

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Гнатология»
для обучающихся 2022 года поступления
по образовательной программе 31.05.03. Стоматология,
направленность (профиль) Стоматология (специалитет), форма обучения очная
на 2026- 2027 учебный год/
Assessment tools for conducting**

**in discipline «Gnathology» for students of 2022 year of admission under the educational programme 31.05.03, Dentistry, specialisation
(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, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	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	з-1. Знает анатомию челюстно-лицевой области; височно-нижнечелюстного сустава; методы клинического обследования пациентов с заболеваниями мышечной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава; принципы постановки диагноза; клиническую картину заболеваний челюстно-лицевой области и ВНЧС

№	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. Основы клинической гнатологии - биомеханика и функциональный анализ зубочелюстно-лицевой системы. Модульная единица 1. Основные звенья зубочелюстно-лицевой системы и их функция. Модульная единица 2. Биомеханика зубочелюстно-лицевой системы. Факторы, определяющие рельеф окклюзионной поверхности (факторы окклюзии). Модульная единица 3. Функциональный анализ зубочелюстно-лицевой системы. Модуль 2. Функциональное состояние зубочелюстной системы при дефектах твердых тканей зубов и частичном отсутствии зубов, аномалиях зубов, зубных рядов и окклюзии; деформациях зубов, зубных рядов и прикуса.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие клинические симптомы характерны для мышечно-суставной дисфункции ВНЧС? 1) звуковые феномены (щелчки, крепитация) в суставе при движении 3) боль при пальпации жевательных мышц 6) девиация траектории открывания рта	1) звуковые феномены (щелчки, крепитация) в суставе при движении 3) боль при пальпации жевательных мышц 6) девиация траектории открывания рта	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Как называется метод записи движений нижней челюсти, нахождения шарнирной оси и определения	аксиография	да	да	да

Модульная единица 1. Определение понятия «деформация». Этиологические факторы. Патогенез. Классификации. Диагностика. Комплексное лечение. Модуль 4. Методы определения центрального соотношения челюстей. Модульная единица 1. Центральное соотношение челюстей, центральная и «привычная» окклюзия.		суставных углов для настройки артикулятора?				
--	--	---	--	--	--	--

ПК-1.2.1. Умеет интерпретировать результаты сбора жалоб и анамнеза, определять объем основных и дополнительных методов исследования, формулировать предварительный диагноз, проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулировать окончательный диагноз в соответствии с МКБ

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, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	ПК-1.2.1. Умеет интерпретировать результаты сбора жалоб и анамнеза, определять объем основных и дополнительных методов исследования, формулировать предварительный диагноз, проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулировать окончательный диагноз в соответствии с МКБ	у-1. Умеет проводить сбор жалоб и изучать анамнез, назначать объем основных и дополнительных методов исследования, формулировать предварительный и окончательный диагноз в соответствии с МКБ у пациентов с заболеваниями ВНЧС и мышечной системы; проводить дифференциальную диагностику заболеваний ВНЧС

№	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 4. Методы определения центрального соотношения челюстей. Модульная единица 1. Центральное соотношение челюстей, центральная и «привычная» окклюзия Модуль 5. Избирательное сошлифовывание зубов. Модульная единица 1. Устранение преждевременных контактов при центральной окклюзии Модуль 6. Восстановление и сохранение окклюзии в реставрационной стоматологии. Модульная единица 1. Применение артикуляторов при изготовлении различных ортопедических конструкций с учётом регистрации резцовых путей в артикуляторе Модульная единица 2.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие требования предъявляются к окклюзионным контактам после завершения избирательного сошлифовывания? 1) наличие множественных точечных контактов в положении центральной окклюзии 2) преобладание контактов только на балансирующей стороне 3) отсутствие преждевременных контактов при всех движениях нижней челюсти 4) распределение жевательного давления по направлению продольной оси зубов 5) контакты должны быть только на	1) наличие множественных точечных контактов в положении центральной окклюзии 3) отсутствие преждевременных контактов при всех движениях нижней челюсти 6) для моляров рекомендуется наличие 3-4 точечных окклюзионных контактов	да	да	нет

	Гнатологические основы моделирования окклюзионной поверхности.		вестибулярных скатах бугров б) для моляров рекомендуется наличие 3-4 точечных окклюзионных контактов				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	По какой линии ориентируется лицевая дуга?	франкфуртской горизонтали	да	да	да

