



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	«Особенности рентгенологической и антропометрической диагностики зубочелюстных аномалий»
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	канд. мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
О.Н. Архарова	Доцент, к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

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:

1. ПАНОРАМНУЮ РЕНТГЕНОГРАФИЮ ПРИМЕНЯЮТ В ОРТОДОНТИИ ДЛЯ

А) выявления наличия зачатков зубов верхней и нижней челюстей

- Б) измерения размеров зубов нижней челюсти
- В) измерения ширины зубного ряда
- Г) измерения длины зубного ряда

2. МЕТОД ДОЛГОПоловой ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

А) длины и ширины зубных рядов в период временного прикуса

- Б) ширины нижнего зубного ряда в постоянном прикусе
- В) ширины и длины апикального базиса в постоянном прикусе
- Г) пропорциональности верхних и нижних резцов

3. МЕТОД КОРКХАУЗА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

А) длину зубных рядов

- Б) ширину зубных рядов
- В) тип роста зубочелюстной системы
- Г) скелетный класс

Критерии оценки тестового контроля:

- 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.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Биометрические методы диагностики зубочелюстных аномалий.
2. Рентгенологические методы.
3. Функциональные методы диагностики.
4. Графический метод.
5. Структура диагноза в ортодонтии и планирование лечения.

Критерии оценки при собеседовании:

• Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

• Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

• Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры тем докладов:

Особенности определения окклюзионной плоскости в различных методиках анализа ТРГ в боковой проекции.

1. Значение методов определения степени оссификации скелета в практике врача ортодонта.
2. Методы определения типа роста челюстей на ТРГ в боковой проекции.

Критерии оценки доклада в виде презентации:

- 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 8 семестре - зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Зачет проходит в форме тестовых испытаний и устного опроса. Студенту достается вариант тестового контроля, включающий 30 заданий и билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 25 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования по билету и оценки тестового контроля, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 2 вопросов (II). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент правильно ответил на более, чем 50% тестовых заданий, и показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется, если студент правильно ответил менее, чем на 50% тестовых заданий, и при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или

присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

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

ПК-1Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза

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

1.ИНДЕКС ФАЦИАЛЬНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ, РАВНЫЙ 96 – 100, ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) узкое лицо
- 2) среднее лицо
- 3) широкое лицо

2.УЗКОЕ ЛИЦО ХАРАКТЕРИЗУЕТ ИНДЕКС

- 1) 97 –103
- 2) меньше 97
- 3) больше 103

3.ПРОФИЛЬ ЛИЦА ОЦЕНИВАЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО

- 1) средней линии лица
- 2) франкфуртской горизонтали
- 3) эстетической линии Риккетса

4.ВЕРТИКАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ МЕЖДУ РЕЗЦАМИ ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1) от режущего края верхних резцов до режущего края нижних
- 2) от бугорков верхних резцов до режущего края нижних
- 3) от бугорков верхних резцов до бугорков нижних резцов
- 4) от пришеечной части верхних резцов до режущего края нижних
- 5) от режущего края верхних резцов до пришеечной части нижних

5.САГИТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ МЕЖДУ РЕЗЦАМИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) от вестибулярной поверхности верхних резцов до язычной поверхности нижних
- 2) от вестибулярной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних
- 3) от язычной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних
- 4) от язычной поверхности верхних резцов до язычной поверхности нижних

6. МЕТОД ДОЛГОПОЛОВОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) длины и ширины зубных рядов в период временного прикуса
- 2) ширины нижнего зубного ряда в постоянном прикусе
- 3) ширины и длины апикального базиса в постоянном прикусе
- 4) пропорциональности верхних и нижних резцов

7. ПРИ НАРУШЕНИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) укорочение нижней трети лица
- 2) рот приоткрыт, несомкнутые губы
- 3) выражена супраментальная складка

8.ЗУБО-АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ РАЗНОВИДНОСТИ АНОМАЛИЙ ПРИКУСА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) соотношение зубных дуг
- 2) положение зубов
- 3) топография зубов, зубных рядов и альвеолярных дуг
- 4) топография челюстей

9.ГНАТИЧЕСКИЕ РАЗНОВИДНОСТИ АНОМАЛИЙ ПРИКУСА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) соотношение зубных дуг
- 2) топография альвеолярных дуг
- 3) топография и размеры челюстных костей
- 4) топография других лицевых костей
- 5) размер и положение зубов

