



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**ФТД.02 Современные методы протезирования при атрофии
альвеолярных отростков челюстей**

Специальность 31.05.03 Стоматология

квалификация: врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 5 лет

Фонд оценочных средств по дисциплине рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета института (протокол № 2 от 07.06.2024 г.) и утвержден приказом ректора № 34 от 07.06.2024 года.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по дисциплине:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984.
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.
- 4) Рабочая программа учебной дисциплины.

1 Организация контроля планируемых результатов обучения по дисциплине **Современные методы протезирования при атрофии альвеолярных отростков челюстей**

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК 2.1 Знает: порядки оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.2 Умеет: провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.3 Имеет практический опыт: участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности
ОПК-9	Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК-9.1 Знает: анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека ИОПК 9.2 Умеет: оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека ИОПК 9.3 Имеет практический опыт: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач
Профессиональные компетенции		
ПК-1	Способен к проведению	ИПК 1.1 Знает:

<p>диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями и, установленно диагноза</p>	<p>Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению и детям</p> <p>Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации строение зубов Гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза</p> <p>Анатомо-функциональное состояние органов челюстнолицевой области с учетом возраста</p> <p>Нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции</p> <p>Роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта Методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта</p> <p>Гигиенические индексы и методы их определения Методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых</p> <p>Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению дополнительных методов обследования</p> <p>Медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Клинические рекомендации по вопросам оказания стоматологической помощи</p> <p>Состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p> <p>ИПК 1.2 Умеет:</p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими</p>
--	---

		<p>заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями. Применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ. Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями дефекты зубов, зубных рядов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстно-лицевой области. Выявлять у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области. Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы). Интерпретировать и анализировать результаты основных(клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов. Проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых. Формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ИПК 1.3 Имеет практический опыт:</p>
--	--	--

		<p>Сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Осмotra и физикального обследование детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Диагностики у детей и взрослых:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кариеса зубов, - некариозных поражений, - заболеваний пульпы и периодонта, - пародонта, - слизистой оболочки рта и губ, - дефектов зубов, - дефектов зубных рядов, - зубочелюстных деформаций, - аномалий зубов и челюстей, - полного отсутствия зубов <p>Выявления у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области</p> <p>Формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Направления детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы). Постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний. Постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>
ПК-2	Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями и, контролю	<p>ИПК 2.1 Знает:</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях. Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями. Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями. Стандарты медицинской помощи. Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических</p>

его эффективнос ти и безопасности	<p>заболеваниях. Группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ</p> <p>Особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях</p> <p>Материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии. Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза</p> <p>ИПК 22 Умеет:</p> <p>Разрабатывать план лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим для лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстно-лицевой области</p> <p>Проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая повторное эндодонтическое лечение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта - контролируемая чистка зубов - профессиональная гигиена полости рта и зубов - инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевой области - местное применение реминерализующих препаратов в области зуба - глубокое фторирование эмали зуба - запечатывание фиссуры зуба герметиком - профессиональное отбеливание зубов - сошлифовывание твердых тканей зуба
--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цемента, материалов химического отверждения, фотополимеров -восстановление зубов с нарушением контактного пункта - восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов - наложение девитализирующей пасты - пульпотомия (ампутация коронковой пульпы) - экстирпация пульпы - инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала - временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала - пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчивыми штифтами - удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом) - ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба - закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба - наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти - назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов - назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов):</p> <ul style="list-style-type: none"> - удаление зуба - удаление временного зуба - удаление постоянного зуба - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса. <p>Проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия)</p> <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе ортопедические, у взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая протезирование на зубных имплантатах, технологии автоматизированного изготовления ортопедических конструкций, полные съемные пластиночные и бюгельные протезы): - получение анатомических и функциональных оттисков</p> <ul style="list-style-type: none"> - восстановление зуба коронкой - восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами - протезирование частичными съемными пластиночными протезами - коррекция съемной ортопедической конструкции
--	--	--

