

**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 **Клиническая практика (методы обследования в ортодонтии)**

Для студентов 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
Клиническая практика (методы обследования в ортодонтии)**

№п/п	Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/ модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Промежуточный		
1	Рецидивы в ортодонтическом лечении	ПК2	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
2	Этика и деонтология в ортодонтии	ПК2	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
3	Методика обследования пациентов с ЗЧА.	ПК2	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
4	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	ПК2	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
5	Особенности обследования и лабораторные методы исследования пациентов при ЗЧА	ПК5	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
6	Диагностика зубочелюстных аномалий: метод Пона, Тона, Герлаха, Корхауза	ПК5	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
7	Диагностика зубочелюстных аномалий. Фотографии в ортодонтии	ПК 6	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
8	ТРГ. Расчет ТРГ	ПК 6	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету
9	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	ПК19	Эталоны тестовых заданий; билеты к зачету

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

**РЕЦЕНЗИЯ
на фонд оценочных средств**

по дисциплине Клиническая практика (методы обследования в ортодонтии)
Для студентов 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 Клиническая практика (методы обследования в ортодонтии и охватывают все её разделы. Количество тестовых заданий составляет 61. 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 2 вопроса. 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 Клиническая практика (методы обследования в ортодонтии) способствует качественной оценке уровня владения обучающимися общекультурными и профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по дисциплине Клиническая практика (методы обследования в ортодонтии) может быть рекомендован к использованию для промежуточной аттестации на стоматологическом факультете у студентов 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 Клиническая практика (методы обследования в ортодонтии)
Для студентов 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
Вид контроля	Промежуточный			
1.	Рецидивы в ортодонтическом лечении	7	ПК2	стр.7
2.	Этика и деонтология в ортодонтии	8	ПК2	стр. 8-9
3.	Методика обследования пациентов с ЗЧА.	6	ПК2	стр. 9
4.	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	7	ПК2	стр. 10
5.	Особенности обследования и лабораторные методы исследования пациентов при ЗЧА	6	ПК5	стр. 10-11
6.	Диагностика зубочелюстных аномалий: метод Пона, Тона, Герлаха, Корхауза	7	ПК5	стр. 12
7.	Диагностика зубочелюстных аномалий. Фотографии в ортодонтии	6	ПК 6	стр. 13
8.	ТРГ. Расчет ТРГ	7	ПК 6	стр. 13-14
9.	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	7	ПК19	стр. 15-16

Раздел 1

1. Форма зубных рядов в постоянном прикусе

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

2. 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

3. Прикус постоянных зубов характеризуется

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

4. Виды физиологического прикуса

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

5. 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

6. 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

7. Наиболее полное представление о размерах челюстей дает

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

Раздел 2

1. Взаимное изменение месторасположения зубов в зубном ряду называется

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

2. Аномалии строения зубного ряда

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

3. Диастема является признаком

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

4. Ретенция зубов относится

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

5. Мезиальное положение боковых зубов определяется относительно

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

6. Отлом коронки зуба относится

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

7. 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

8. Наиболее полное представление о размерах челюстей дает

- 5) антропометрическое изучение строения лица

- 6) фотометрический метод
- 7) ортопантомография
- 8) телерентгенологическое исследование головы в боковой проекции

Раздел 3

1. 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

2. 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

3. 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 верхнего зубных рядов
- 5) расширение верхнего и нижнего зубного ряда

4. 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

5. 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

6. Для каппы Шварца и Бынина характерно наличие

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

Раздел 4

1. 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

2. Для поворота зуба по оси надо создать следующее количество сил

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

3. 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

4. Фиксирующими элементами в съемных ортодонтических аппаратах являются

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

5. Для механически действующего аппарата характерно наличие

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

6. В конструкцию функциональных аппаратов обязательно входит

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

7. 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

Раздел 5

1. Продолжительность ортодонтического устранения аномалий прикуса у взрослых составляет

- 1) 1 неделю

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

2. Минимальный срок пользования ортодонтическими аппаратами при лечении заболеваний ВНЧС составляет

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

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

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

4. 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

5. 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

6. Показанием к ортодонтическому лечению взрослых является

- 1) необходимость устранения феномена Попова-Годона (зубоальвеолярное удлинение)
- 2) необходимость устранения смещения зубов при заболеваниях пародонга (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

1. 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

2. Разворот зуба по вертикальной оси называется

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

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

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

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

- 1) тортоаномалией
- 2) транспозицией
- 3) супраположением

5. При лечении пациентов с аномалиями формы зубов используют

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

6. Смещение зуба от оптимального положения назад по зубному ряду называется

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

7. Смещение зуба от оптимального положения вперед по зубному ряду называется

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

Раздел 7

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

- 5) провести клиническое обследование
- 6) провести антропометрическое измерение гипсовых моделей челюстей и внешний осмотр
- 7) клиническое обследование и специальные методы диагностики
- 8) рентгенологическое, функциональные исследования

2. Наиболее полное представление о размерах челюстей дает

- 9) антропометрическое изучение строения лица
- 10) фотометрический метод
- 11) ортопантомография
- 12) телерентгенологическое исследование головы в боковой проекции

