

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра стоматологии № 1**

**УТВЕРЖДЕНО**  
протоколом заседания  
Центрального  
координационного учебно-  
методического совета  
«28» августа 2020 г. № 1

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по дисциплине **Ортодонтия и детское протезирование**  
Для студентов 4, 5 курса  
по специальности 31.05.03 Стоматология

**Рассмотрено и одобрено на заседании  
кафедры  
от «26» августа 2020 г., протокол № 1.  
Зав. кафедрой д.м.н, доцент**

  
\_\_\_\_\_

подпись

М.Г. Дзгоева

**г. Владикавказ 2020 г.**

## СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств:
  - эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
  - экзаменационные билеты /билеты к зачету

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине  
Ортодонтия и детское протезирование**

<b>№п/п</b>	<b>Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/ модуля</b>	<b>Код формируемой компетенции(этапа)</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
1	2	3	4
<b>Вид контроля</b>	<b>Промежуточный</b>		
<b>1</b>	Организация ортодонтической помощи населению.	ПК 1	Эталоны тестовых заданий; экзаменационные билеты
<b>2</b>	Классификации ЗЧА.	ПК 1	Эталоны тестовых заданий; экзаменационные билеты
<b>3</b>	Методы профилактики ЗЧА	ПК 1	Эталоны тестовых заданий; экзаменационные билеты
<b>4</b>	Методика обследования пациентов с ЗЧА.	ПК 1	Эталоны тестовых заданий; экзаменационные билеты
<b>5</b>	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	ПК5	Эталоны тестовых заданий; экзаменационные билеты
<b>6</b>	Особенности обследования и лабораторные методы исследования пациентов при ЗЧА	ПК5	Эталоны тестовых заданий; экзаменационные билеты
<b>7</b>	Диагностика зубочелюстных аномалий: метод Пона, Тона, Герлаха, Корхауза	ПК 6	Эталоны тестовых заданий; экзаменационные билеты
<b>8</b>	Диагностика зубочелюстных аномалий. Фотографии в ортодонтии	ПК6	Эталоны тестовых заданий; экзаменационные билеты
<b>9</b>	ТРГ. Расчет ТРГ	ПК8	Эталоны тестовых заданий; экзаменационные билеты
<b>10</b>	Особенности тактики и лечения	ПК9	Эталоны

	больных с ЗЧА		тестовых заданий; экзаменационные билеты
<b>11</b>	Методы лечения зубочелюстных аномалий с помощью брекет- системы	ПК 9	Эталоны тестовых заданий; экзаменационные билеты

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ  
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РЕЦЕНЗИЯ  
на фонд оценочных средств**

по дисциплине Ортодонтия и детское протезирование  
Для студентов 4, 5 курса  
по специальности 31.05.03 Стоматология

Фонд оценочных средств составлен на кафедре стоматологии № 1 на основании рабочей программы учебной дисциплины утвержденной 31.08.2020 и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Министерством образования и науки РФ «9» февраля 2016 г.

Фонд оценочных средств включает в себя банк тестовых заданий, экзаменационные билеты (билеты к зачету).

Банк тестовых заданий включает в себя следующие элементы: тестовые задания, варианты тестовых заданий, шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины Ортодонтия и детское протезирование и охватывают все её разделы. Количество тестовых заданий составляет 76. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Банк содержит ответы ко всем тестовым заданиям и задачам.

Количество экзаменационных билетов составляет 20, что достаточно для проведения экзамена и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время экзамена в одной академической группе в один день. Экзаменационные билеты выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Экзаменационный билет включает в себя 3 вопросов. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на экзамен. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы, позволяющее более полно охватить материал учебной дисциплины.

Сложность вопросов в экзаменационных билетах распределена равномерно.

Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

В целом, фонд оценочных средств по дисциплине Ортодонтия и детское протезирование способствует качественной оценке уровня владения обучающимися общекультурными и профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по дисциплине Ортодонтия и детское протезирование может быть рекомендован к использованию для промежуточной аттестации на стоматологическом факультете у студентов 4, 5 курса.

