC	SR	PA
5.	Module 1. Functional anatomy and biomechanics of the masticatory apparatus. Modular unit 1. Relationship between the maxillary, sphenoid, temporal and maxillary bones. Module 2. Clinical anatomy of masticatory and facial muscles. Module 2. Diagnosis of dental anomalies and deformities in TMJ dysfunction.	1. Select multiple correct answers	Choose three correct answers out of six. The comprehensive rehabilitation plan for a patient with TMJ dysfunction caused by psychogenic bruxism must include: 1) psychological counseling or cognitive behavioral therapy	1) psychological counseling or cognitivebehavioral therapy 4) performing botulinum therapy (injecting botulinum toxin into the masticatory muscles) in the following cases: if other methods are ineffective	yes	yes	no

	Modular unit 3. Differential diagnosis of TMJ dysfunction. Modular unit 4. Integrated approach in the treatment of patients with dental anomalies and deformities in TMJ dysfunction, cooperation of doctors of related specialties.		2) making a rigid repositioning splint that displaces the jaw distally 3) prescribing muscle relaxants or sedatives (in consultation with the doctor) 4) performing botulinum therapy (injecting botulinum toxin into the masticatory muscles) in case of ineffectiveness of other methods 5) surgical lengthening of the coronary processes 6) wearing a soft occlusal mouthguard (splint) to protect teeth from being eroded at night			
		2. Questions with a detailed answer	An occlusal splint is planned for a patient with bruxism and nocturnal joint pain. What kind of tire is advisable to make at the first stage to relax the muscles?	traction tire	yes	yes no

PC-4.3.1. Has practical experience in drawing up an individual rehabilitation plan for a patient with maxillofacial diseases, selecting medicines and medical devices; monitoring the progress of rehabilitation, evaluating its effectiveness, and providing qualified medical care using modern rehabilitation methods

Results of mastering the OP (competence)	Indicators of competence achievement	Results of training in the discipline
PC-4. Able to develop, implement and monitor the effectiveness of individual rehabilitation	PC-4.3.1. Has practical experience in drawing up an individual rehabilitation plan for a	h-1 Has the skill (experience) of drawing up an individual rehabilitation plan for patients with

programs	patient with maxillofacial diseases, selecting medicines and medical devices; monitoring the course of rehabilitation, evaluating its effectiveness, providing qualified medical care using modern rehabilitation methods	TMJ diseases, selecting the appropriate medical devices for the treatment of patients with maxillofacial diseases. medications and medical devices (joint mouthguards, correctors, uses splint therapy, monitors the progress of rehabilitation, assesses its effectiveness, provides qualified medical care using modern methods of rehabilitation of patients with TMJ diseases
----------	---	---

#	Section(s), subsections (s) of the discipline(modules, modular units), forming (s) this ZUN	Task type Task	content	Correct answer	For what type of control is intended		
					TC	SR	PA
6.	Module 1. Functional anatomy and biomechanics of the masticatory apparatus. Modular unit 1. Relationship between the maxillary, sphenoid, temporal and maxillary bones. Module 2. Clinical anatomy of masticatory and facial muscles. Module 2. Diagnosis of dental anomalies and deformities in TMJ dysfunction. Modular unit 3. Differential diagnosis of TMJ dysfunction. Modular unit 4. Integrated approach in the treatment of patients with dental anomalies and deformities in TMJ dysfunction, cooperation of	1. Select multiple correct answers	Choose three correct answers out of six. A patient with symptoms of "clicking" in the joint caused by hypermobility of the articular head (subluxation) is most often shown: 1) arthrocentesis (joint washing) to remove inflammatory mediators 2) restriction of excessive mouth opening (yawning control, special diet) 3) performing orthognathic surgery on the lower jaw 4) myohymnastics (exercises to strengthen	2) limiting excessive mouth opening (yawning control, special diet) 4) myohymnastics (exercises to strengthen the lateral pterygoid muscle) 6) long-term immobilization (inter-maxillary splinting for 2 months)	yes	yes	no

	doctors of related specialties.		the lateral pterygoid muscle) 5) wearing a retrusive-stop stabilizing splint (limiting extreme movements) 6) long-term immobilization(inter-maxillary splinting for 2 months)				
		2. Questions with a detailed answer	What is used to assess the functional state of the masticatory muscles before and after splint therapy?	electromyography	yes	yes	no

2. Questions for preparing for the interim assessment:

31. General characteristics of the skull bones.
32. Connections of the skull bones.
33. Relationships between the maxillary sphenoid, temporal and maxillary bones.
34. Clinical anatomy of the masticatory muscles.
35. Clinical anatomy of facial muscles.
36. Clinical anatomy of the lower jaw.
37. Functional anatomy of the TMJ.
38. Structure and function of the articular disc and the TMJ ligamentous apparatus.
39. Functional cycle and factors influencing it.
40. Occlusion height and factors influencing its changes.
41. Classification of types of occlusion used in the clinic of orthopedic dentistry and orthodontics.
42. Etiological classifications of AF.
43. Functional classifications of AFS.
44. Morphological classifications of AF.
45. Classification of intra-articular lesions.
46. Occlusal-muscular diseases. Definition. Etiology. Pathogenesis.
47. Differential diagnosis of TMJ dysfunctions.

48. Protocol of examination of patients with DVNCHS and malocclusion pathology.
49. Registration of the position of the upper jaw. Method of conducting.
50. Determining the central ratio. Types and mechanics of conducting.
51. The concept of occlusal mouthguards (splints).
52. Types of occlusal mouthguards.
53. Algorithm of treatment of patients with DVNCHS and AF.
54. Methods of treating HRV.
55. Surgical methods for the treatment of TMJ diseases. Indications. Contraindications.
56. Physiotherapeutic methods of treating DVNCHS.
57. Treatment of sagittal malocclusion in DVNCHS.
58. Treatment of vertical malocclusion anomalies in DVNCHS.
59. Treatment of transversal malocclusion anomalies in DVNCHS.
60. Cooperation of doctors of related specialties in the treatment of patients with DVNCHS and AF.

3. Sample ticket for an interim assessment:

federal state budgetary educational institution of higher education
Volgograd State Medical University
Ministry of Health of the Russian Federation

Discipline: Diagnosis and treatment of maxillary deformities in TMJ dysfunction
Specialty in the specialty 31.05.03 Dentistry, orientation (profile) Dentistry
Academic year: 2026-2027

Exam ticket #1

4. General characteristics of the skull bones.
5. Classification of intra-articular lesions.
6. Cooperation of doctors of related specialties in the treatment of patients with DVNCHS and AF.

Head of the Department I. V. Fomenko

The full fund of assessment tools for the discipline is available in the EIEP of the Volga State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation.

Рассмотрено на заседании кафедры стоматологии детского возраста,
протокол от «01» июня 2026 г., №11/

Approved at the Pediatric Dentistry Department meeting,
Minutes dated «01» June 2026, №11

Заведующий кафедрой
Head of Department



И. В. Фоменко