		<p>снятие несъемной ортопедической конструкции. Интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстно-лицевой области</p> <p>Проводить консультирование детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам специалистам</p> <p>Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p> <p>ИПК 2.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам со стоматологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначения диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Выполнения медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценки результатов медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Подбора вида и проведения местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Консультирования детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам. Подбора и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Определения способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов. Подбора и назначение</p>
--	--	--

		немедикаментозного лечения детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме. Оказания медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме. Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
--	--	---

2 Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Принципы ортопедического лечения дефектов твердых тканей зуба при использовании CAD/CAM системы.
2. Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов конструкциями с опорами на имплантаты.
3. Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов с помощью CAD/CAM.
4. КЛКТ как метод исследования у пациентов при атрофии альвеолярных отростков челюстей.
5. Условно съемные протезы с опорами на имплантаты.
6. Лечение пациентов с помощью протезов квадротти.

3 Тестовые задания по дисциплине Протезирование на имплантатах

- 1 Дефекты зубных рядов могут возникать вследствие
 1. осложнений кариозного процесса
 2. заболевания пародонта
 3. травмы
 4. функциональной перегрузки пародонта
 5. вредных привычек
 6. заболеваний височно-нижнечелюстного сустава
 7. наличия ретинированных зубов

- 2 Нарушение окклюзионной кривой, вызванное смещением зуба или ряда зубов вверх или вниз по отношению к рядом стоящим зубам, возникает
 1. при потере антагонистов
 2. при локализованной форме патологической стертости
 3. при истирании окклюзионной поверхности пластмассовых зубных протезов

3 Если в зубном ряду несколько дефектов, относящихся к различным классам по Кеннеди, то дефект следует отнести к:

1. большему по порядку классу
2. меньшему по порядку классу
3. обоим классам одновременно

4 Топография слизистой оболочки периферической фиброзной зоны податливости (по Люнду)

- 1) срединная часть твердого неба
- 2) альвеолярный отросток
- 3) дистальная треть твердого неба
- 4) переходная складка
- 5) область небных складок

5 Топография слизистой оболочки центральной фиброзной зоны податливости (по Люнду)

- 1) срединная часть твердого неба
- 2) альвеолярный отросток
- 3) дистальная треть твердого неба
- 4) переходная складка
- 5) область небных складок

6 Топография жировой зоны податливости слизистой оболочки (по Люнду)

- 1) срединная часть твердого неба
- 2) альвеолярный отросток
- 3) дистальная треть твердого неба
- 4) переходная складка
- 5) область небных складок

7 Топография железистой зоны податливости слизистой оболочки (по Люнду)

- 1) срединная часть твердого неба
- 2) альвеолярный отросток
- 3) дистальная треть твердого неба
- 4) переходная складка
- 5) область небных складок

8 По характеру подвижности слизистую оболочку полости рта подразделяют на:

1. Активно-подвижную
2. Пассивно-подвижную.
3. Податливую.
4. Неподвижную.

5.Нейтральную.

9 Слизистая оболочка полости рта, покрывающая жевательную и мимическую мускулатуру и способная к перемещению при сокращении мышечных волокон, называется:

- 1.Подвижная.
- 2.Активно-подвижная.
- 3.Пассивно-подвижная.

10 Активно-подвижная слизистая оболочка полости рта покрывает:

- 1.Щеки.
- 2.Губы.
- 3.Твердое небо.
- 4.Мягкое небо.
- 5.Дно полости рта.
- 6.Альвеолярный отросток.

11 Активно-подвижная слизистая оболочка полости рта способна смещаться:

- 1.Только в горизонтальном направлении.
- 2.Только в вертикальном направлении.
- 3.В горизонтальном и в вертикальном направлении.

12 Подвижность слизистой оболочки обусловлена наличием рыхлого подслизистого слоя, содержащего:

- 1.Жировую ткань.
- 2.Сосуды.
- 3.Слизистые железы.
4. Эластичные волокна.

13 Слизистая оболочка полости рта, способная смещаться только под давлением по направлению к надкостнице, определяется понятием:

- 1.Подвижная.
- 2.Неподвижная.
- 3.Активно-подвижная.

14 Неподвижная слизистая оболочка полости рта покрывает:

- 1.Дно полости рта.
- 2.Экзостозы.
- 3.Альвеолярный отросток.
- 4.Альвеолярную часть.
- 5.Твердое небо.