Рецензент:

Председатель ЦУМК стоматологических дисциплин с подкомиссией по экспертизе оценочных средств д.м.н, доцент



подпись

Г.В. Тобоев

«26» августа 2020 г.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра стоматологии № 1**

**Эталоны тестовых заданий**

по дисциплине Ортодонтия и детское протезирование  
Для студентов 4, 5 курса  
по специальности 31.05.03 Стоматология

**Рассмотрено и одобрено на заседании  
кафедры  
от «26» августа 2020 г., протокол № 1.  
Зав. кафедрой д.м.н, доцент**



подпись

М.Г. Дзгоева

**г. Владикавказ 2020 год**

## Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Количество тестов (всего)	Код формируемых компетенций	стр. с __ по __
1	2	3	4	5
<b>Вид контроля</b>	<b>Промежуточный</b>			
1.	Организация ортодонтической помощи населению.	7	ПК 1	стр. 8-9
2.	Классификации ЗЧА.	7	ПК 1	стр. 9-10
3.	Методы профилактики ЗЧА	7	ПК 1	стр. 10-11
4.	Методика обследования пациентов с ЗЧА.	7	ПК 1	стр. 11-12
5.	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	7	ПК5	стр. 12-14
6.	Особенности обследования и лабораторные методы исследования пациентов при ЗЧА	7	ПК5	стр. 14-15
7.	Диагностика зубочелюстных аномалий: метод Пона, Тона, Герлаха, Корхауза	7	ПК 6	стр. 15-16
8.	Диагностика зубочелюстных аномалий. Фотографии в ортодонтии	7	ПК6	стр. 16-17
9.	ТРГ. Расчет ТРГ	6	ПК8	стр. 17-18
10.	Особенности тактики и лечения больных с ЗЧА	7	ПК9	стр. 18-19
11.	Методы лечения зубочелюстных аномалий с помощью брекет-системы	7	ПК 9	стр. 19-20

## Раздел 1

### 001. Форма зубных рядов в постоянном прикусе

- 1) полукруг
- 2) трапеция
- 3) треугольник
- 4) верхнего – полуэллипс, нижнего – парабола

### 002. Признак, характеризующий ортогнатический прикус постоянных зубов

- 1) каждый зуб имеет по одному антагонисту
- 2) смыкание по 2 классу Энгля
- 3) каждый зуб вступает в контакт с двумя антагонистами, за исключением верхнего зуба мудрости и нижнего первого резца. Каждый верхний зуб в центральной окклюзии вступает в контакт с одноименным нижним и позади стоящим
- 4) смыкание по 3 классу Энгля

### 004. Прикус постоянных зубов характеризуется

- 1) количеством зубов
- 2) формой зубных рядов
- 3) размером челюстей
- 4) видом смыкания зубных рядов и их соотношением

### 005. Виды физиологического прикуса

- 1) ортогнатический, прямой, открытый
- 2) ортогнатический, прогенический, прогнатический, прямой
- 3) ортогнатический, мезиальный, бипрогнатический, прямой

### 006. Классификация зубо-челюстных аномалий по В.Ю.Курляндскому включает

- 1) аномалии формы и расположения зубов
- 2) аномалии зубного ряда
- 3) аномалии соотношения зубных рядов
- 4) аномалии мягких и твердых тканей
- 5) аномалии прикуса
- 6) аномалии челюстей и их анатомических отделов
- 7) 1+2+3
- 8) 1+2+3+5+6

**007.** В основу классификации зубо-челюстных аномалий по Энгля положен

- 1) принцип соотношения зубных рядов (соотношение первых моляров)
- 2) принцип аномалий зубов
- 3) принцип аномалий челюстей и их анатомических отделов

## **Раздел 2**

**001.** Взаимное изменение месторасположения зубов в зубном ряду называется

- 1) тортоаномалия
- 2) транспозиция
- 3) инфраположение

**002.** Аномалии строения зубного ряда

- 1) сужение
- 2) расширение
- 3) деформация
- 4) изменение формы и размеров зубного ряда

**003.** Диастема является признаком

- 1) сужения зубного ряда
- 2) формы челюстей
- 3) транспозиции
- 4) микродентин

**004.** Ретенция зубов относится

- 1) к аномалии положения
- 2) к аномалии сроков прорезывания
- 3) к аномалии формы
- 4) к аномалии структуры

