



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета  
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Ортопедическая стоматология»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология
Квалификация	врач-стоматолог
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.В. Гуськов	доцент, к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой
О.С. Гуйтер	доцент, к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Д.Н. Мишин	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Т.А. Васильева	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
О.А.Лаут	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
Е.Е. Чекренева	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Л.Б. Филимонова	доцент, к.м.н.,	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующая кафедрой хирургической стоматологии и челюстно- лицевой хирургии с курсом ЛОР- болезней
С.И. Бородовицина	доцент, к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующая кафедрой терапевтической и детской стоматологии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Стоматология  
Протокол № 7 от 26.06. 2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.  
Протокол № 10 от 27.06. 2023г.

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
по итогам освоения дисциплины**

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

**Примеры заданий в тестовой форме:**

**ТЕСТ (стандартизированный контроль)**

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «Организация стоматологического кабинета»

1. Площадь стоматологического кабинета должна составлять:

- а) 13,7 м<sup>2</sup>
- б) 10 м<sup>2</sup>
- в) 20 м<sup>2</sup>
- \*г) не менее 14 м<sup>2</sup>

2. Турбинная бормашина обеспечивает скорость вращения бора:

- а) 100 об./мин.
- \*б) 300тыс. об./мин.
- в) 50 об./мин.
- г) 1000об./мин.

3. Высота помещения, используемого для стоматологического кабинета, должна быть не менее:

- а) 4 м
- б) 3,3 м
- \*в) 2,6 м
- г) 2 м

4. Коэффициент отражения света с поверхностей стен в стоматологическом кабинете не должна быть ниже (%):

- а) 10
- б) 20
- в) 30
- \*г) 40

5. Расстояние между креслами в стоматологическом кабинете должно быть:

- а) 1,0 м
- \*б) 1,5 м
- в) 2,0 м
- г) 1,2 м

6. Окна в стоматологическом кабинете ориентируют на:

- а) юг
- \*б) север
- в) восток
- г) запад

7. Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете в теплое время суток:

- а) 15-16
- б) 17-18
- в) 18-23
- \*г) 21-25

8. На каждую дополнительную установку в стоматологическом кабинете выделяется площадь:

- \*а) 10 м<sup>2</sup>
- б) 14 м<sup>2</sup>
- в) 5 м<sup>2</sup>

г) 13,7 м<sup>2</sup>

9. Стены в стоматологическом кабинете должны быть:

а) оклеены обоями светлых тонов

\*б) покрыты материалом, устойчивым к воздействию дезинфектантов

в) побелены

г) не имеет значения

10. Микромотор обеспечивает скорость вращения бора:

а) 100 000 об/мин.

б) 300 000 об/мин.

в) 500 000 об/мин.

\*г) 500 - 40 000 об/мин.

11. Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете в холодное время суток:

а) 15-16

б) 17-18

\*в) 18-23

г) 23-28

12. Высота перегородок между креслами в стоматологическом кабинете должна быть не менее:

а) 1,0

\*б) 1,5

в) 2,0

г) 3,0

#### ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ «Организация стоматологического кабинета»

№вопроса	ответ
1	1
2	2
3	1
4	2
5	1
6	3
7	3
8	3
9	2
10	2
11	3
12	1

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

• Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

• Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

• Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):**

**Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

#### **Для оценки решения ситуационной задачи:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

#### **Для оценки рефератов:**

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

#### **Для оценки презентаций:**

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.
- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в

себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**Форма промежуточной аттестации в 6, 7, 8 семестре – зачет, в 9 – экзамен.**

**Порядок проведения промежуточной аттестации**

**Процедура проведения и оценивания зачета**

Зачет – результат промежуточной аттестации за 6, 7, 8 семестр, не являющийся завершающим изучение дисциплины «*Ортопедическая стоматология*», оценивается как средний балл, рассчитанный как среднее арифметическое значение за все рубежные контроли семестра (учитываются только положительные результаты).

**Процедура проведения и оценивания экзамена**

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит четыре вопроса (II).