3. 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

4. Аппаратами комбинированного действия являются

- 5) имеющие элементы функциональных аппаратов
- 6) имеющие элементы механических аппаратов
- 7) имеющие элементы функциональных и механических аппаратов
- 8) имеющие резиновую тягу

5. Функциональными называются ортодонтические аппараты

- 5) действующие при активации винта
- 6) действующие при наложении резиновой тяги
- 7) действующие при активации проволоки
- 8) действующие при сокращении мускулатуры

6. План лечения перекрестной окклюзии,

обусловленной равномерным сужением верхнего зубного ряда, включает

- 6) удлинение верхнего зубного ряда
- 7) удлинение нижнего зубного ряда и расширение верхнего зубного ряда
- 8) укорочение нижнего зубного ряда и расширение верхнего зубного ряда
- 9) расширение верхнего зубных рядов
- 10) расширение верхнего и нижнего зубного ряда

Раздел 8

1. Признак, характеризующий ортогнатический прикус постоянных зубов

- 4) каждый зуб имеет по одному антагонисту
- 5) смыкание по 2 классу Энгля
- 6) 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

2. Прикус постоянных зубов характеризуется

- 5) количеством зубов
- 6) формой зубных рядов
- 7) размером челюстей
- 8) видом смыкания зубных рядов и их соотношением

3. Виды физиологического прикуса

- 4) ортогнатический, прямой, открытый
- 5) ортогнатический, прогенический, прогнатический, прямой
- 6) ортогнатический, мезиальный, бипрогнатический, прямой

4. Классификация зубо-челюстных аномалий по В.Ю. Курляндскому включает

- 9) аномалии формы и расположения зубов
- 10) аномалии зубного ряда
- 11) аномалии соотношения зубных рядов
- 12) аномалии мягких и твердых тканей
- 13) аномалии прикуса
- 14) аномалии челюстей и их анатомических отделов
- 15) 1+2+3
- 16) 1+2+3+5+6

5. В основу классификации зубо-челюстных аномалий по Энгля положен

- 4) принцип соотношения зубных рядов (соотношение первых моляров)
- 5) принцип аномалий зубов
- 6) принцип аномалий челюстей и их анатомических отделов

6. Взаимное изменение месторасположения зубов в зубном ряду называется

- 4) тортоаномалия
- 5) транспозиция
- 6) инфраположение

7. Аномалии строения зубного ряда

- 5) сужение
- 6) расширение
- 7) деформация
- 8) изменение формы и размеров зубного ряда

Раздел 9

1. Продолжительность ортодонтического устранения аномалий прикуса у взрослых составляет

- 5) 1 неделю
- 6) 1 месяц
- 7) до 5 недель
- 8) не менее 6 месяцев

2. Минимальный срок пользования ортодонтическими аппаратами при лечении заболеваний ВНЧС составляет

- 5) 1 неделю
- 6) 2 недели
- 7) месяц
- 8) 3-6 месяцев

3. Оптимальной конструкцией протеза

при вертикальной форме феномена Попова-Годона является

- 4) ортодонтические кольца
- 5) съемная пластинка с распилом и винтом
- 6) накусочная пластинка

4. 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
- 7) съемные пластинки с распилом и винтом между перемещаемыми зубами
- 8) верхнечелюстная пластинка с наклонной плоскостью
- 9) накусочная пластинка
- 10) 1+2
- 11) 3+4

5. При лечении прогнатического глубокого прикуса для мезиального смещения нижней челюсти

при дистальном положении головок в суставных ямках применяется

- 4) верхнечелюстная пластинка с наклонной плоскостью
- 5) накусочная пластинка
- 6) съемная пластинка для верхней челюсти с упором в виде наклонной плоскости в области клыка и перекрытием нижних зубов на 3-5 мм

6. Показанием к ортодонтическому лечению взрослых является

- 3) необходимость устранения феномена Попова-Годона (зубоальвеолярное удлинение)
- 4) необходимость устранения смещения зубов при заболеваниях пародонта (перед наложением шинирующих аппаратов)
- 5) невозможность проведения ортопедического лечения без предварительного ортодонтического лечения

6) безуспешность ранее проведенного медикаментозного
и ортопедического лечения (без устранения аномалий) заболеваний височно-
нижнечелюстного сустава

7) 1+2+3

8) 1+2+3+4

7.Противопоказаниями к ортодонтическому лечению являются

8) аномалии челюстей

9) множественный кариес

10)отсутствие боковых зубов

11)острые воспалительные явления в височно-нижнечелюстном суставе

12)тяжелые общие заболевания

13) 2+3+4+5

14) 1+3+4

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

Кафедра стоматологии № 1

Факультет стоматологический

Курс 5

Дисциплина Клиническая практика (методы обследования в ортодонтии)

Билет к зачету № 1

1. Функциональные методы определения состояния зубочелюстной системы.
2. Метод Пона

Зав. кафедрой, д.м.н., доцент

М.Г. Дзгоева