**005.** Мезиальное положение боковых зубов определяется относительно

- 1) фронтальной плоскости
- 2) сагиттальной плоскости
- 3) фронтальной и сагиттальной вместе
- 4) окклюзионной плоскости

**006.** Отлом коронки зуба относится

- 1) к аномалии формы

- 2) к аномалии размера
- 3) к травме зуба
- 4) к аномалии окклюзии

**007.** Для выявления морфологических изменений зубо-челюстной системы при аномалиях окклюзии необходимо

- 1) провести клиническое обследование
- 2) провести антропометрическое измерение гипсовых моделей челюстей и внешний осмотр
- 3) клиническое обследование и специальные методы диагностики
- 4) рентгенологическое, функциональные исследования

### **Раздел 3**

**001.** Наиболее полное представление о размерах челюстей дает

- 1) антропометрическое изучение строения лица
- 2) фотометрический метод
- 3) ортопантомография
- 4) телерентгенологическое исследование головы в боковой проекции

**002.** На ортопантомограмме получают

- 1) развернутое рентгеновское изображение верхней челюсти
- 2) рентгеновское изображение височно-нижнечелюстного сустава
- 3) развернутое рентгеновское изображение нижней челюсти
- 4) развернутое рентгеновское изображение верхней и нижней челюстей
- 5) развернутое рентгеновское изображение верхней, нижней челюстей и височно-нижнечелюстных суставов

**003.** Аппаратами комбинированного действия являются

- 1) имеющие элементы функциональных аппаратов
- 2) имеющие элементы механических аппаратов
- 3) имеющие элементы функциональных и механических аппаратов
- 4) имеющие резиновую тягу

**004.** Функциональными называются ортодонтические аппараты

- 1) действующие при активации винта
- 2) действующие при наложении резиновой тяги
- 3) действующие при активации проволоки

4) действующие при сокращении мускулатуры

**005.** План лечения перекрестной окклюзии, обусловленной равномерным сужением верхнего зубного ряда, включает

- 1) удлинение верхнего зубного ряда
- 2) удлинение нижнего зубного ряда и расширение верхнего зубного ряда
- 3) укорочение нижнего зубного ряда и расширение верхнего зубного ряда
- 4) расширение верхних зубных рядов
- 5) расширение верхнего и нижнего зубного ряда

**006.** План лечения перекрестной окклюзии, обусловленной односторонним сужением нижнего зубного ряда справа, включает

- 1) расширение верхнего зубного ряда
- 2) удлинение верхнего зубного ряда
- 3) одностороннее расширение нижнего зубного ряда
- 4) удлинение нижнего зубного ряда
- 5) расширение верхнего и нижнего зубных рядов

**007.** Фронтальной дезокклюзией зубных рядов (открытый прикус) называют

- 1) отсутствие контакта между зубами верхней и нижней челюстей на всем протяжении зубных рядов
- 2) неполное прорезывание зубов фронтальной группы
- 3) наклон резцов верхней челюсти
- 4) отсутствие смыкания передних зубов по вертикали

#### **Раздел 4**

**001.** Для каппы Шварца и Бынина характерно наличие

- 1) накусочной площадки
- 2) вестибулярной дуги
- 3) ортодонтического винта
- 4) наклонной плоскости

**002.** Назначением "скользящей дуги" Энгля является

- 1) расширение зубного ряда
- 2) удлинение зубного ряда
- 3) укорочение зубного ряда
- 4) расширение и удлинение зубного ряда

5) расширение и укорочение зубного ряда

**003.** Для поворота зуба по оси надо создать следующее количество сил

- 1) одну
- 2) две
- 3) три
- 4) четыре

**004.** Вестибулярная дуга используется

- 1) для расширения зубного ряда
- 2) для протрузии зубов
- 3) для перемещения зубов в оральном направлении
- 4) для смещения нижней челюсти вперед

**005.** Фиксирующими элементами в съемных ортодонтических аппаратах являются

- 1) наклонная плоскость
- 2) вестибулярная дуга
- 3) кламмер

**006.** Для механически действующего аппарата характерно наличие

- 1) накусочной площадки
- 2) винта, лигатуры, дуги, резиновых колец, пружины
- 3) наклонной плоскости

