

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Гнатология»
для обучающихся 2021 года поступления по
образовательной программе 31.05.03 Стоматология, специалитет
форма обучения очная
на 2025-2026 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Аттестация на занятиях семинарского типа включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, собеседование по контрольным вопросам, оценка освоения практических навыков (умений)

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1., УК-1.2.2., УК-1.2.3., ОПК-5.2.4; ОПК- 8.3.1; ОПК 9.2.1.

1) Движение беннетта - это

- a) боковое движение нижней челюсти
- b) движение нижней челюсти, при котором происходит ее отклонение к срединно-сагиттальной плоскости
- c) движение нижней челюсти, при котором обе суставные головки одновременно смещаются вниз и вперед

2) Аппаратура, необходимая для настройки суставного механизма артикулятора

- a) мастикациограф
- b) аксиограф
- c) гнатодинамометр

3) Резцы нижней челюсти в поперечном сечении на уровне шейки зуба имеют форму

- a) овала
- b) трапеции
- c) треугольника
- d) квадрата

4) Какова степень перекрытия нижних резцов верхними при глубоком прикусе

- a) 1/3 высоты коронки
- b) более 1/3 высоты коронки
- c) перекрытие отсутствует

5) Методы исследования твёрдых тканей зубов включают

- a) зондирование
- b) перкуссия
- c) пальпация
- d) дентальная рентгенография
- e) электроодонтодиагностика
- f) окклюдзография
- g) тензометрия
- h) реография
- i) термометрия

6) Для выявления состояния мягких тканей сустава используют

- a) артрографию
- b) магниторезонансную томографию
- c) артроскопию
- d) ультразвуковую диагностику

7) В центральной окклюзии при сошлифовывании должны быть достигнуты множественные окклюзионные контакты

- a) фиссурные
- b) бугорковые

с) фиссурно-бугорковые

8) Какую цель преследуют, помещая амортизаторы при имплантации

- а) избежать чрезмерной нагрузки на кость
- б) имитировать естественный зуб
- с) избежать поломки имплантата
- д) избежать поломки протеза

9) При потере основного антагониста нижний моляр перемещается

- а) строго в вертикальном направлении
- б) в вертикальном и медиальном направлениях

10) Назовите показания к применению окклюзионных шин

- а) нормализовать функцию мышц, положение суставных головок, предохранить ткани сустава от существующих окклюзионных нарушений
- б) ограничить движение нижней челюсти
- с) исключить чрезмерную нагрузку на ткани зуба, пародонт, предохранить ткани сустава от существующих окклюзионных нарушений.

1.1.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1., УК-1.2.2., УК-1.2.3., УК-1.3.1., УК-1.3.2., УК-2.2.1., УК-2.2.2., УК-2.2.3., УК-2.2.4., УК-2.2.5., УК-2.3.1., УК-2.3.2., УК-2.3.3., УК-11.3.1. УК-11.3.2; ОПК-1.2.1. ОПК-1.2.2. , ОПК-1.2.3., ОПК-6.2.1., ОПК-6.2.2., ОПК-6.2.3., ОПК-5.2.1., ОПК-5.2.2. ,ОПК-5.2.3. ,ОПК-5.2.4., ОПК-8.3.1., ОПК-13.1.2., ОПК-9.2.1., ОПК-9.3.1.

1. В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка И., 33 лет, с жалобами на разрушенность 36, 37 зубов, затрудненное пережевывание пищи, боли в височно-нижнечелюстном суставе.



Задание: Сформулируйте диагноз. Предложите варианты лечения.

2. Больная К., 52 лет, обратилась с жалобами на боли в ВНЧС справа, которая возникла 3 недели назад после гриппа. Сначала возникло шелканье, затем боль. Объективно; гиперемия, отек в области сустава справа. Региональные лимфатические узлы увеличены и болезненны. На томограмме костные структуры без изменения, суставная щель справа расширена.