15 Участки слизистой оболочки полости рта, занимающие промежуточное положение между активно-подвижной и неподвижной слизистой, и способные смещаться при активном отведении щеки или губы смотровым инструментом, называются:

1. Подвижная слизистая оболочка.
2. Собственно неподвижная слизистая оболочка.
3. Пассивно-подвижная слизистая оболочка.
4. Нейтральная зона.

16 Способность слизистой оболочки полости рта сжиматься под действием вертикально направленных сил и принимать первоначальную форму при прекращении давления называется:

1. Сжимаемость.
2. Смещаемость.
3. Податливость.

17 Участок слизистой оболочки, расположенный в области перехода подвижной слизистой в пассивно-подвижную, называется:

1. Нейтральная зона.
2. Переходная складка.
3. Вибрирующая зона.

18 Болевая чувствительность слизистой оболочки протезного ложа определяется:

- 1) гнатодинамометром
- 2) эстеziометром
- 3) электронно-вакуумным аппаратом
- 4) реографом

19 Степень болевой чувствительности слизистой оболочки на верхней челюсти в норме составляет (г/мм²):

1. 10-20
2. 20-35
3. 35-80.

20 Степень болевой чувствительности слизистой оболочки на нижней челюсти в норме составляет (г/мм²):

1. 20-40
2. 40-60
3. 60-80.

21 Эстеziометр - аппарат для определения:

1. податливости слизистой оболочки;
2. подвижности слизистой оболочки;
3. болевой чувствительности;
4. выносливости пародонта.

22. Классификация удерживающих кламмеров по конструкции:

- 1) дентальные, дентоальвеолярные, альвеолярные
- 2) металлические, пластмассовые
- 3) жесткие, полуподвижные, шарнирные
- 4) гнутые, литые, полимеризованные
- 5) одноплечие, двухплечие, перекидные, многозвеньевые

23. Классификация кламмеров по способу соединения с базисом протеза:

- 1) дентальные, дентоальвеолярные, альвеолярные
- 2) металлические, пластмассовые
- 3) жесткие, полуподвижные, шарнирные
- 4) гнутые, литые, полимеризованные
- 5) одноплечие, двухплечие, перекидные, многозвеньевые

24. Классификация кламмеров по функции:

- 1) дентальные, дентоальвеолярные, альвеолярные
- 2) металлические, пластмассовые
- 3) жесткие, полуподвижные, шарнирные
- 4) удерживающие, опорно-удерживающие
- 5) одноплечие, двухплечие, перекидные, многозвеньевые

25. Плечо дентального удерживающего кламмера должно располагаться:

1. между анатомическим экватором зуба и десневым краем
2. между анатомическим экватором и жевательной (режущей) поверхностью зуба
3. по линии, соединяющей наиболее выпуклые точки коронки зуба

26. Плечо удерживающего кламмера должно прилегать к опорному зубу в:

1. одной точке
2. трех точках
3. максимальном количестве точек

27. Часть проволочного кламмера, располагающаяся над экватором опорного зуба на его контактной поверхности и соединяющая плечо с отростком, называется:

1. отросток
2. тело
3. плечо

28. Часть проволочного удерживающего кламмера, с помощью которой он укрепляется в базисе протеза, называется:

- 1.отросток
- 2.тело
- 3.плечо

29. Наибольшей упругостью обладает плечо:

1. гнутого круглого проволочного кламмера
2. литого кламмера
3. пластмассового кламмера
4. гнутого ленточного кламмера

30. Тело удерживающего кламмера располагается:

- 1) на уровне экватора, не касаясь зуба;
- 2) с аппроксимальной поверхности опорного зуба;
- 3) на вестибулярной поверхности зуба;
- 4) в базисе протеза под искусственными зубами.

31. Отросток удерживающего кламмера должен располагаться:

- 1) между экватором и десной;
- 2) между экватором и окклюзионной поверхностью;
- 3) по центру альвеолярного гребня;
- 4) в области ската альвеолярного гребня с оральной стороны;
- 5) под искусственными зубами.

32. Удерживающий кламмер состоит из:

- 1) плеча
- 2) отростка
- 3) окклюзионной накладки
- 4) тела
- 5) ответвления.