**007.** В конструкцию функциональных аппаратов обязательно входит

- 1) винт
- 2) резиновая тяга
- 3) наклонная плоскость, накусочная площадка

## **Раздел 5**

**001.** Продолжительность ортодонтического лечения

по устранению аномалий положения отдельных зубов у взрослых составляет

- 1) 1 неделю
- 2) 2 дня
- 3) до года
- 4) 2-2,5 года

**002.**Продолжительность ортодонтического устранения аномалий прикуса у взрослых составляет

- 1) 1 неделю
- 2) 1 месяц
- 3) до 5 недель
- 4) не менее 6 месяцев

**003.**Минимальный срок пользования ортодонтическими аппаратами при лечении заболеваний ВНЧС составляет

- 1) 1 неделю
- 2) 2 недели
- 3) месяц
- 4) 3-6 месяцев

**004.**Оптимальной конструкцией протеза при вертикальной форме феномена Попова-Годона является

- 1) ортодонтические кольца
- 2) съемная пластинка с распилом и винтом
- 3) накусочная пластинка

**005.**Оптимальной конструкцией протеза при горизонтальной форме феномена Попова-Годона является

- 1) ортодонтические кольца на смещенные зубы с припаянным к ним с вестибулярной стороны ортодонтическим винтом
- 2) съемные пластинки с распилом и винтом между перемещаемыми зубами
- 3) верхнечелюстная пластинка с наклонной плоскостью
- 4) накусочная пластинка
- 5) 1+2
- 6) 3+4

**006.**При лечении прогнатического глубокого прикуса для мезиального смещения нижней челюсти

при дистальном положении головок в суставных ямках применяется

- 1) верхнечелюстная пластинка с наклонной плоскостью
- 2) накусочная пластинка
- 3) съемная пластинка для верхней челюсти с упором в виде наклонной плоскости в области клыка

и перекрытием нижних зубов на 3-5 мм

**007.** Показанием к ортодонтическому лечению взрослых является

- 1) необходимость устранения феномена Попова-Годона (зубоальвеолярное удлинение)
  - 2) необходимость устранения смещения зубов при заболеваниях пародонта  
(перед наложением шинирующих аппаратов)
  - 3) невозможность проведения ортопедического лечения без предварительного ортодонтического лечения
  - 4) безуспешность ранее проведенного медикаментозного  
и ортопедического лечения (без устранения аномалий) заболеваний височно-  
нижнечелюстного сустава
- 5) 1+2+3  
6) 1+2+3+4

## **Раздел 6**

**001.** Противопоказаниями к ортодонтическому лечению являются

- 1) аномалии челюстей
  - 2) множественный кариес
  - 3) отсутствие боковых зубов
  - 4) острые воспалительные явления в височно-нижнечелюстном суставе
  - 5) тяжелые общие заболевания
- 6) 2+3+4+5  
7) 1+3+4

**002.** Разворот зуба по вертикальной оси называется

- 1) тортоаномалией
- 2) транспозицией
- 3) инфраположением

**003.** Смещение зуба в вертикальном направлении, когда зуб находится ниже окклюзионной кривой, называется

- 1) тортоаномалией
- 2) транспозицией
- 3) инфраположением

**004.** Смещение зуба в вертикальном направлении, когда зуб находится выше окклюзионной кривой, называется

- 1) тортоаномалией
- 2) транспозицией

3) супраположением

**005** При лечении пациентов с аномалиями формы зубов используют

- 1) искусственные коронки
- 2) виниры
- 3) косметическое пломбирование
- 4) косметическое контурирование
- 5) 1+2+3+4

**006.** Смещение зуба от оптимального положения назад по зубному ряду называется

- 1) дистоположением
- 2) мезиоположением
- 3) супраположением
- 4) инфраположением

**007.** Смещение зуба от оптимального положения вперед по зубному ряду называется

- 1) дистоположением
- 2) мезиоположением
- 3) супраположением
- 4) инфраположением

## Раздел 7

1. Лицевой параметр  $zy-zy$  характеризует:

- а) ширину лица;
- б) верхнюю высоту лица;
- в) глубину лица;
- г) нижнюю высоту лица;
- д) гониальную высоту лица.