Поставьте диагноз. Определите план лечения

1.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1., УК-1.2.2., УК-1.2.3., УК-1.3.1., УК-1.3.2., УК-2.2.1. ,УК-2.2.2., УК-2.2.3., УК-2.2.4., УК-2.2.5. ,УК-2.3.1., УК-2.3.2. ,УК-2.3.3.,УК-11.3.1. ,УК-11.3.2., ОПК-1.2.1., ОПК-1.2.2. ,ОПК-1.2.3. ,ОПК-6.2.1., ОПК-6.2.2.,ОПК-6.2.3.,ОПК-5.2.1.,ОПК-5.2.2.,ОПК-5.2.3.,ОПК-5.2.4.,ОПК-8.3.1.,ОПК-13.1.2.,ОПК-9.2.1., ОПК-9.3.1.

- 1. Графические методы исследования. Внутриворотная регистрация движений нижней челюсти (функциография).
- 2. Вневоротная регистрация движений нижней челюсти (аксиография).

3.Определение понятия «деформация». Этиологические факторы деформации зубов и зубных рядов. Патогенез деформаций зубных рядов (теории Годона, Калвелеса, Курляндского, Абрикосова). Классификация деформаций зубов и зубных рядов.

4. Функциональный анализ зубочелюстно-лицевой системы. Клинико-лабораторные методы исследования.

5. Причины функциональной перегрузки тканей пародонта. Травматическая окклюзия.

1.1.5. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков (умений)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1.,ПК-1.1.2.,ПК-1.1.3.,ПК-1.1.4., ПК-1.2.1., ПК-1.2.2.,ПК-2.1.1., ПК-2.1.2., ПК-2.1.3., ПК-2.2.1., ПК-2.2.2.,ПК-2.2.3., ПК-2.3.1. , ПК-2.3.2., ПК-2.3.3., ПК-4.2.1., ПК-4.2.2., ПК-4.2.3.,ПК-4.3.1., ПК-4.3.2., ПК-4.3.3. ,ПК-7.1.3

1.Оценка окклюзии, прикуса (друг на друге).

2.Диагностика рельефа окклюзионной поверхности зубных рядов на диагностических моделях.

1.2. Оценочные средства для самостоятельной работы обучающихся

Оценка самостоятельной работы включает в себя тестирование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий с одиночным ответом

Проверяемые индикаторы достижения компетенции ОПК-5.2.4; ОПК- 8.3.1; ОПК - 9.2.1.

1. Выберите один ответ из трёх. Движение Беннетта это...

а) боковое движение нижней челюсти

б) движение нижней челюсти, при котором происходит ее отклонение к срединно-сагиттальной плоскости

в) движение нижней челюсти, при котором обе суставные головки одновременно смещаются вниз и вперед

2. Выберите один ответ из трёх. Угол бокового резцового пути равен ...

а)110°

б)120°

в)130°

3. Выберите один ответ из трёх. Франкфуртская горизонталь это ...

а) линия, проходящая от середины орбиты до верхнего края наружного слухового прохода.

б) линия, проходящая от нижнего края орбиты до верхнего края наружного слухового прохода.

в)линия, проходящая от нижнего края орбиты до середины козелка уха.

4. Выберите один ответ из трёх. Динамическая окклюзия это ...

а) направляемое зубами боковое движение нижней челюсти из положения центральной окклюзии.

б) контакт челюстей во время скользящих движений.

в) движение нижней челюсти в определенном направлении.

5. Выберите один ответ из трёх. Окклюзионная высота это ...

а) расстояние между подносовой и подбородочной точками по вертикальной плоскости при сохранившихся антагонизирующих парах зубов.

б) вертикальный размер лица в состоянии, когда зубы контактируют в положении центральной окклюзии.

в) вертикальный размер лица в состоянии, когда нижняя челюсть находится в положении физиологического покоя.

6. Выберите один ответ из трёх. Терминальная дуга закрывания это...

- а) траектория движения срединной точки нижних резцов при вращении суставных головок вокруг терминальной оси, длиной 25-30 мм.
- б) траектория движения срединной точки нижних резцов при вращении суставных головок вокруг терминальной оси, длиной 20-25 мм.
- в) траектория движения срединной точки нижних резцов при вращении суставных головок вокруг терминальной оси, длиной 10-15 мм.