10.ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРОВ АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) метод Хауса – Снагиной
- 2) метод Пона
- 3) индекс Тона

11.ДЛИНУ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ЗУБНОГО РЯДА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

- 1) Пона
- 2) Коркхауза
- 3) Хауса – Снагиной

12. ДЛЯ КАКИХ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЯЮТ ИНДЕКС ТОНА

- 1) для определения ширины зубного ряда
- 2) для определения пропорциональности ширины верхних и нижних резцов
- 3) для определения пропорциональности длины верхней и нижней челюсти

13.ИНДЕКС ТОНА В НОРМЕ

- 1) 1,33
- 2) 1,22
- 3) 1,5

14.МЕТОД ПОНА ОСНОВАН

- 1) на зависимости суммы мезио-дистальных размеров 4-х нижних резцов и ширины зубного ряда в переднем и заднем отделах
- 2) на зависимости суммы мезио-дистальных размеров 4-х верхних резцов и ширины зубных рядов
- 3) на пропорциональности размеров верхних и нижних резцов

15.РАЗМЕРЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО МЕТОДУ ПОНА ИЗУЧАЮТСЯ В

- 1) сагитальном направлении
- 2) сагитальном и вертикальном направлении
- 3) трансверзальном направлении

16.МЕТОД КОРКХАУЗА ОСНОВАН НА

- 1) пропорциональности трансверсальных и сагитальных размеров зубов
- 2) зависимости суммы мезиодистальных размеров 4-х верхних резцов и длины переднего отрезка зубного ряда
- 3) отношении ширины и длины зубных рядов

17.ДАННЫЕ, ПОЛУЧЕННЫЕ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ГИПСОВЫХ МОДЕЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО МЕТОДУ ГЕРЛАХА, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

- 1) об изменении ширины и длины зубных рядов
- 2) о соотношении размеров боковых сегментов зубных рядов
- 3) о соотношении фронтального и боковых сегментов зубных рядов

18.МЕТОДИКА ХАУСА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) форму зубных рядов
- 2) степень развития апикального базиса
- 3) размеры сегментов зубов

19.ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ ТОЧКИ ПОНА НА ПРЕМОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) середина межбугровой фиссуры
- 2) вершина небного бугорка
- 3) дистальная точка ската щечного бугорка

20. ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ ТОЧКИ ПОНА НА ПРЕМОЛЯРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) середина межбугровой фиссуры
- 2) вершина небного бугорка
- 3) дистальная точка ската щечного бугорка

21.ИЗУЧИТЬ РАЗМЕРЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПРИКУСЕ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ МОЖНО МЕТОДОМ

- 1) Пона
- 2) Коркхауза
- 3) Долгополовой

22.С КАКОЙ ЦЕЛЮ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД З.И.ДОЛГОПОВОЙ

- 1) для определения длины и ширины зубных рядов в период временного прикуса и периода смены зубов
- 2)определения длины и ширины апикального базиса в постоянном прикусе
- 3)для определения ширины зубных рядов в постоянном прикусе

23.НЕДОСТАТОК МЕСТА ДЛЯ ЗУБОВ, РАСПОЛОЖЕННЫХ НЕПРАВИЛЬНО ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) по размеру зуба и места для него в зубной дуге
- 2) по Нансе
- 3) по данным рентгенографии

24.ДЛЯ КАКИХ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД ГЕРЛАХА

- 1) для определения пропорциональности размеров боковых и передних сегментов зубных рядов
- 2) для определения ширины зубного ряда
- 3) для определения длины зубного ряда

25.ИЗМЕРИТЕЛЬНЫМИ ТОЧКАМИ ПО МЕТОДИКЕ ПОНА НА МОЛЯРАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) переднее углубление межбугровой фиссуры
- 2) передний щечный бугор
- 3) средний щечный бугор

26. ИЗМЕРИТЕЛЬНЫМИ ТОЧКАМИ ПО МЕТОДИКЕ ПОНА НА МОЛЯРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) переднее углубление межбугровой фиссуры
- 2) передний щечный бугор
- 3) средний щечный бугор

27. ШИРИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕЖДУ ТОЧКАМИ, РАСПОЛОЖЕННЫМИ В ОБЛАСТИ

- 1) проекцией корней моляров
- 2) проекцией корней клыков
- 3) собачьих ямок

28. ШИРИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕЖДУ ТОЧКАМИ, РАСПОЛОЖЕННЫМИ В ОБЛАСТИ

- 1) проекцией корней моляров
- 2) проекцией корней премоляров
- 3) между проекциями корней клыков и первых премоляров, отступя на 8мм от десневого края

29. ДЛИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕЖДУ КАСАТЕЛЬНОЙ К ДИСТАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) первых постоянных моляров до режущего края центральных резцов по средней линии
- 2) первых постоянных моляров до вершины межзубного сосочка между центральными резцами по средней линии
- 3) вторых постоянных моляров до режущего края центральных резцов по средней линии

30. ДЛИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ МЕЖДУ КАСАТЕЛЬНОЙ К ДИСТАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) первых постоянных моляров до режущего края центральных резцов по средней линии
- 2) первых постоянных моляров до вершины межзубного сосочка между центральными резцами по средней линии
- 3) вторых постоянных моляров до режущего края центральных резцов по средней линии

31. ШИРИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТ СУММЫ МЕЗИОДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ 12 ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 40%
- 2) 39%
- 3) 44%

32. ШИРИНА АПИКАЛЬНОГО БАЗИСА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТ СУММЫ МЕЗИОДИСТАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ 12 ЗУБОВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 40%
- 2) 43%
- 3) 44%

33. ПРЕМОЛЯРНЫЙ ИНДЕКС ПОНА РАВЕН

- 1) 80

- 2) 85
- 3) 64

34.МОЛЯРНЫЙ ИНДЕКС ПОНА РАВЕН

- 1) 80
- 2) 85
- 3) 64

35.ШИРИНУ ЛИЦА ИЗУЧАЮТ ПО МЕТОДИКЕ

- 1) Пона
- 2) Изара
- 3) Нанса

36.ПРОФИЛЬ ЛИЦА ОЦЕНИВАЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО

- 4) средней линии лица
- 5) франкфуртской горизонтали (ухо-орбитальная плоскость)
- 6) эстетической линии Риккетса

37.КАКОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ДАЕТ НАИБОЛЕЕ ПОЛНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О РАЗМЕРАХ ЧЕЛЮСТЕЙ

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

38.НА ОРТОПАНТОМОГРАФИИ ПОЛУЧАЮТ

- 1) развернутое изображение височно- нижнечелюстного сустава
- 2) развернутое рентгеновское изображение в/ч
- 3) развернутое рентгеновское изображение н/ч
- 4) развернутое рентгеновское изображение в/ч и н/ч

39.КАКОЙ МЕТОД РЕНТГЕНОГРАФИИ НЕОБХОДИМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОЙ АДЕНТИИ

- 1) томография
- 2) ортопантомография, панорамная рентгенография
- 3) прицельная рентгенография челюстей

40.С ЦЕЛЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ ДЛИНЫ ТЕЛА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ортопантограмму
- 2) ТРГ - боковая проекция
- 3) панорамную рентгенограмму

41.ПАНОРАМНУЮ РЕНТГЕНОГРАФИЮ ПРИМЕНЯЮТ В ОРТОДОНТИИ С ЦЕЛЬЮ

- 1) измерения размеров зубов нижней челюсти
- 2) измерения ширины зубного ряда
- 3) выявления наличия зачатков зубов верхней и нижней челюстей

42. ОРТОПАНТОМОГРАФИЮ ЧЕЛЮСТЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) в краевом смыкании резцов
- 2) при привычной окклюзии
- 3) в состоянии физиологического покоя

43. ВО ВРЕМЯ ОРТОПАНТОМОГРАФИИ ЧЕЛЮСТЕЙ ПЛЕНКА РАСПОЛОЖЕНА

- 1) в полости рта неподвижно
- 2) вне полости рта подвижно
- 3) вне полости рта неподвижно

44. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СИММЕТРИЧНОСТИ РОСТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СДЕЛАТЬ РЕБЕНКУ

