

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРАКТИКЕ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА 4

Специальность: 31.08.77 Ортодонтия
(код, наименование)

Кафедра: ортопедической стоматологии и ортодонтии

Форма обучения: очная

Нижний Новгород
2023

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по практике «Производственная (клиническая) практика 4» является неотъемлемым приложением к рабочей программе практики «Производственная (клиническая) практика 4». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной практике.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по практике «Производственная (клиническая) практика 4» используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1.	Ситуационные задачи	Оценочное средство, позволяющее оценить уровень знаний и практических навыков обучающихся, критичность мышления, степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

3. Перечень компетенций с указанием видов контроля, разделов дисциплины и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Виды контроля	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
ПК-5, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10	Текущий	Раздел 1. Профилактика аномалий зубочелюстной системы	Ситуационные задачи
ПК-5, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10	Промежуточный	Раздел 1. Профилактика аномалий зубочелюстной системы	Ситуационные задачи

4. Содержание оценочных средств для текущего контроля

Текущий контроль осуществляется при проведении занятий в форме решения ситуационных задач.

4.1. Ситуационные задачи для оценки компетенций ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент Т. , 16 лет, обратился с жалобами на неправильное положение зубов.

		<p>Объективно: профиль лица - выпуклый, носогубные и подбородочная складка сглажены, губы в покое не смыкаются, прокладывание языка между зубами при разговоре.</p> <p>Соотношение первых моляров по I классу Энгля. В переднем отделе дизокклюзия 3 мм, ограниченная зубами 1.4-4.3 и 2.3 - 3.3. Центральная линия нижнего зубного ряда смещена влево на 2 мм. В боковом отделе слева щечные бугры нижних зубов перекрывают щечные бугры верхних зубов. Форма верхнего зубного ряда – V- образная. Тесное положение в переднем отделе верхнего и нижнего зубных рядов.</p>
В	1	Назначьте дополнительные исследования.
Э	-	ТРГ в боковой проекции ОПТГ (ортопантомография) Биометрическое изучение диагностических моделей челюстей Фотопротокол и фотометрия
P2	-	Дополнительные исследования назначены верно.
P1	-	Дополнительные исследования назначены не полностью, в не полном объеме
P0	-	Дополнительные исследования назначены не верно.
В	2	Поставьте диагноз.
Э	-	Открытый прикус в переднем отделе, осложненный односторонним буккальным перекрестным прикусом, аномалиями формы зубных рядов и аномалиями положения отдельных зубов
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью, не верно определено соотношение зубных рядов по трансверзали
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.
Э	-	<p>1)Диагностика (Рентгеноцефалометрическое исследование, биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, фотопротокол, фотометрия)</p> <p>2)Лечение с помощью несъемного аппарата на верхней челюсти с целью расширения верхнего зубного ряда. Ориентировочный срок лечения 3-4 месяца</p> <p>3) Назначение миогимнастики с целью нормализации положения языка</p> <p>4) Удаление премоляров на верхней и нижней челюстях справа и слева (4 зуба)</p> <p>Лечение с помощью несъемной программируемой техники (брекет-системы) на верхнем и нижнем зубных рядах Ориентировочный срок лечения 2-2,5 года</p> <p>6)Ретенционный период в течение трех лет</p>
P2	-	Ответ верный. Весь план ортодонтического лечения составлен верно, в полном объеме
P1	-	Ответ не полный. Не все этапы ортодонтического лечения перечислены или неверно указана их формулировка.