2. Молярный индекс Пона равен:

- а) 87;
- б) 80;
- в) 64;
- г) 45;
- д) 87.

3. Размеры зубных рядов по методу Пона изучаются в направлении:

- а) сагиттальном;
- б) сагиттальном и вертикальном;
- в) трансверсальном.

4. Метод Хаулея-Гербера-Гербста:

- а) антропометрический;

- б)графический;
- в)функциональный;
- г)рентгенологический;
- д)краниологический.

5. Метод Долгополовой применяется для определения:

- а)длины и ширины нижней челюсти постоянном прикусе;
- б)длины апикального базиса;
- в)длины зубных рядов в период прикуса молочных зубов;
- г)ширины зубных рядов в период прикуса молочных зубов.

6. Метод Герлаха применяют для определения:

- а)длины тела нижней челюсти;
- б)пропорциональности размеров боковых сегментов зубных рядов верхней и нижней челюстей;
- в)пропорциональности размеров передних сегментов зубных рядов верхней и нижней челюстей;
- г)ширины зубного ряда;
- д)а+б+г.

7. Для определения симметричности роста нижней челюсти целесообразно сделать:

- а)панорамную рентгенограмму;
- б)телерентгенограмму в боковой проекции;
- в)ортопантомограмму;
- г)телерентгенограмму в прямой проекции;
- д)все варианты верны.

## Раздел 8

1. Длина апикального базиса измеряется до линии:

- а)А;
- б)Б;
- в)В;
- г)Г;
- д)А, Б.

2. Для уточнения каких клинических симптомов зубочелюстных аномалий требуется измерение моделей челюстей?

- а)тесное положение зубов;
- б)недостаточность апикального базиса;
- в)сужение зубных рядов;
- г)укорочение зубных рядов;
- д)все перечисленное не верно.

3. «NSL» соответствует плоскости:

- а)основания верхней челюсти;
- б)основания нижней челюсти;
- в)переднего отдела основания черепа;
- г)эстетической по Риккетсу;
- д) окклюзионной.

4. Увеличение угла SNA характерно для:
- ретрогнатии;
  - прогнатии;
  - глубокой резцовой окклюзии;
  - дизокклюзии.
5. Реограмма позволяет судить о:
- гемодинамике в пародонте;
  - тонусе жевательных мышц;
  - движении нижней челюсти;
  - подвижности зубов;
  - верно а) б).
6. К аппаратам комбинированного действия относятся:
- аппарат Брюкля;
  - активатор Кламмта;
  - моноблок Андресена-Гойпля;
  - регулятор функции Френкеля I типа;
  - регулятор функции Френкеля II типа;
  - каппа Шварца.
7. Представлена формула: 
$$\frac{\text{Сумма ширины 4-х верхних резцов}}{\text{Сумма ширины 4-х нижних резцов}} = 1,33$$
- Снагиной;
  - Слабковской;
  - Долгополовой;
  - Тонна.

### Раздел 9

1. Реабилитацию детей с зубочелюстными аномалиями следует начинать:
- в период временного прикуса;
  - в период ранней смены зубов;
  - в любом возрастном периоде при наличии отклонений;
  - в период постоянного прикуса;
  - верно а) и д).
2. Для механически действующего аппарата характерно наличие:
- накусочной площадки;
  - винта;
  - лигатуры;
  - резиновых колец;
  - пружины;
  - дуги.
3. В конструкцию функциональных аппаратов обязательно входит:
- винт;

- б)наклонная плоскость;
- в)накусочная площадка.

4. Опорой в капках Шварца и Бынина является:

- а)небо;
- б)назубная пластмассовая каппа;
- в)базисная пластинка.

5. Назначением «скользящей дуги» Энгля является:

- а)расширение зубного ряда;
- б)укорочение зубного ряда;
- в)удлинение зубного ряда.

6. При лечении зубочелюстных аномалий применяются следующие методы миотерапии:

- а)попеременное сжатие зубных рядов;
- б)динамическое выдвижение нижней челюсти;
- в)упражнения статического и динамического характера;
- г)статическое выдвижение нижней челюсти.