33 При расположении протеза на челюсти (в покое) плечо удерживающего кламмера должно:

- 1) оказывать давление на зуб;
- 2) быть пассивным;
- 3) отстоять от поверхности зуба;
- 4) располагаться в окклюзионной зоне.

34 Фиксация и стабилизация пластиночных протезов зависят от:

- 1) количества опорных зубов;
- 2) расположения кламмеров;
- 3) топографии дефектов зубного ряда;
- 4) глубины свода твердого нёба;

5) степени атрофии альвеолярных гребней.

35. Для изготовления проволочных удерживающих кламмеров используют стальную проволоку диаметром (в мм):

- 1) 0,2-0,3
- 2) 0,4-0,7
- 3) 0,8-1,2
- 4) 1,3-1,5
- 5) 1,6-1,8

36. При нанесении ориентиров для постановки искусственных зубов линия, опущенная от крыла носа, соответствует

- 1) медиальной поверхности клыка
- 2) дистальной поверхности клыка
- 3) середине клыка
- 4) середине первого премоляра
- 5) постановке центральных и боковых резцов

37. В состоянии относительного физиологического покоя зубные ряды в норме

- 1) сомкнуты
- 2) разобщены на 0,5-1 мм
- 3) разобщены на 2-4 мм
- 4) разобщены на 5-7 мм

38. Наиболее объективным методом определения высоты нижнего отдела лица является

- 1) анатомический
- 2) анатомо-физиологический
- 3) антропометрический

39. Требования к восковым базисам с окклюзионными валиками

1) изготовлены из моделировочного воска
2) плотно прилегают к протезному ложу
3) соответствуют границам базиса протеза
4) окклюзионный валик располагается посередине альвеолярного отростка

- 5) окклюзионный валик выше и шире естественных зубов
- 6) окклюзионный валик ниже и уже естественных зубов

40. Ориентиры для постановки отметки на восковом валике искусственных зубов

- 1) срединная линия лица а) вертикальная линия, соответствующая крылу носа

- | | |
|-----------------|---|
| 2) линия клыков | б) линия, соответствующая краю максимально приподнятой верхней губы |
| 3) линия улыбки | в) вертикальная делящая лицо на две половины линия |
| | г) вертикальная соответствующая кончику носа линия |

41.

- | | |
|-------------------------|--|
| Ориентиры | Параметры расположения искусственных зубов |
| 1) срединная линия лица | а) определяет ширину фронтальной группы зубов |
| 2) линия клыков | б) определяет расположение шеек искусственных зубов |
| 3) линия улыбки | в) определяет расположение центральных резцов |
| | г) определяет видимую часть центральных резцов из-под красной каймы верхней губы в покое |

42. Определение центральной окклюзии при частичных дефектах зубных рядов заключается в установлении:

1. высоты нижнего отдела лица (окклюзионной высоты)
2. мезиодистального взаимоотношения зубных рядов
3. взаимоотношения зубных рядов в трансверзальном направлении
4. взаимоотношения зубных рядов в дистальном направлении

43. Окклюзионная высота является фиксированной, если зубы-антагонисты расположены:

1. во всех функционально ориентированных группах зубных рядов
2. в одной функционально ориентированной группе зубных рядов
3. нет ни одной пары антагонизирующих зубов

44. При наличии трехпунктного контакта зубов-антагонистов в переднем и боковых отделах определение центральной окклюзии заключается в нахождении:

1. высоты нижнего отдела лица
2. мезодистального и трансверзального положения нижней челюсти
3. центральную окклюзию определять не надо

Ситуационные контрольные задачи

Задача 1

Больному А. 55 лет с дефектами зубных рядов верхней и нижней челюстей $\frac{00654000|00300000}{00054321|12340000}$ были изготовлены пластиночные протезы с удерживающими кламмерами на $\frac{6|3}{5|4}$ зубы.

На следующий день после наложения протезов больной явился с жалобой на невозможность пользования протезом на нижней челюсти. При осмотре было выявлено, что при движении языка вправо и влево пластиночный протез нижней челюсти смещается с протезного ложа.

Почему это происходит? Какая и на каком этапе была допущена ошибка?

Задача 2

Больной В. 62 лет с дефектами зубных рядов верхней и нижней челюстей $\frac{00650000|00000600}{00050000|00340000}$ были изготовлены протезы с кламмерной фиксацией на $\frac{6|6}{5|4}$ зубы.