P0	-	Ответ не верный. План ортодонтического лечения составлен неверно.
В	4	Опишите последовательность ваших действий.
Э	-	<p>1)Снятие диагностических оттисков с верхней и нижней челюстей с целью изготовления диагностических моделей челюстей, фотопротокол</p> <p>2)Проведение дополнительной диагностики (рентгеноцефалометрическое исследование, биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, фотометрия)</p> <p>3)Фиксация несъемного аппарата на верхнюю челюсть с целью расширения верхнего зубного ряда (АБНР или Quad Helix) Ориентировочный срок лечения 3-4 месяца</p> <p>4)Снятие аппарата для расширения с верхней челюсти и фиксация аппарата на верхнюю челюсть после её расширения - небная дуга (аппарат Гожгариана) с целью сохранения полученной ширины зубного ряда Фотопротокол на этапе лечения</p> <p>5) Назначение миогимнастики с целью нормализации положения языка</p> <p>6) Направление пациента к врачу –стоматологу- хирургу с целью удаления премоляров на верхней и нижней челюстях справа и слева (4 зуба) по ортодонтическим показаниям</p> <p>7)Фиксация брекет-системы на верхний и нижний зубные ряды</p> <p>8)Фиксация кнопок-шипов на язычную поверхность нижних резцов с целью предупреждения прокладывания языка между зубами</p> <p>9)Использование межчелюстных эластиков открытого прикуса слабой силы на этапе нивелирования</p> <p>10)На этапе перемещения зубов по дуге -коррекция центральной линии нижнего зубного ряда за счет поэтапного закрытия постэкстракционных промежутков</p> <p>11)Этап юстировки (возможно назначение межчелюстных финишных эластиков)</p> <p>12) Снятие брекет-системы с верхней и нижней челюстей, снятие аппарата небный бюгель, изготовление и фиксация ретенционных аппаратов</p> <p>13)Фотопротокол полученного результата</p>
P2	-	Последовательность действий описана верно. Логически объяснено за счет чего будет корректироваться сужение зубного ряда верхней челюсти, способы нивелирования открытого и перекрестного прикусов названы верно. Назначены мероприятия на нормализацию положения языка
P1	-	Последовательность действий описана не по порядку, упущена часть действий. Логически не объяснено за счет чего будет корректироваться аномалия по вертикали и трансверзали, способы нивелирования названы в неполном объеме. Неправильно назначены аппараты для расширения верхнего зубного ряда и

		стабилизирующего аппарата после расширения. Не полностью назначены мероприятия по поводу прокладывания языка
P0	-	Последовательность действий описана неверно. Логически не объяснено за счет чего будет корректироваться аномалия, способы её нивелирования названы неверно. Не назначены аппараты для коррекции суженного зубного ряда. Ничего не описано про прокладывание языка между зубами
B	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	Несъемная дуга-ретенер на верхней челюсти с активаторами (выступы из композитного материала в придесневой части на небной поверхности резцов с целью предупреждения рецидива открытого прикуса и съемная ретенционная каппа на верхней челюсти или съемный ретенционный пластиночный аппарат с целью предупреждения рецидива сужения верхнего зубного ряда и несъемная дуга-ретенер на нижней челюсти с кнопками-шипами на язычной поверхности нижних резцов.
P2	-	Ретенционный аппарат выбран верно для обеих челюстей. Выбор аппаратов логически объяснен
P1	-	Ответ не полный. Ретенционный аппарат выбран верно для одной челюсти. Выбор аппаратов логически не объяснен
P0	-	Ответ не верный. Ретенционный аппарат выбран не верно
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
H	-	002
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациент К., 24 года, обратился с жалобами на неправильное положение зубов, кровоточивость десен в области нижних передних зубов.</p> <p>Объективно: лицо физиологической симметрии, профиль выпуклый, высота нижней трети лица снижена, подбородочная складка резко выражена.</p> <p>Соотношение первых постоянных моляров и клыков по II классу Энгля.</p> <p>Перекрытие в переднем отделе на всю высоту коронок нижних резцов.</p> <p>Форма верхнего зубного ряда – трапециевидная, нижнего зубного ряда – U-образная. Тесное положение в переднем отделе нижнего зубного ряда, трема на верхней челюсти в области зубов 2.2 и 2.3. Зуб 1.2 – отсутствует, зуб 2.2 – шиповидной формы.</p> <p>По данным ТРГ в боковой проекции: sna-snp – 58 мм, me-go – 72 мм, is-ais/sna-snp -108°, ii-aii/me-go - 84°.</p> <p>По данным ОПТГ: зачаток зуба 1.2 отсутствует.</p>
B	1	Назначьте дополнительные исследования.
Э	-	Биометрическое изучение диагностических моделей челюстей Фотопротокол и фотометрия
P2	-	Дополнительные исследования назначены верно.
P1	-	Дополнительные исследования назначены не полностью, в не полном объеме
P0	-	Дополнительные исследования назначены не верно.