7. Выберите один ответ из четырех. Какую форму имеет коронка и сколько бугров на окклюзионной поверхности вторых нижних премоляров

- а) долотообразную с одним режущим бугром
- б) округлую с двумя слабо развитыми буграми, одинаковыми по величине
- в) округленную с двумя хорошо развитыми буграми, одинаковыми по величине
- г) четырехугольной формы с двумя, а чаще с тремя буграми - щечный и два язычных

8. Выберите один ответ из четырех. Что такое «признак кривизны» коронки зуба

- а) вестибулярная поверхность коронки переходит в дистальную-полого, а в медиальную-круто
- б) медиальный угол коронки острее, чем дистальный
- в) верхушечная часть корней наклонена дистально
- г) верхушечная часть корней наклонена медиально

9. Выберите один ответ из четырех. Как располагаются окклюзионные кривые на верхней и нижней челюстях

- а) на верхней челюсти выпуклая книзу, на нижней челюсти вогнутая книзу
- б) на верхней челюсти вогнутая, на нижней челюсти выпуклая
- в) на верхней и на нижней челюстях - выпуклая
- г) на верхней и на нижней челюстях – вогнутая

10. Выберите один ответ из шести. При каком виде прикуса щечные бугры нижних зубов расположены снаружи от одноименных верхних

- а) ортогнатическом
- б) прогнатическом
- в) прогеническом
- г) прямом
- д) глубоком
- е) перекрестном

1.2.2. Примеры тестовых заданий с множественным выбором и/или на сопоставление и/или на установление последовательности

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.2.4., УК-2.2.5. ,УК-2.3.1., УК-2.3.2. ,УК-2.3.3.,УК-11.3.1. ,УК-11.3.2., ОПК-1.2.1., ОПК-1.2.2. ,ОПК-1.2.3. ,ОПК-6.2.1., ОПК-6.2.2.,ОП-6.2.3.,ОПК-5.2.1.,ОПК-5.2.2.,ОПК-5.2.3.,ОПК-5.2.4.,ОПК-8.3.1.,ОПК-13.1.2.,ОПК-9.2.1., ОПК-9.3.1.

1. Выберите пять ответов из девяти. Методы исследования твёрдых тканей зубов включают:

- а) зондирование
- б) перкуссия
- в) пальпация
- г) дентальная рентгенография
- д) электроодонтодиагностика
- е) окклюдозография
- ж) тензометрия
- з) реография
- г) термометрия

2. Выберите четыре ответа из шести. Перечислите методы исследования жевательных мышц

- а) миотонометрия
- б) мастикациогграфия
- в) миография
- г) мастикациодинамометрия
- д) электромиография
- е) электромиомастикациогграфия

3. Выберите два ответа из четырёх. Для выявления состояния мягких тканей височно-нижнечелюстного сустава используют

- а) артрографию
- б) магниторезонансную томографию
- в) артроскопию
- г) ультразвуковую диагностику

4. Установите соответствие между типом окклюзионных патологий и их признаками

Тип окклюзионных патологий	Признаки
1. сагитальный	А. не существует
2. вертикальный.	Б. возникает при диспропорции верхнего и нижнего зубного ряда (различаются по ширине).
3. трансверзальный	В. обусловлен мезиальным (нижняя челюсть выдвинута вперед) или дистальным (вперед выдвинута верхняя челюсть) прикусом.
4. дорсальный	Г. связан с изменением высоты коронок зубов- они являются слишком высокими или низкими, из-за чего нет нормального смыкания с антагонистами.

4. Установите соответствие между теориями развития синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава и причинами их возникновения

теориями развития синдрома болевой дисфункции ВНЧС	Причины возникновения
1. окклюзионно-артикуляционная	А. функциональная перегрузка жевательных мышц, возникающая при их парафункциях, ошибках протезирования, вследствие появления преждевременных окклюзионных контактов, блокирующих движения нижней челюсти. Это, в свою очередь, приводит к появлению необычных движений нижней челюсти, нарушению синхронности движений в обоих суставных сочленениях, травмам связочного аппарата, капсулы и хрящей сустава
2. миогенная	Б. фактором, предрасполагающим к возникновению нарушений регуляции нервно-мышечного аппарата и заболеванию сустава, является хроническое эмоциональное напряжение (повторные психические травмы)