Критерии выставления оценок (III):

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.
- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.
- Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

### **Фонды оценочных средств**

**для проверки уровня сформированности компетенций  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

В результате изучения дисциплины происходит комплексное освоение компетенций:

**ОК-4** способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения.

**ПК-5** готовность к анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

**ПК-6** способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

**ПК-8** способность к определению тактики ведения пациентов с различными стоматологическими формами.

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

1. Классификация вкладок. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления композитных вкладок.
2. Виды и методики проведения обезболивания в клинике ортопедической стоматологии.
3. Одонтопрепарирование зуба для последующего покрытия искусственной коронкой.
4. Требования, предъявляемые к корню зуба при протезировании штифтовой конструкцией протеза. Подготовка корня зуба при протезировании штифтовой конструкцией.
5. Задачи и принципы ортопедического лечения больных при генерализованном Методы обследования в клинике ортопедической стоматологии.
6. Показания и противопоказания, клинические и лабораторные этапы протезирования стандартным штифтовым зубом.
7. Имедиат-протезирование: показания, клинические и лабораторные этапы.
8. Показания и противопоказания, клинические и лабораторные этапы протезирования культевыми штифтовыми вкладками по В.Н. Копейкину.
9. Пути переноса инфекции в клинике ортопедической стоматологии.
10. Особенности ортопедического лечения пациентов при снижении высоты нижнего отдела лица и повторном протезировании.
11. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления культевой штифтовой конструкции по Копейкину.
12. Особенности, клинические и лабораторные этапы протезирования штифтовыми конструкциями в многокорневых зубах.
13. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления съёмных протезов с замковой системой фиксации.
14. Принципы препарирования зубов под искусственную коронку.
15. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления культевой штифтовой конструкции по Копейкину.
16. Клиническая картина при частичной потере зубов.

17. Травматическая окклюзия при заболеваниях пародонта. Виды, характеристика, общие принципы комплексного лечения травматической окклюзии.
18. Классификация полостей коронковой части зуба. Принципы формирования полостей для вкладок при дефектах твердых тканей коронок зубов.
19. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления одиночной штампованной коронки.
20. Виды оттискных ложек. Правила подбора оттискной ложки
21. Показания и противопоказания, клинические и лабораторные этапы протезирования керамическими вкладками с помощью CAD/CAM систем.
22. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления одиночной цельнокерамической коронки
23. Диагностика, план и задачи ортопедического лечения лиц с полной потерей зубов.
24. Учетно - отчетная и финансовая документация на ортопедическом приеме. Структура и правила заполнения амбулаторной карты стоматологического пациента.
25. Показания и противопоказания, клинические и лабораторные этапы протезирования культевыми штифтовыми вкладками.
26. Виды и характеристика специальной подготовки пациента к протезированию при полной потере зубов.
27. Показания и противопоказания для включения зубов в шину. Требования, предъявляемые к шинам. Виды съёмных шин. Клинические и лабораторные этапы протезирования металлокерамическими мостовидными протезами.
28. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления съёмных протезов с металлическими базами.
29. Показания и противопоказания для постоянного шинирования зубов. Виды постоянных шин. Требования к шинам.
30. Клинические и лабораторные этапы протезирования цельнолитыми мостовидными протезами.
31. правила конструирования зубных рядов и правила постановки искусственных зубов с целью обеспечения наилучшей фиксации и стабилизации полного съёмного протеза
32. Показания для временного шинирования зубов при заболеваниях пародонта. Методики временного шинирования зубов.
33. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления одиночной штампованной коронки
34. Классификация частичного отсутствия зубов по Кеннеди.
35. Починка и перебазировка съёмных протезов. Клинические и лабораторные этапы. Материалы для перебазировки.
36. Реакция тканей протезного ложа на полный съёмный протез
37. Временные (провизорные) коронки и мостовидные протезы. Показания к применению. Клинические и лабораторные этапы изготовления провизорных конструкций.
38. Сравнительная характеристика несъёмных и съёмных шин.
39. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления цельнокерамического мостовидного протеза.