## Раздел 10

1. Измерение нижней морфологической высоты лица определяется расстоянием:

- а)pr-gn;
- б)n-pr;
- в)n-gn;
- г)tr-n..

2. Метод Хауса позволяет определить ширину:

- а)зубного ряда в области премоляров;
- б)зубного ряда в области моляров;
- в)апикального базиса;
- г)небного свода;

3. Размеры молочных зубов определяются по:

- а)Ветцелю;
- б)Пону;
- в)Тону;
- г)Долгополовой;
- д)Устименко.

4. Индекс пропорциональности временных резцов определяется по:

- а)Ветцелю;
- б)Пону;
- в)Тону;
- г)Долгополовой;
- д) Устименко.

5. Премолярный индекс Пона равен:

- а)87;

- б)80;
- в)64;
- г)45;
- д)82.

6. Метод Хаулея-Гербера-Гербста позволяет определить:

- а)длину переднего отрезка;
- б)ширину апикального базиса;
- в)проекционную длину;
- г)лонгитудинальную длину;
- д)форму зубного ряда.

7. Отношение размеров постоянных резцов составляет:

- а)1,08;
  - б)1,22;
  - в)1,33;
  - г)1,64;
  - д)2,33.
- Сумма ширины верхних резцов  
Сумма ширины нижних резцов =?

## Раздел 11

001. Наиболее целесообразным и точным способом определения нуждаемости детей в ортодонтической помощи является

- а) обращаемость больных в поликлинику
- б) осмотры детей в организованных коллективах ортодонтом методом гнездования
- в) полицевой метод обследования детей в организованных коллективах врачом стоматологом-терапевтом
- г) выборочный осмотр детей в организованных коллективах врачом стоматологом-терапевтом
- д) полицевой метод обследования детей в организованных коллективах врачом ортодонтом

002. По штатному нормативу на 1 должность врача ортодонта положено

- а) 1 ставка среднего медицинского персонала
- б) 0. 5 ставки среднего медицинского персонала
- в) 2 ставки среднего медицинского персонала
- г) 0. 25 ставки среднего медицинского персонала
- д) 3 ставки среднего медицинского персонала

003. По штатному нормативу на 1 должность врача ортодонта положено

- а) 0. 5 ставки зубного техника
- б) 1 ставка зубного техника
- в) 0. 25 ставки зубного техника
- г) 2 ставки зубного техника
- д) 3 ставки зубного техника

004. По штатному нормативу на 1 ставку врача ортодонта положено

- а) 1 ставка младшего медицинского персонала
- б) 2 ставки младшего медицинского персонала

- в) 0. 25 ставки младшего медицинского персонала
- г) 0. 5 ставки младшего медицинского персонала
- д) 0. 33 ставки младшего медицинского персонала

005. Целесообразное распределение детей при проведении диспансеризации по ортодонтическим показаниям составляет

- а) 1 группу
- б) 2 группы
- в) 3 группы
- г) 4 группы
- д) 5 групп

006. Работа врача ортодонта с детьми I диспансерной группы состоит

- а) в аппаратурном ортодонтическом лечении
- б) в борьбе с вредными привычками
- в) в нормализации нарушений функций
- г) в протезировании
- д) в санитарно-просветительной работе по воспитанию гигиенических навыков и другим вопросам

007. Ко II диспансерной группе следует отнести детей

- а) с выраженными зубочелюстными аномалиями
- б) с ранней потерей зубов
- в) с неправильным положением отдельных зубов
- г) с начальной стадией аномалии прикуса
- д) с предпосылками к развитию отклонений в прикусе

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра** стоматологии № 1

**Факультет** стоматологический

**Курс 5**

**Дисциплина Ортодонтия и детское протезирование**

**Экзаменационный билет № 1**

1. Классификация ЗЧА. Профилактика ЗЧА.
2. Диагностика зубочелюстных аномалий: метод Пона.
3. Аппарат Френкеля II типа. Показания к применению.

**Зав. кафедрой, д.м.н., доцент**

**М.Г. Дзгоева**