ПК-2.1.1. Знает порядки и стандарты оказания медицинской помощи населению, материаловедение, технологии и оборудование, применяемые в стоматологии, клинические рекомендации, лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые в стоматологии, особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ПК-2.1.1. Знает порядки и стандарты оказания медицинской помощи населению, материаловедение, технологии и оборудование, применяемые в стоматологии, клинические рекомендации, лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые в стоматологии, особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях	з-1. Знает основные принципы лечения пациентов с заболеваниями ВНЧС и мышечной системы в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями; знает материалы и технологии используемые для лечения пациентов с заболеваниями ВНЧС и мышечной системы

№	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
3.	Модуль 2.	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести.	1) диоксид циркония	да	нет	да

	Функциональное состояние зубочелюстной системы при дефектах твердых тканей зубов и частичном отсутствии зубов, аномалиях зубов, зубных рядов и окклюзии; деформациях зубов, зубных рядов и прикуса. Модульная единица 1. Определение понятия «деформация». Этиологические факторы. Патогенез. Классификации. Диагностика. Модуль 5. Избирательное сошлифовывание зубов. Модульная единица 1. Устранение преждевременных контактов при центральной окклюзии	правильных ответов	Какие современные материалы применяются для несъемного протезирования при лечении вторичных деформаций зубных рядов, вызванных частичной потерей зубов? 1) диоксид циркония 2) стоматологический фарфор (керамика) 3) легкоплавкие сплавы металлов 4) термопласты 5) акриловые пластмассы для базисов съемных протезов 6) кобальто-хромовые сплавы	2) стоматологический фарфор (керамика) 6) кобальто-хромовые сплавы			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какова тактика лечения третьей степени дентальной вертикальной деформаций зубов?	удаление зуба	да	нет	нет

ПК-2.2.1. Умеет разрабатывать индивидуальный план лечения с учетом диагноза, возраста пациента, выраженности клинических проявлений, общесоматических заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями, контролировать эффективность и безопасность используемых немедикаментозных и медикаментозных методов лечения (лекарственных препаратов, медицинских изделий и специального оборудования, физических факторов), проводить врачебные манипуляции в объеме, предусмотренном профессиональным стандартом

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ПК-2.2.1. Умеет разрабатывать индивидуальный план лечения с учетом диагноза, возраста пациента, выраженности клинических проявлений, общесоматических заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями, контролировать эффективность и безопасность используемых немедикаментозных и медикаментозных методов лечения (лекарственных препаратов, медицинских изделий и специального оборудования, физических факторов), проводить врачебные манипуляции в объеме, предусмотренном профессиональным стандартом	у-1. Умеет составлять индивидуальный план лечения и проводить врачебные манипуляции у пациентов с заболеваниями ВНЧС и мышечной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями

№	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
4.	Модуль 5. Избирательное сошлифовывание зубов. Модульная единица 1. Устранение преждевременных контактов при центральной окклюзии	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Участки избирательного сошлифовывания орпеделяются движениями нижней челюсти из положения: 1) центральной окклюзии в боковую	1) центральной окклюзии в боковую 2) центральной окклюзии в переднюю 5) из центральной окклюзии в центральное соотношение (задняя контактная позиция)	да	нет	да

			2) центральной окклюзии в переднюю 3) центральной окклюзии в заднюю 4) боковой окклюзии в переднюю 5) из центральной окклюзии в центральное соотношение (задняя контактная позиция) 6) при открывании рта				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Каким методом устраняют преждевременные контакты зубов?	избирательным сошлифовыванием зубов	да	нет	нет

ПК-2.3.1. Владеет практическим опытом разработки индивидуального плана лечения с учетом диагноза, возраста пациента, выраженности клинических проявлений и общесоматических заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями; контроля эффективности и безопасности немедикаментозных и медикаментозных методов лечения (лекарственных препаратов, медицинских изделий и специального оборудования, физических факторов); проведения врачебных манипуляций в объеме, предусмотренном профессиональным стандартом.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ПК-2.3.1. Владеет практическим опытом разработки индивидуального плана лечения с учетом диагноза, возраста пациента, выраженности клинических проявлений и общесоматических заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями; контроля эффективности и безопасности немедикаментозных и медикаментозных методов лечения	н-1. Имеет навык (опыт деятельности) определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов при заболеваниях ВНЧС и мышечной системы; алгоритмом постановки развернутого диагноза; планирования лечения с применением соответствующих конструкций

	(лекарственных препаратов, медицинских изделий и специального оборудования, физических факторов); проведения врачебных манипуляций в объеме, предусмотренном профессиональным стандартом	
--	--	--