В	2	Поставьте диагноз.
Э	-	Дистальный прикус, осложненный глубоким прикусом в переднем отделе, аномалиями формы зубных рядов и аномалиями положения, формы и количества отдельных зубов
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью, не верно определено соотношение зубных рядов по сагиттали, в диагнозе не отражена аномалия количества и аномалия формы отдельных зубов
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.
Э	-	1)Диагностика (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, фотопротокол, фотометрия) 2) Удаление зуба 2.2 на верхней челюсти 3)Лечение с помощью несъемной программируемой техники (брекет-системы) на верхнем и нижнем зубных рядах в сочетании с накусочными брекетами Ориентировочный срок лечения 1,5-2 года 4)Ретенционный период в течение трех лет
P2	-	Ответ верный. Весь план ортодонтического лечения составлен верно, в полном объеме
P1	-	Ответ не полный. Не все этапы ортодонтического лечения перечислены или не верно указана их формулировка.
P0	-	Ответ не верный. План ортодонтического лечения составлен неверно.
В	4	Опишите последовательность ваших действий.
Э	-	1)Снятие диагностических оттисков с верхней и нижней челюстей с целью изготовления диагностических моделей челюстей, фотопротокол 2)Проведение дополнительной диагностики (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, фотометрия) 3) Направление пациента к врачу –стоматологу- хирургу с целью удаления зуба 2.2 по ортодонтическим показаниям 4)Фиксация брекет-системы на верхний и нижний зубные ряды 5)Фиксация накусочных брекетов на небную поверхность верхних резцов 6)Использование межчелюстных эластиков II класса с малым вектором слабой силы на этапе нивелирования с целью коррекции окклюзионной плоскости зубного ряда (при разобщении зубных рядов с помощью накусочных брекетов в переднем отделе – в боковых отделах возникает дизокклюзия) 7)На этапе перемещения зубов по дуге - закрытие постэкстракционного промежутка и тремы 8)Этап юстировки (возможно назначение межчелюстных финишных эластиков с вектором II класса)

		9) Снятие брекет-системы с верхней и нижней челюстей, изготовление и фиксация ретенционных аппаратов 10) Фотопротокол полученного результата
P2	-	Последовательность действий описана верно. Логически объяснено за счет чего будет корректироваться глубокий прикус, способы коррекции дистального прикуса названы верно. Эластики назначены корректно
P1	-	Последовательность действий описана не по порядку, упущена часть действий. Логически не объяснено за счет чего будет корректироваться глубокий прикус, способы коррекции дистального прикуса названы не в полном объеме. Эластики назначены не корректно
P0	-	Последовательность действий описана не верно. Логически не объяснено за счет чего будет корректироваться глубокий прикус, способы коррекции дистального прикуса названы неверно. Эластики и удаление зубов не назначены
В	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	Съемная ретенционная каппа на верхней челюсти и несъемная дуга-ретенер на нижней челюсти
P2	-	Ретенционный аппарат выбран верно для обеих челюстей.
P1	-	Ответ не полный. Ретенционный аппарат выбран верно для одной челюсти.
P0	-	Ответ не верный. Ретенционный аппарат выбран не верно для обеих челюстей
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	003
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Родители ребенка В., 7.5 лет обратились с жалобами на отсутствие зуба 2.1 Объективно: уздечка верхней губы вплетается в основание десневого сосочка между 1.1 и 2.1. Соотношение первых постоянных моляров справа по II классу Энгля, соотношение первых постоянных моляров слева по I классу Энгля. Режущие края нижних резцов контактируют со слизистой оболочкой твердого неба. В области зубов 1.2 и 2.2 обратное резцовое перекрытие, на буграх молочных нижних клыков отсутствует физиологическая стираемость. Зубы 1.2, 2.2 – небное положение. Место в зубном ряду в области 2.1 для протезирования сохранено. Из анамнеза: зуб 2.1 был удален в результате травмы во время падения в аквапарке, зуб 5.5 был удален два года назад по поводу осложнения кариеса Зубная формула $\begin{array}{cccccccc} 6 & IV & III & 2 & 1 & 2 & III & IV & V & 6 \\ 6 & V & IV & III & 2 & 1 & 2 & III & IV & V & 6 \end{array}$
В	1	Назначьте дополнительные исследования.
Э	-	Биометрическое изучение диагностических моделей челюстей Оценка жевательной эффективности Фотопротокол