На следующий день после наложения протезов больной явился с жалобой на невозможность пользования протезом на верхней челюсти в результате подташнивания и усиления рвотного рефлекса. В чем причина и каким образом ее устранить?

Задача 3

В клинику обратился больной М. 48 лет с дефектами зубного ряда на верхней челюсти $\frac{7000300|00300600}{7654321|12345670}$

При осмотре врачом-интерном у больного было выявлено, что все зубы интактны и устойчивы. Был намечен план лечения: восстановить отсутствующие зубы верхней челюсти посредством изготовления пластиночного протеза с удерживающими кламмерами на 7|6 зубы. При консультации со старшим коллегой план лечения был изменен. Каким образом и что было изменено в плане лечения?

Задача 4

Больной Г. 50 лет с дефектами зубного ряда верхней челюсти $\frac{00654000|00005670}{00654321|12345670}$ с кламмерной фиксацией на 6|7 зубы.

После наложения протеза больной явился с жалобой на выстояние верхней губы и затрудненное смыкание губ.

При осмотре отмечается, что высота нижнего отдела лица в центральной окклюзии не увеличена, зубы-антагонисты имеют плотный контакт, фронтальный участок альвеолярного отростка мало атрофирован и утолщен. Какая допущена ошибка?

Задача 5

Врач, при лечении больного с дефектами зубных рядов решил снять оттиски челюстей с помощью оттискной массы «стомальгин». С этой целью он насыпал из пакета порошок в резиновую чашку и наполнил чашку

небольшим количеством воды. Правильно ли поступил врач, если нет, то какая им допущена ошибка?

Задача 6

Зубной техник, получив оттиск из стенса, отлил гипсовую модель. После схватывания гипса: техник отбил оттиск молоточком и затем с усилием снял оттискную ложку. В результате произошел отлом части зубов, которые остались в оттиске. Почему это произошло, правильно ли действовал зубной техник при открытии модели, отлитой по стенсовому оттиску?

Задача 7

Зубной техник, получив из клиники от врача оттиск из стомальгина, положил его в воду и, так как приближалось время обеда, собрался и пошел в буфет. Через час по окончании обеда техник отлил модель по полученному оттиску. Правильно ли поступил зубной техник, если нет, то почему?

Задача 8

Зубной техник получил от врача оттиск, снятый с помощью оттискной массы «сиэласт-03», но так как был уже конец рабочего дня, техник оставил его на рабочем столе и пошел домой. На следующий день с утра он отлил модель по оттиску, полученному накануне. Правильно ли поступил зубной техник, если нет, то почему?

Задача 9

Больному с дефектами зубных рядов верхней и нижней челюстей
00000000|12300008
00000000|00300000 изготавливаются пластиночные протезы.

На этапе проверки конструкции пластиночных протезов при смыкании зубов в центрально окклюзии обнаружено, что искусственные зубы пластиночного протеза верхней челюсти в боковом отделе справа не имеют контакта с зубами нижней челюсти, при этом щель составляет 1мм. На каком этапе произошла ошибка и в результате чего? Как ее устранить?

Задача 10

Больному с дефектами зубных рядов верхней и нижних челюстей
07600001|00045000
00004300|00300000 изготавливаются пластиночные протезы.

При проверке конструкции пластиночного протеза в центральной окклюзии отмечается, что средняя линия центральных резцов не совпадает со средней линией лица и сдвинута на 1/3 центрального резца влево. На каком этапе допущена ошибка? Как ее устранить?

Задача 11

При определении центральной окклюзии произошла деформация верхнего и нижнего воскового базиса. После выведения из полости рта они стали неплотно прилегать к моделям. Врач обжал деформированные восковые

базисы с прикусными валиками по моделям и составил модели в центральной окклюзии. Правильно ли поступил врач? К каким ошибкам это может привести? Как нужно было поступить в случае деформации воскового базиса при определении центральной окклюзии?

Вопросы для проверки конечного уровня усвоения учебного материала:

1. Определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей при всех группах дефектов зубных рядов.
2. Различный подход к методике.
3. Определение понятия "относительный физиологический покой" нижней челюсти.