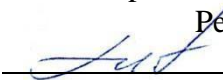


APPROVING:

head of
department Department of
Pediatric Dentistry
 I. V. Fomenko

**Evaluation tools for conducting attestation
according to the discipline " Diagnosis and treatment of dental deformities in patients with
TMJ dysfunctions"
for students in 2021 enrolled
in the educational program
31.05.03. Dentistry (profile Dentistry)
(specialty)
full-time education 2025-2026 academic year**

4.1. Assessment tools for conducting current assessment in the discipline Current assessment includes the following types of tasks: testing, solving situational problems, assessing the development of practical skills(abilities), interviewing control questions.

4.1.1. Examples of test tasks.

Verifiable indicators of competence achievement: CC-1.2.1; CC-1.2.2, CC-1.2.3, OPK-12.1.3, OPK-13.1.2, PC-1.1.3, PC-1.1.4, PC-2.1.1, PC-2.1.2, PC-2.1.3

1. The Wilson occlusal curve is:

- 1) Curvature of the occlusal plane in the transversal direction
- 2) Curvature of the occlusal plane in the sagittal direction
- 3) Curvature of the occlusal plane in any direction

2. How are the occlusal curves located on the upper and lower jaws?

- 1) On the upper jaw it is convex downwards, on the lower jaw it is concave downwards
- 2) On the upper jaw concave, on the lower jaw convex
- 3) On the upper and lower jaws – convex
- 4) On the upper and lower jaws – concave

3. What is a "bite"?

- 1) Spatial arrangement of dentition rows
- 2) Closing of the dentition rows at different positions of the lower jaw
- 3) Closing of the dentition rows in the position of central occlusion

4. What is an "occlusion"?

- 1) Spatial arrangement of dentition rows
- 2) Closing of the dentition rows at different positions of the lower jaw
- 3) Type of relationship between the upper and lower dentition rows

5. The central occlusion is:
 - 1) Moving the lower jaw forward
 - 2) Moving the lower jaw to the side
 - 3) Closing of dentition rows with the maximum number of contacts of antagonist teeth
6. The disadvantage of performing occlusiography with carbon paper?
 - 1) Low information content
 - 2) Copy paper gets wet in the mouth
 - 3) High speed of carrying out
 - 4) Options 1 and 2
7. Is it possible to use the load cell repeatedly in one patient?
 - 1) Yes, it is possible.
 - 2) No, it is not possible.
8. Advantage of the T-Scan III system?
 - 1) Ability to measure усилие с учётом time-adjusted effort to assess dynamic occlusion directly in the patient's oral cavity.
 - 2) The need for special software.
 - 3) High cost of equipment.
 - 4) The ability to store data in electronic and printed form.
9. What impression materials can be used to register occlusal contacts?
 - 1) Alginate mass
 - 2) Thiocol mass
 - 3) Silicone masses
 - 4) Thermoplastics
10. Occlusiography is
 - 1) Method for determining Spee curvature
 - 2) Method for detecting and registering occlusal contacts
 - 3) Method for determining the effectiveness of chewing
 - 4) Method for detecting supracontacts

4.1.2. Examples of situational tasks.

Verifiable indicators of competence achievement: CC-1.3.1, CC-1.3.2, CC-2.2.1, CC-2.2.2, CC-2.2.3, CC-2.2.4, CC-2.2.5, CC-2.3.1, CC-2.3.2, CC-2.3.3, CC-11.3.1, CC-11.3.2, OPK-1.2.1, OPK-1.2.2, OPK-1.2.3, OPK-6.3.1, OPK-6.3.2, OPK-6.3.3, OPK-5.2.1, OPK-5.2.2, OPK-5.2.3, OPK-5.2.4, OPK-8.3.1, OPK-9.2.1, OPK-12.2.1, OPK-12.2.2, OPK-12.2.3, PC-1.2.1, PC-1.2.2, PC-2.2.1, PC-2.2.2, PC-2.2.3, PC-2.3.1, PC-2.3.2, PC-2.3.3, PC-4.2.1, PC-4.2.2, PC-4.2.3, PC-4.3.1, PC-4.3.2, PC-4.3.3.

1. Patient 50 years old, complaints of crunching, clicking in the TMJ, stiffness, stiffness of the lower jaw movements. Objectively: dental formula
There is no pain in the joint. Palpation is painless. X-ray of the joint shows sclerosis of the cortical plate, narrowing of the joint gap.

Make a diagnosis and determine your treatment plan.

2. Patient M., 17 years old, complained of pain in the parotid-masticatory region on the right when eating. The pain occurred about 2 months ago, the appearance of complaints was not associated with anything, but I noted the coincidence of the time of the onset of the disease with the final exams at school. Objectively: the face is symmetrical, mouth opening is free, along the midline. Palpation of the external pterygoid muscle on the right is slightly painful. The bite is orthognathic, Engle class I, and the dentition is intact. Intraoral analysis of functional occlusion: multiple fissure-tuber contact of teeth in the position of central occlusion. In the anterior occlusion, there is supercontact on the upper central left incisor, the remaining teeth are separated. In the position of the right lateral occlusion, there is a group contact of teeth on the working side, and contact of the first and second molars (slopes of tubercles) on the balancing side. In the left side occlusion стороне, there is a group contact on the working side контакт, на балансирующей; there are no occlusal contacts on the balancing side.

Make a diagnosis. Determine the treatment plan.