P2	-	Дополнительные исследования назначены верно.
P1	-	Дополнительные исследования назначены не полностью, в не полном объеме
P0	-	Дополнительные исследования назначены не верно.
В	2	Поставьте диагноз.
Э	-	Глубокий травмирующий прикус в переднем отделе, осложненный аномалиями положения отдельных зубов
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью, не верно определено соотношение зубных рядов по сагиттали и вертикали
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.
Э	-	1)Диагностика (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, оценка жевательной эффективности, фотопротокол) 2) Хирургическая коррекция уздечки верхней губы 3)Пришлифовывание бугров нижних молочных клыков 4)Рекомендация для родителей, что ребенок должен употреблять грубую, твердую пищу, выполняя примерно одинаковое количество жевательных движений на правой и левой сторонах 5)Лечение с помощью съемного пластиночного аппарата на верхней челюсти Ориентировочный срок лечения 9-12 месяцев 4)Ретенционный период
P2	-	Ответ верный. Весь план ортодонтического лечения составлен верно, в полном объеме
P1	-	Ответ не полный. Не все этапы ортодонтического лечения перечислены или не верно указана их формулировка.
P0	-	Ответ не верный. План ортодонтического лечения составлен не верно.
В	4	Опишите последовательность ваших действий.
Э	-	1)Снятие диагностических оттисков с верхней и нижней челюстей с целью изготовления диагностических моделей челюстей, фотопротокол 2)Проведение дополнительной диагностики (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, оценка жевательной эффективности) 3) Направление пациента к врачу –стоматологу- хирургу с целью хирургической коррекции уздечки верхней губы 4) Пришлифовывание бугров нижних молочных клыков 5)Назначение грубой, твердой пищи, выполнять примерно одинаковое количество жевательных движений на правой и левой сторонах во время еды

		<p>6)Снятие альгинатного оттиска с верхней челюсти с целью изготовления рабочей модели с последующим изготовлением СПА в зуботехнической лаборатории</p> <p>7)Припасовка и фиксация съемного пластиночного аппарата на верхнюю челюсть с накусочной площадкой в переднем отделе с целью разобщения зубных рядов и коррекции глубокого травмирующего прикуса, винтом для дистализации зуба 1.6, протрагирующими (протракционными) пружинами в области 1.2,2.2 с целью нивелирования их небного положения, искусственным зубом в области 2.1 с целью удержания места. Дать рекомендации о периодичности раскручивания винта, систематичности посещения врача ортодонта и правилах использования съемного аппарата</p> <p>8)Снятие альгинатного оттиска с верхней челюсти с целью изготовления съемного ретенционного пластиночного аппарата</p> <p>9)Фотопротокол полученного результата</p>
P2	-	Последовательность действий описана верно, в полном объеме. Описаны элементы СПА и механизм их действия
P1	-	Последовательность действий описана не по порядку, в не полном объеме. Элементы СПА перечислены не полностью, механизм их действия не описан
P0	-	Последовательность действий описана не верно. Элементы СПА не перечислены, механизм их действия не описан
В	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	Съемный ретенционный пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с искусственными зубами в области 1.5, 2.1
P2	-	Ретенционный аппарат выбран верно.
P1	-	Ответ не полный. Не указано о наличии искусственных зубов в ретенционном аппарате
P0	-	Ответ не верный. Ретенционный аппарат выбран не верно
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	004
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациент Р., 29 лет был направлен врачом стоматологом ортопедом с целью ортодонтической подготовки к протезированию.</p> <p>Внешний осмотр: профиль лица выпуклый, высота нижней трети лица снижена, носогубные складки сглажены, подбородочная складка выражена.</p> <p>Объективно: Соотношение первых постоянных моляров справа и слева по II классу Энгля. Дизокклюзия в переднем отделе по сагиттали 4 мм. Щечные бугры нижних зубов в боковом отделе слева контактируют с небными буграми верхних в области премоляров и первых постоянных моляров. Форма верхнего зубного ряда – ассиметричная, форма нижнего зубного ряда – трапецевидная. Центральная линия нижнего зубного ряда смещена влево на 2 мм. Зубы 1.5, 2.4,3.4., 4.4., 4.5. –тортоаномалия. Диастема и тремы верхней челюсти.</p> <p>Зубная формула $\begin{matrix} 7 & 6 & 5 & 4 & 1 & 1 & 3 & 4 & 5 & 6 & 7 \\ 7 & 6 & V & 4 & 3 & 2 & I & I & 2 & 3 & 4 & 5 & 6 & 7 \end{matrix}$</p>