40. Конструкция современного съемного протеза. Характеристика конструктивных элементов современного съемного протеза.
41. Особенности протезирования пациентов с дефектами зубного ряда при заболеваниях пародонта.
42. Технология штампования зубных протезов. Положительные и отрицательные стороны штампованных протезов.
43. Проблемы фиксации протеза при частичном отсутствии зубов. Пути ее решения.
44. Реабилитация пациентов с пародонтитом на этапах ортопедического лечения. Прогноз. Роль гигиены полости рта у пациентов с наличием зубных протезов при заболеваниях пародонта.
45. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления комбинированных металлопластмассовых коронок.
46. Планирование конструкции бюгельного протеза. Выбор опорных зубов для кламмерной фиксации. Система кламмеров по Нею.
47. Методы исследования состояния пародонта и их диагностическая значимость: рентгенологическое исследование, изучение ортопантограммы, заполнение одонтопародонтограммы и её анализ.
48. Клинико-лабораторные этапы изготовления шины Ванкевич.
49. Клинико-лабораторные этапы изготовления шины Порты.
50. Тактика врача по отношению к зубам в зоне перелома.
51. Паяная назубная шина на кольцах по А. А. Лимбергу.
52. Виды посттравматических деформаций челюстно-лицевой области.
53. Этиология и патогенез ложного сустава нижней челюсти.
54. Клинико-лабораторные этапы изготовления несъемного шарнирного протеза по Оксману.
55. Виды шарнирных соединений для соединения частей протеза (И.М. Оксман, Е.И. Гаврилов, В.Ю. Курляндский, З.В. Копп, Б.Р. Вайнштейн).
56. Клинико-лабораторные этапы изготовления репозирующего аппарата по Урбанской.
57. Клинико-лабораторные этапы изготовления съемного протеза с двойным рядом зубов.
58. Клинико-лабораторные этапы изготовления складного съемного протеза.
59. Клинико-лабораторные этапы изготовления разборного съемного протеза.
60. Основы лечебной гимнастики А.А.Соколова.
61. Клинико-лабораторные этапы изготовления резекционного протеза.
62. Клинико-лабораторные этапы изготовления полого obturating протеза.
63. Трехэтапная методика ортопедического лечения пациентов с онкологическими заболеваниями челюстно-лицевой области (Я.М.Збарж).
64. Клинико-лабораторные этапы изготовления obturator Илькиной-Маркосян.
65. Клинико-лабораторные этапы изготовления obturator Померанцевой-Урбанской.
66. Клинико-лабораторные этапы изготовления плавающего obturator (методика З.И.Часовской).
67. Протезирование при срединных дефектах твердого неба при наличии зубов.
68. Протезирование при срединных дефектах твердого неба при полной адентии.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

1. Методы профилактики переноса инфекции в клинике ортопедической стоматологии. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления съёмных протезов с балочной системой фиксации.
2. Показания и противопоказания, клинические и лабораторные этапы протезирования цельнолитыми коронками.
3. Способы фиксации и стабилизации протезов при полной потере зубов.
4. Виниры. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы протезирования винирами
5. Планирование частичного съёмного протеза. Анатомические предпосылки к построению границ протеза.
6. Проблемы фонетики при ортопедическом лечении пациентов с полной потерей зубов.
7. Виды вкладок, преимущества вкладок перед пломбами, правила формирования полостей под вкладки.
8. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления композитных армированных мостовидных протезов.
9. Особенности получения анатомических оттисков при полной потере зубов. Функциональные оттиски и методики их получения при полной потере зубов.
10. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления литых мостовидных протезов с облицовкой.
11. Определение центрального соотношения челюстей при лечении полной потери зубов.
12. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления телескопических покрывных протезов у пациентов с заболеваниями пародонта.
13. Прикус. Виды прикуса и их характеристика. Значение вида прикуса при составлении плана ортопедического лечения.
14. Общие и местные реакции организма человека на препарирование зубов. Профилактика возможных осложнений.
15. Анатомические методы постановки зубов при лечении полного отсутствия зубов. Возможные ошибки и методы их устранения.
16. Классификация беззубых челюстей (по Шредеру, Келлеру, Курляндскому, Оксману).
17. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления металлокерамического мостовидного протеза.
18. Индивидуальная постановка искусственных зубов при протезировании полными съёмными протезами.
19. Показания и противопоказания к протезированию искусственными коронками. Выбор конструкции искусственной коронки.
20. Искусственные зубы. Выбор искусственных зубов при протезировании полными съёмными протезами. Возможные виды соединения зубов и базиса протеза.
21. Биомеханические основы шинирования. Виды несъёмных шин.
22. Современные конструкции искусственных коронок. Требования, предъявляемые к искусственным коронкам. Материалы для изготовления коронок.
23. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов.
24. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы протезирования комбинированными коронками по Белкину и по Матэ.
25. Правила обследования пациента в клинике ортопедической стоматологии. Их роль при постановке диагноза и составлении плана ортопедического лечения.
26. Технология починки съёмного протеза.