4.1.3. Examples of tasks to assess the development of practical skills.

Verifiable indicators of competence achievement: CC-1.3.1, CC-1.3.2, CC-2.2.1, CC-2.2.2, CC-2.2.3, CC-2.2.4, CC-2.2.5, CC-2.3.1, CC-2.3.2, CC-2.3.3, CC-11.3.1, UK-11.3.2, OPK-1.2.1, OPK-1.2.2, OPK-1.2.3, OPK-6.3.1, OPK-6.3.2, OPK-6.3.3, OPK-5.2.1, OPK-5.2.2, OPK-5.2.3, OPK-5.2.4, OPK-8.3.1, OPK-9.2.1, OPK-12.2.1, OPK-12.2.2, OPK-12.2.3, PC-1.2.1, PC-1.2.2, PC-2.2.1, PC-2.2.2, PC-2.2.3, PC-2.3.1, PC-2.3.2, PC-2.3.3, PC-4.2.1, PC-4.2.2, PC-4.2.3, PC-4.3.1, PC-4.3.2, PC-4.3.3.

1. Situational role-playing game. Example:

Distribution of roles among students of the study group: A-

patient

B-doctor

C-nurse D-expert

Task: prepare and stage a patient's examination, perform palpation of the temporomandibular joint and masticatory muscles.

2. Situational role-playing game. Example:

Distribution of roles among students of the study group: A-

patient

B-doctor

C-nurse D-expert

Task: prepare and stage the patient's examination, take casts, make models of the jaws, cast models in the articulator with the help of a computer. using the front arc.

4.1.4. Examples of control questions for an interview.

Verifiable indicators of competence achievement: CC-1.2.1; CC-1.2.2, CC-1.2.3, OPK-12.1.3, OPK-13.1.2, PC-1.1.3, PC-1.1.4, PC-2.1.1, PC-2.1.2, PC-2.1.3

1. TMJ. Anatomical and functional characteristics.
2. Biomechanics of the lower jaw.
3. Vertical movements of the lower jaw.
4. Sagittal movements of the lower jaw.
5. Transversal movements of the lower jaw.

4.2. Evaluation tools for conducting intermediate certification in the discipline

Intermediate certification is carried out in the form of a test.

Intermediate certification includes the following types of tasks: interview.

4.2.1. List of interview questions

#	Questions for intermediate certification	Verifiable indicators of competence achievement
1.	General characteristics of the skull bones.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.2
.	Connections of the skull bones.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-

		2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.3
.	Relationships between the maxillary sphenoid, temporal and maxillary bones.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.2., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.
4.	Clinical anatomy of the masticatory muscles.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.2., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.
5.	Clinical anatomy of facial muscles.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.2., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.
6.	Clinical anatomy of the lower jaw.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-

		2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.7
.	Functional anatomy of the TMJ.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.8
.	Structure and function of the articular disc and the TMJ ligamentous apparatus.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.9
.	Functional cycle and factors influencing it.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.10
.	Occlusion height and factors influencing its changes.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-

		2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.11
.	Classification of types of occlusion used in the clinic of orthopedic dentistry and orthodontics.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.2., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.
12.	Etiological classification of DMD.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.2., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.
13.	Functional classification of DMD.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.2., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.
14.	Morphological classification of DMD.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.2., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC

		2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.15
.	Classification of intra-articular lesions.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.16
.	Occlusal muscle diseases. Definition. Etiology. Pathogenesis.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.17
.	Differential diagnosis of TMJ dysfunctions.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.18
.	Protocol of examination of patients with DVNCHS and malocclusion pathology.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-

		2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.19
.	Registration of the position of the upper jaw. Method of conducting.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.20
.	Determining the central ratio. Types and mechanics of conducting.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.21
.	The concept of occlusal mouthguards (splints).	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.22
.	Types of occlusal mouthguards.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.2., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-

		2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.23
.	Algorithm of treatment of patients with DVNFS and ASF.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.2., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.24
.	Methods of treating ZFA.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.2., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.25
.	Surgical methods for the treatment of TMJ diseases. Indications. Contraindications.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.26
.	Physiotherapy methods for the treatment of DVNCHS.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-

		2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.27
.	Treatment of sagittal malocclusion in DVNCHS.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.28
.	Treatment of vertical malocclusion in DVNCHS.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.29
.	Treatment of transversal malocclusion in DVNCHS.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.30
.	Cooperation of doctors of related specialties in the treatment of patients with DVNFS and ZFA.	UK-1.2.1., UK-1.2.2., UK-1.2.3., UK-1.3.1., UK-1.3.2., UK-2.2.1., UK-2.2.2., UK-2.2.3., UK-2.2.4., UK-2.2.5., UK-2.3.1., UK-2.3.2., UK-2.3.3., UK-11.3.1., UK-11.3.2., OPK-1.2.1., OPK-1.2.2., OPK-1.2.3., OPK-6.3.1., OPK-6.3.2., OPK-6.3.3., OPK-5.2.1., OPK-5.2.2., OPK-5.2.3., OPK-5.2.4., OPK-8.3.1., OPK-13.1.2., OPK-9.2.1., OPK-12.1.3., OPK-12.2.1., OPK-12.2.3., PC-1.1.3., PC-1.1.4., PC-1.2.1., PC-1.2.2., PC-

		2.1.1., PC-2.1.2., PC-2.1.3., PC-2.2.1., PC-2.2.2., PC-2.2.3., PC-2.3.1., PC-2.3.2., PC-2.3.3., PC-4.2.1., PC-4.2.2., PC-4.2.3., PC-4.3.1., PC-4.3.2., PC-4.3.3.
--	--	--

Reviewed at the meeting of the Department of Pediatric Dentistry " 17 " June 2025,
Protocol No. 17

Head of the Department



I. V. Fomenko