3. психосоматическая	В. частичная потеря зубов, деформация окклюзионной поверхности зубов, аномалии прикуса, связанные с ними блокады движений нижней челюсти, дистальный и боковой сдвиг нижней челюсти, дистальное смещение головки нижней челюсти при потере боковых зубов, повышенное стирание зубов, травматическая окклюзию, уменьшенное межальвеолярное расстояние
----------------------	--

5. Установите соответствие, соотнесите вид окклюзии с её характеристикой подобрав к каждой позиции, данной в первом столбце, соответствующую позицию из второго столбца:

Вид окклюзии	Характеристика
1. физиологическая	А. нарушение контакта зубов и зубных рядов
2. патологическая	Б. нормальное смыкание зубов
3. травматическая	В. вызывает повреждение тканей
4. артикуляция	Г. динамическое взаимодействие зубов

6. Установите соответствие, метода диагностики окклюзионных нарушений с его применением, подобрав к каждой позиции, данной в первом столбце, соответствующую позицию из второго столбца:

Метод диагностики окклюзионных нарушений	Применение
1. телерентгенография	А. оценка состояния ВНЧС
2. электромиография	Б. регистрация контактов зубов
3. МРТ ВНЧС	В. изучение костных структур черепа
4. окклюдозграмма	Г. анализ активности жевательных мышц

7. Установите последовательность заполнения истории болезни. Запишите соответствующую последовательность цифр:

1. внешний фактор
2. жалобы пациента
3. осмотр органов полости рта
4. план лечения
5. постановка диагноза
6. паспортные данные
7. анамнез

8. Установите последовательность диагностики дисфункции ВНЧС. Запишите соответствующую последовательность цифр:

1. пальпация жевательных мышц
2. анализ окклюзионных контактов
3. сбор анамнеза (жалобы пациента)
4. инструментальные методы (мрт, электромиография)
5. клинический осмотр полости рта

9. Установите последовательность клинических фаз движения нижней челюсти при жевании. Запишите соответствующую последовательность цифр.

1. фаза покоя
2. фаза открывания рта
3. фаза жевательного давления

- 4.фаза закрывания рта
- 5.фаза окклюзионного контакта

10. Установите последовательность этапов наложения лицевой дуги

- 1.припасовка лицевой дуги по Франкфуртской или Камперовской горизонтали
- 2.установка ключа с правым замком на вилку
- 3.установка гигиенических колпачков на ушные упоры
- 4.установка носового упора
- 5.установка ключа с правым замком на лицевую дугу
- 6.закрепление положения окклюзионной вилки по отношению к лицевой дуге
- 7.окантовка окклюзионной вилки

1.2.3. Примеры заданий открытого типа (вопрос с открытым ответом)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-2.2.4., УК-2.2.5., УК-2.3.1., УК-2.3.2., УК-2.3.3., УК-11.3.1., УК-11.3.2., ОПК-1.2.1., ОПК-1.2.2., ОПК-1.2.3., ОПК-6.2.1., ОПК-6.2.2., ОПК-6.2.3., ОПК-5.2.1., ОПК-5.2.2., ОПК-5.2.3., ОПК-5.2.4., ОПК-8.3.1., ОПК-13.1.2., ОПК-9.2.1., ОПК-9.3.1.

1. Патологическое сжатие зубов без жевательных движений называется _____.

В ответе дайте название из одного слова на русском языке в единственном числе.

2. Естественное положение нижней челюсти в состоянии покоя – это _____ окклюзия. Дополните ответ одним словом на русском языке в единственном числе.

3. Метод диагностики, использующий магнитные волны для визуализации ВНЧС, – это _____. Дополните ответ одним словом на русском языке в единственном числе.

4. Какой термин описывает непроизвольный скрежет зубами во сне? _____ Дайте ответ одним словом на русском языке в единственном числе.

5.Как называется устройство для регистрации движений нижней челюсти? _____ Дайте ответ одним словом на русском языке в единственном числе.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой.

Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1., УК-1.2.2., УК-1.2.3., УК-1.3.1., УК-1.3.2., УК-2.2.1., УК-2.2.2., УК-2.2.3., УК-2.2.4., УК-2.2.5., УК-2.3.1., УК-2.3.2., УК-2.3.3., УК-11.3.1., УК-11.3.2.; ОПК-1.2.1., ОПК-1.2.2., ОПК-1.2.3., ОПК-6.2.1., ОПК-6.2.2., ОПК-6.2.3., ОПК-5.2.1., ОПК-5.2.2., ОПК-5.2.3., ОПК-5.2.4., ОПК-8.3.1., ОПК-13.1.2., ОПК-9.2.1., ОПК-9.3.1.

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. Окклюзионная 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. Внутривисцеральная регистрация движений нижней челюсти (функциография).
12. Внеклеточная регистрация движений нижней челюсти (аксиография).
13. Определение понятия «деформация». Этиологические факторы деформации зубов и зубных рядов. Патогенез деформаций зубных рядов (теории Годона, Калвеллиса, 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 мышечных 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. Оклюзионная 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. Окклюзия 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.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование.

2.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.1., УК-1.2.2., УК-1.2.3., ОПК-5.2.4; ОПК- 8.3.1; ОПК 9.2.1.

1. Выберите один ответ из четырех. Какое соотношение высоты коронки зуба к длине корня у нижних моляров

- a) 1: 1,2-1,5
- b) 1: 1,5
- c) 1: 1,5-1,7
- d) 1:2,0

2. Выберите один ответ из четырех. При каком виде прикуса наблюдается наклон верхних и нижних резцов кзади

- a) ортогнатический

- b) бипрогнатический
- c) опистогнатический
- d) прямой

3. Выберите один ответ из четырех. Гнатодинамометром измеряют

- a) абсолютную силу жевательных мышц
- b) выносливость пародонта
- c) жевательную эффективность
- d) все ответы правильные

4. Выберите один ответ из четырех. Рентгенологическая картина при артрозах ВНЧС

- a) сужение суставной щели
- b) отсутствие суставной щели
- c) расширение суставной щели
- d) уплотнение кортикального слоя суставной головки

5. Выберите один ответ из четырех. Основной метод лечения больных с костным анкилозом ВНЧС

- a) физиотерапия
- b) хирургический
- в) консервативный
- г) ортопедический

6. Выберите один ответ из четырех. Для выявления состояния мягких тканей сустава используют

- a) артрографию
- б) магниторезонансную томографию
- в) артроскопию
- г) ультразвуковую диагностику

7. Выберите один ответ из четырех. При частичной потере зубов зубные ряды в функциональном отношении распадаются на две основные группы зубов

- a) наклоненные или перемещенные в сторону дефекта;
- б) имеющие или не имеющие соседних зубов;
- в) находящиеся под нормальной нагрузкой или в условиях функциональной перегрузки;
- г) имеющие антагонистов (функционирующая группа) или утратившие их (нефункционирующая группа).

8. Выберите три ответа из шести. Характерные признаки острого артрита

- a) боли в суставе постоянные в покое
- б) боли в суставе приступообразные
- в) боли в суставе, усиливающиеся при движении нижней челюсти
- г) открывание рта до 4,5-5,0 см
- д) открывание рта до 0,5-1,0 см
- е) повышение температуры тела

9. Установите соответствие между типами окклюзионных патологий и их проявлением

Типы окклюзионных патологий	Проявление
1. сагитальный	А. Не существует
2. вертикальный.	Б. Возникает при диспропорции верхнего и нижнего зубного ряда (различаются по ширине).
3. трансверзальный	В. Обусловлен мезиальным (нижняя челюсть выдвинута вперед) или дистальным (вперед выдвинута верхняя челюсть) прикусом.

4. дорсальный	Г.Связан с изменением высоты коронок зубов-они являются слишком высокими или низкими, из-за чего нет нормального смыкания с антагонистами.
---------------	--

10. Установите последовательность сбора анамнеза

1. анамнез жизни больного
2. семейный анамнез.
3. анамнез данного заболевания
4. жалобы
5. субъективное состояние больного

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

<https://elearning.volgmed.ru/>,,

Рассмотрено на заседании кафедры ортопедической стоматологии
Протокол № 11 от «17» июня 2025 г.

Заведующий кафедрой



В.И. Шемонаев