27. Особенности протезирования съёмными протезами при различных дефектах зубного ряда по классификации Гаврилова.
28. Методы исследования состояния пародонта и их диагностическая значимость: зондирование пародонтальных карманов, определение подвижности зубов, проведение пробы Шиллера- Писарева, окклюзиография.
29. Классификация беззубых челюстей (по Шредеру, Келлеру, Курляндскому, Оксману).
30. Протезирование съёмными протезами при одиночно стоящих зубах верхней и нижней челюстей.
31. Классификация типов слизистой оболочки протезного ложа (по Суппли). Их характеристика.
32. Правила припасовки индивидуальной оттисковой ложки на верхней и нижней челюстях по Гербсту.
33. Способы и методики определения центрального соотношения челюстей и межальвеолярной высоты у пациентов с полным отсутствием зубов.
34. Этиология, патогенез и клиническая картина генерализованного пародонтита.
35. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления штифтовой культевой вкладки по Копейкину.
36. Правила проведения припасовки и наложения частичного съёмного протеза.
37. Двухслойные базисы протезов при полном отсутствии зубов. Показания, материалы, методика изготовления.
38. Строение и функции пародонта. Выносливость пародонта к нагрузке.
39. Проверка восковой конструкции частичного пластиночного протеза.
40. Ортопедические методы лечения очагового пародонтита.
41. Одонтопрепарирование зуба для последующего покрытия искусственной короной.
42. Гигиена полости рта лиц, пользующихся съёмными протезами. Адаптация к съёмным зубным протезам.
43. Правила припасовки и наложения зубных протезов у пациентов с полным отсутствием зубов.
44. Особенности обследования пациентов с полным отсутствием зубов.
45. Специальная ортодонтическая подготовка полости рта к протезированию.
46. Строение и функции пародонта. Классификация заболеваний пародонта.
47. Получение гипсового оттиска для изготовления маски лица.
48. Получение альгинатного оттиска для изготовления маски лица.
49. Клинико-лабораторные этапы изготовления протеза носа.
50. Клинико-лабораторные этапы изготовления протеза ушной раковины
51. Методы фиксации челюстно-лицевых и лицевых протезов.
52. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Петросова.
53. Принципы ортопедического лечения привычного вывиха ВНЧС.
54. Современные методы диагностики больных при челюстно-лицевом протезировании (МРТ и КЛКТ).
55. Современные методы лечения больных при челюстно-лицевом протезировании (CAD/CAM).
56. Особенности кормления пациентов с челюстно-лицевыми аппаратами.
57. Гигиеническая обработка полости рта и челюстно-лицевых протезов.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