№	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
5.	Модуль 5. Избирательное сошлифовывание зубов. Модульная единица 1. Устранение преждевременных контактов при центральной окклюзии	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие клинические ситуации являются показаниями для планирования избирательного сошлифовывания зубов? 1) травматическая окклюзия при заболеваниях пародонта 2) наличие суперконтактов, вызывающих гипертонус жевательных мышц 3) острые воспалительные заболевания пульпы зуба 4) деформации зубных рядов (феномен Попова–Годона)	1) травматическая окклюзия при заболеваниях пародонта 2) наличие суперконтактов, вызывающих гипертонус жевательных мышц 4) деформации зубных рядов (феномен Попова–Годона)	да	нет	да

			5) полная вторичная адентия 6) подготовка к ортопедическому лечению на имплантатах				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какова основная цель избирательного сошлифовывания зубов?	устранение травматической окклюзии	да	да	нет

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 разрабатывать план реабилитации пациентов с применением окклюзионных устройств, проводить реабилитационные мероприятия с применением окклюзионных устройств, учитывая общее состояние организма и наличие 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
6.	Модуль 6. Восстановление и сохранение окклюзии в реставрационной стоматологии.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие виды окклюзионных концепций (схем) могут	1) окклюзия, ведомая клыками (клыковое ведение) 3) групповая направляющая	да	да	да

	Модульная единица 1. Применение артикуляторов при изготовлении различных ортопедических конструкций с учётом регистрации резцовых путей в артикуляторе Модульная единица 2. Гнатологические основы моделирования окклюзионной поверхности.		быть запланированы при моделировании зубных рядов в зависимости от клинической ситуации? 1) окклюзия, ведомая клыками (клыковое ведение) 2) окклюзия с постоянным контактом только на третьих молярах 3) групповая направляющая функция (групповое ведение) 4) концепция последовательной дезокклюзии 5) окклюзия с балансирующими контактами во всех фазах 6) окклюзия только по первому классу Энгля	функция (групповое ведение) 4) концепция последовательной дезокклюзии			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какое устройство может быть использовано для реабилитации пациентов с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава?	релаксационная каппа	да	нет	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 пациента применением окклюзионных устройств при заболеваниях ВНЧС и мышечной системы; опытом оказания медицинской помощи с использованием современных методов реабилитации

№	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
7.	Модуль 2. Функциональное состояние зубочелюстной системы при дефектах твердых тканей зубов и частичном отсутствии зубов, аномалиях зубов, зубных рядов и окклюзии; деформациях зубов, зубных рядов и прикуса. Модульная единица 1. Определение понятия «деформация». Этиологические факторы. Патогенез. Классификации.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Суставные симптомы при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава: 1) боль в жевательных мышцах и челюстях 2) суставной шум 3) тугоподвижности нижней челюсти 4) боль в ушах 5) боли в суставе при длительной нагрузке	2) суставной шум 4) боль в ушах 5) боли в суставе при длительной нагрузке	да	нет	да

	Диагностика. Комплексное лечение. Модуль 3. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц. Модульная единица 1. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Комплексное лечение		б) чрезмерное открывание рта				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Для какого заболевания характерна утренняя скованность мышц и болезненность их при пальпации?	бруксизм	да	нет	нет

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Основы клинической гнатологии (биомеханика зубочелюстно-лицевой системы. Основные звенья зубочелюстно-лицевой системы и их функция. Взаимосвязь основных элементов зубочелюстно-лицевой системы.
2. Биомеханика зубочелюстно-лицевой системы. Движения нижней челюсти.
3. Оклюзионная поверхность (морфологические и функциональные особенности). Факторы, определяющие рельеф окклюзионной поверхности («факторы окклюзии»).
4. Основы окклюзионной диагностики. Анализ окклюдозграмм, диагностических моделей в артикуляторе, маркировка суперконтактов.
5. Клинико-лабораторные методы исследования в клинике ортопедической стоматологии. Оценка окклюзии, прикуса, выявление и характеристика суперконтактов.
6. Анализ окклюдозграмм, диагностических моделей в артикуляторе, маркировка суперконтактов.
7. Рентгенологические методы исследования в клинике ортопедической стоматологии. Электромиография. Реоартрография. Фоноартрография.
8. Функциональный анализ зубочелюстно-лицевой системы. Функциональные пробы. Индекс дисфункции.
9. Артикуляторы и их применение для диагностики и устранения нарушений окклюзии.
10. Лицевая дуга. Устройство. Алгоритм наложения. Индикатор положения нижней челюсти. Анализ моделей челюстей.
11. Графические методы исследования. Внутриротовая регистрация движений нижней челюсти (функциография).
12. Внеротовая регистрация движений нижней челюсти (аксиография).
13. Определение понятия «деформация». Этиологические факторы деформации зубов и зубных рядов. Патогенез деформаций зубных рядов (теории Годона, Калвелиса, Курляндского, Абрикосова). Классификация деформаций зубов и зубных рядов.
14. Лечение деформации зубов и горизонтальных деформаций зубных рядов. Лечение дентальных деформаций зубных рядов. Лечение дентоальвеолярных деформаций зубных рядов.