		<p>На ОПГ: зачатки зубов 1.2, 2.2, 3.1., 4.1, 4.5 отсутствуют, зубы 1.8,2.8.,3.8,4.8. – дистопия, ретенция. Корни зубов 6.1,7.1, 8.5 резорбированы более 1/2 длины корня.</p> <p>На КТ: зачаток зуба 1.3 в костной ткани, ось прорезывания под углом 45° к основанию отростка верхней челюсти</p> <p>На ТРГ в боковой проекции: верхнечелюстная макрогнатия, верхнечелюстная прогнатия, нижнечелюстная микрогнатия, уменьшение угла нижней челюсти, уменьшение межчелюстного угла.</p>
В	1	Назначьте дополнительные исследования.
Э	-	<p>Биометрическое изучение диагностических моделей челюстей</p> <p>КТ ВНЧС</p> <p>Фотопротокол и фотометрия</p>
P2	-	Дополнительные исследования назначены верно.
P1	-	Дополнительные исследования назначены не полностью, в не полном объеме
P0	-	Дополнительные исследования назначены не верно.
В	2	Поставьте диагноз.
Э	-	Дистальный прикус, осложненный односторонним лингвальным перекрестным прикусом в боковом отделе слева, открытым прикусом в переднем отделе, аномалиями формы зубных рядов и аномалиями положения, сроков прорезывания и количества отдельных зубов
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью, не верно определено соотношение зубных рядов в трансверзальной и вертикальной плоскостях, в диагнозе не отражена аномалия количества и сроков прорезывания отдельных зубов
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.
Э	-	<p>1)Диагностика (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, оценка положения головок ВНЧС на компьютерной томографии, фотопротокол, фотометрия)</p> <p>2) Удаление зубов 1.8,2.8.,3.8,4.8.</p> <p>3) Удаление зубов 6.1,7.1, 8.5</p> <p>4)Лечение с помощью несъемной программируемой техники (брекет-системы) на верхнем и нижнем зубных рядах в сочетании с хирургическим раскрытием ретенированного 1.3 и постановка его в зубной ряд Ориентировочный срок лечения 2-2,5 года</p> <p>5)Ретенционный период в течение трех лет</p> <p>6)Протезировать нижнюю челюсть в области 3.2, 4.2, 4.5</p>
P2	-	Ответ верный. Весь план ортодонтического лечения составлен верно, в полном объеме
P1	-	Ответ не полный. Не все этапы ортодонтического лечения перечислены или неверно указана их формулировка.