1. Показания и противопоказания, клинические и лабораторные этапы протезирования культевыми штифтовыми вкладками по В.Н. Копейкину.
2. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления съёмных протезов с балочной системой фиксации.
3. Особенности ортопедического лечения пациентов при снижении высоты нижнего отдела лица и повторном протезировании.
4. Особенности, клинические и лабораторные этапы протезирования штифтовыми конструкциями в многокорневых зубах.
5. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления съёмных протезов с замковой системой фиксации.
6. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления цельнолитых металлических коронок.
7. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления виниров.
8. Классификация состояния слизистой оболочки протезного ложа по Суппли.
9. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы проведения перебазировки съёмных протезов у пациентов с полным отсутствием зубов
10. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления съёмных мостовидных протезов.
11. Классификация частичного отсутствия зубов по Гаврилову.
12. Конструирование зубных рядов по индивидуальным сферическим поверхностям при ортопедическом лечении пациентов с полной потерей зубов
13. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления съёмных протезов с магнитно – ретенционной системой фиксации.
14. Клиническая картина при частичной потере зубов. Феномен Попова-Годона.
15. Биомеханические основы шинирования при заболеваниях пародонта. Виды шин. Виды стабилизации зубного ряда посредством применения различных конструкций шин.
16. Показания и противопоказания к замещению дефектов зубного ряда мостовидными протезами. Классификация мостовидных протезов.
17. Методика проведения параллелометрии при планировании конструкции бюгельного протеза.
18. Биомеханические основы шинирования зубов при заболеваниях пародонта. Виды шинирования. Классификация шин.
19. Клинические и лабораторные этапы протезирования штампованно-паяными мостовидными протезами.
20. Показания и противопоказания, материалы, клинические и лабораторные этапы изготовления съёмных протезов с телескопической системой фиксации.
21. Организация и оснащение кабинета ортопедической стоматологии.
22. Конструкция современного мостовидного протеза. Биомеханика мостовидного протеза.
23. Избирательное шлифование зубов, как метод ортопедического лечения заболеваний пародонта. Показания и методика проведения.
24. Клиническая картина при полной потере зубов.
25. Проверка конструкции протеза при ортопедическом лечении полного отсутствия зубов
26. История развития челюстно-лицевого протезирования.
27. Принципы оказания ортопедической стоматологической помощи больным с дефектами челюстно-лицевой области.
28. Механизм возникновения дефектов и деформаций челюстно-лицевой области при употреблении наркотических препаратов.
29. Классификация челюстно-лицевых аппаратов.
30. Этиология дефектов и деформаций челюстно-лицевой области.
31. Механизм формирования огнестрельной раны.
32. Особенности ранений лица.

33. Исходы ранений лица и челюстей.
34. Виды медицинской помощи при огнестрельных ранениях челюстно-лицевой области.
35. Внеротовые методы временной (транспортной) иммобилизации.
36. Внутриротовые методы временной (транспортной) иммобилизации.
37. Характеристика типичных переломов верхней челюсти.
38. Характеристика типичных переломов нижней челюсти.
39. Методы постоянной (лечебной) иммобилизации.
40. Механизм смещения отломков при типичных линиях переломов на нижней челюсти.
41. Назубные индивидуальные проволочные шины.
42. Клинико-лабораторные этапы изготовления шины Вебера.
43. Этика и деонтология в работе с челюстно-лицевыми больными в клинике ортопедической стоматологии.
44. Гнатология как научно-практическое направление в ортопедической стоматологии. Морфофункциональные элементы зубочелюстной системы. Функциональное состояние зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов.
45. Аппаратурная функциональная диагностика зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов.
46. Классификация заболеваний ВНЧС ассоциированных с нарушениями окклюзии и артикуляции.
47. Привычные вывихи, подвывихи нижней челюсти и вывихи диска ВНЧС.
48. Нейромускулярный дисфункциональный синдром ВНЧС.
49. Артриты ВНЧС.
50. Опухолевые и опухолевоподобные заболевания ВНЧС.
51. Ошибки при функциональной диагностики ВНЧС.
52. Окклюзионно-артикуляционный дисфункциональный синдром ВНЧС.
53. Артрозы ВНЧС.
54. Анкилозы ВНЧС.