15. Классификация деформаций прикуса. Разновидности клинических проявлений. Лечение деформации прикуса.
16. Гнатологические аспекты ортодонтического и ортопедического лечения больных с аномалиями зубов, зубных рядов, окклюзии. Методы обследования больных с аномалиями зубочелюстной системы.
17. Особенности лечения аномалий зубочелюстной системы, осложненных пародонтитом. Особенности лечения аномалий зубочелюстной системы, осложненных деформациями зубных рядов.
18. Особенности лечения аномалий зубочелюстной системы, осложненных заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.
19. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц. Этиология, патогенез дисфункциональных состояний височно-нижнечелюстного сустава. Классификация заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.
20. Клинические проявления дисфункциональных состояний височно-нижнечелюстного сустава и их дифференциальная диагностика.
21. Парафункции жевательных мышц. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
22. Бруксизм. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
23. Дислокации диска ВНЧС. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
24. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Привычные вывихи в суставе. Этиология и патогенез привычных вывихов в суставе. Подвывих и вывих головки сустава. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение.
25. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Диагностика мышечковых и дисковых нарушений. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение.
26. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Артрит. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Комплексное лечение.
27. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Артроз. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Комплексное лечение.
28. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Мышечно-суставная дисфункция. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Комплексное лечение.
29. Основные принципы комплексного лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц. Окклюзионная коррекция. Виды лечебно-диагностических аппаратов и протезов.
30. Методы изготовления окклюзионных шин. Особенности их применения. Осложнения при применении накусочных пластинок и окклюзионных шин.
31. Методы определения центрального соотношения челюстей. Центральное соотношение челюстей и шарнирная ось суставных головок. Центральное соотношение челюстей, центральная и «привычная» окклюзии. Центральное соотношение челюстей и височно-нижнечелюстной сустав. Проверка правильности определения центрального соотношения челюстей.
32. Восстановление и сохранение окклюзии в реставрационной стоматологии. Восстановление передних зубов несъемными протезами с учетом регистрации резцовых путей. Принципы регистрации резцового пути в артикуляторе. Применение артикуляторов при изготовлении работ в лаборатории (вкладки, виниры, съемные и несъемные протезы).
33. Гнатологические основы моделирования окклюзионной поверхности. Моделирование окклюзионной поверхности с учётом окклюзионных движений нижней челюсти. Инструменты и материалы.

34. Диагностическое восковое моделирование реставраций с учетом «окклюзионного компаса». Инструменты и материалы. Разметка и подготовка моделей. Последовательность моделирования элементов окклюзионной поверхности.
35. Оклюзия зубных протезов на имплантатах. Обследование пациентов перед имплантацией. Планирование конструкций на имплантатах. Особенности протезирования на имплантатах.
36. Основные принципы конструирования протезов на имплантатах. Факторы риска при протезировании на имплантатах. Причины осложнений.
37. Врачебные ошибки в клинике ортопедической стоматологии, их профилактика, устранение последствий. Ошибки и осложнения на этапах ортопедического лечения несъемными конструкциями протезов: виниров, вкладок; штифтовых культевых конструкций. Профилактика осложнений.
38. Врачебные ошибки в клинике ортопедической стоматологии, их профилактика, устранение последствий. Ошибки и осложнения на этапах ортопедического лечения съемными конструкциями протезов. Профилактика осложнений.

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

Рассмотрено на заседании кафедры ортопедической стоматологии

Протокол № 10 от «17» мая 2026 г./Approved at the department meeting Orthopedic Dentistry

Minutes dated «17» May 2026 г. № 10

Зав. кафедрой ортопедической стоматологии, д.м.н., профессор/
Head of Department of Orthopedic Dentistry, DSci, Professor



В.И.Шемонаев