- 1) панорамную рентгенограмму нижней челюсти
- 2) телерентгенограмму в прямой проекции
- 3) ортопантомограмму и телерентгенограмму в прямой проекции

45. ПЕРЕДНИЙ ОТДЕЛ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) N-Se
- 2) MT_1
- 3) MT_2

46. ВЫСОТА ВЕТВИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 1) N-Se
- 2) MT_1
- 3) MT_2

47. ДЛИНА ТЕЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СООТНОСИТСЯ С ДЛИНОЙ ЕЕ ВЕТВИ КАК

- 1) 7 : 10
- 2) 7 : 5
- 3) 10 : 5

48. ДЛИНА ТЕЛА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СООТНОСИТСЯ С ДЛИНОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ КАК

- 1) 2:3
- 2) 7 : 5
- 3) 7:10

49. ПЛОСКОСТЬ ОСНОВАНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 2) N-Se
- 2) NL
- 3) ML

50. ПЛОСКОСТЬ ОСНОВАНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЕ ГОЛОВЫ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ

- 3) N-Se
- 2) NL
- 3) ML

Вопросы для проведения зачета.

1. Вертикальные пропорции лица.
2. Горизонтальные пропорции лица.

3. Оценка типа профиля лица.
4. Антропометрические точки на лице и голове человека, применяемые в ортодонтии.
5. Лицевые индексы для определения ширины лица.
6. Методика измерения зубов и лонгитудинальной длины зубного ряда.
7. Определение пропорциональности размеров зубов по Тону.
8. Определение пропорциональности размеров зубов по Болтону.
9. Оценка сагиттальных размеров зубных рядов.
10. Оценка трансверзальных размеров зубных рядов.
11. Оценка развития апикальных базисов челюстей.
12. Сегментарная формула Герлаха.
13. Анализ ортопантограммы.
14. Кефалометрические параметры расчета ТРГ в боковой проекции по Шварцу.
15. Гнатометрические параметры расчета ТРГ в боковой проекции по Шварцу.
16. Профилометрия при расчете ТРГ в боковой проекции по Шварцу.
17. Оценка пропорциональности зубоальвеолярных высот по ТРГ в боковой проекции.
18. Определение нормальных значений размеров челюстей ТРГ в боковой проекции.
19. Антропометрические точки и референтные линии при анализе ТРГ в боковой проекции.
20. Антропометрические точки и референтные линии при анализе ТРГ в прямой проекции.
21. Краниометрия при анализе ТРГ в боковой проекции по Даунсу.
22. Гнатометрия при анализе ТРГ в боковой проекции по Даунсу.
23. Скелетный анализ ТРГ в боковой проекции по Штайнеру.
24. Дентальный анализ ТРГ в боковой проекции по Штайнеру.
25. Анализ ТРГ в боковой проекции по методике Фастлайт.
26. Анализ ТРГ в прямой проекции.
27. Референтные линии для анализа ТРГ в прямой проекции
28. Оценка степени оссификации скелета по боковой ТРГ.
29. Оценка степени оссификации скелета по рентгенограмме кисти руки.
30. Возможности применения КЛКТ в ортодонтии.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию:

1. Проведение методики измерения пропорциональности размеров зубов.
2. Проведение методики измерения сагиттальных размеров зубных рядов.
3. Проведение методики измерения трансверзальных размеров зубных рядов.
4. Проведение метод анализа ТРГ по Шварцу.
5. Проведение метод анализа ТРГ по Штайнеру.
6. Проведение метод анализа ТРГ по Фастлайт.
7. Проведение метод анализа прямой ТРГ.
8. Определение степени оссификации скелета по боковой ТРГ.
9. Определение степени оссификации скелета по рентгенограмме кисти руки.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

1. Предложите алгоритм диагностики аномалий количества зубов.
2. Предложите алгоритм диагностики аномалий размеров зубов.
3. Предложите алгоритм диагностики аномалий прорезывания зубов.
4. Предложите алгоритм диагностики аномалий челюстей.
5. Предложите алгоритм диагностики дистоокклюзии.

6. Предложите алгоритм диагностики мезиоокклюзии.
7. Предложите алгоритм диагностики вертикальной резцовой дизокклюзии.
8. Предложите алгоритм диагностики глубокой окклюзии.
9. Предложите алгоритм диагностики перекрестной окклюзии.