P0	-	Ответ не верный. План ортодонтического лечения составлен не верно.
В	4	Опишите последовательность ваших действий.
Э	-	<p>1)Снятие диагностических оттисков с верхней и нижней челюстей с целью изготовления диагностических моделей челюстей, фотопротокол</p> <p>2)Проведение дополнительной диагностики (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, оценка положения головок ВНЧС на компьютерной томографии, фотометрия)</p> <p>3) Направление пациента к врачу –стоматологу - хирургу с целью удаления зубов 1.8,2.8.,3.8,4.8; 6.1,7.1, 8.5</p> <p>4)Фиксация брекет-системы на верхний и нижний зубные ряды, фиксация брекета от бокового резца 2.2 на клык 2.3; фиксация брекетов от 1.3 и 2.3 на зубы 1.4 и 2.4 соответственно</p> <p>5)Хирургическое раскрытие ретенированного 1.3, фиксация ортодонтической кнопки и постановка клыка в зубной ряд. После прорезывания зуба – снятие ортодонтической кнопки и фиксация брекета от бокового резца 1.2 на клык 1.3</p> <p>6)На этапе нивелирования фиксация кнопок на язычную поверхность премоляров и моляров нижней челюсти слева и наложение межчелюстных эластиков перекрестного прикуса на брекеты, фиксированные на вестибулярной поверхности премоляров и моляров верхней челюсти слева с целью коррекции одностороннего лингвального перекрестного прикуса</p> <p>7)На этапе перемещения зубов по дуге на верхней челюсти постановка зубов 1.3 и 2.3 на место боковых резцов, а зубов 1.4, 2.4 на место клыков, закрытие трем и диастемы</p> <p>8)На этапе перемещения зубов по дуге на нижней челюсти коррекция центральной линии нижнего зубного ряда, которая смещена влево на 2 мм за счет удаления молочного моляра справа; перемещение нижних боковых резцов на место центральных. Подготовка к протезированию нижней челюсти в области 3.2, 4.2, 4.5</p> <p>9)Направление к врачу стоматологу-хирургу с целью имплантации на нижней челюсти в области 3.2, 4.2, 4.5</p> <p>10)Направление к врачу стоматологу-ортопеду с целью протезировать нижнюю челюсть временными коронками с опорой на имплантаты 3.2, 4.2, 4.5</p> <p>11)Этап юстировки (возможно назначение межчелюстных финишных эластиков)</p> <p>12)Снятие брекет-системы с верхней и нижней челюстей, изготовление и фиксация ретенционных аппаратов</p> <p>13)Направление к врачу стоматологу-ортопеду с целью протезировать нижнюю челюсть постоянными коронками с опорой на имплантаты 3.2, 4.2,</p>

		14)При необходимости замена ретенционного аппарата на нижней челюсти после замены коронок 15)Фотопротокол полученного результата																								
P2	-	Последовательность действий описана верно. Логически объяснено за счет чего будет корректироваться дистальный и открытый прикусы, способы коррекции перекрестного прикуса названы верно. Описана замена брекетов на верхних клыках и премолярах, описано перемещение зубов нижней челюсти																								
P1	-	Последовательность действий описана не по порядку, упущена часть действий. Не точно объяснено за счет чего будет корректироваться дистальный и открытый прикусы, способы коррекции перекрестного прикуса названы верно. Замена брекетов на верхних клыках и премолярах и перемещение зубов нижней челюсти не описано																								
P0	-	Последовательность действий описана не верно. Логически не объяснено за счет чего будет корректироваться дистальный и открытый прикусы, способы коррекции перекрестного прикуса названы не верно. Замена брекетов на верхних клыках и премолярах и перемещение зубов нижней челюсти не описано.																								
B	5	Выберите ретенционный аппарат.																								
Э	-	Съемная ретенционная каппа на верхней челюсти и несъемная дуга-ретенер на нижней челюсти. При необходимости замена ретенционного аппарата на нижней челюсти после замены коронок																								
P2	-	Ретенционный аппарат выбран верно для обеих челюстей. Описана замена аппарата на нижней челюсти																								
P1	-	Ответ не полный. Ретенционный аппарат выбран верно для одной челюсти.																								
P0	-	Ответ неверный. Ретенционный аппарат выбран не верно для обеих челюстей																								
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса																								
H	-	005																								
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза																								
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ																								
У	-	<p>Пациентка Ш., 7 лет обратилась с жалобами на неправильное положение зубов. При внешнем осмотре определяется симптом «наперстка», губы в покое не смыкаются, ротовое дыхание, профиль лица выпуклый, носогубные складки сглажены, подбородочная складка выражена.</p> <p>Объективно: Соотношение первых постоянных моляров справа и слева по II классу Энгля. Дизокклюзия в переднем отделе по вертикали 4 мм, по сагиттали 3 мм. Щечные бугры нижних зубов в боковом отделе слева и справа перекрывают щечные бугры верхних. Форма верхнего зубного ряда –U-образная, форма нижнего зубного ряда – ассиметричная. Диастема и тремы верхней челюсти. Тесное положение зубов в переднем отделе нижней челюсти.</p> <p>Зубная формула</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>6</td><td>V</td><td>IV</td><td>III</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>III</td><td>IV</td><td>V</td><td>6</td> </tr> <tr> <td>6</td><td>V</td><td>IV</td><td>III</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>III</td><td>IV</td><td>V</td><td>6</td> </tr> </table> <p>На ОПГ: зачатки зубов 1.8, 1.7, 1.5.1.4,1.3.,2.3,2.4,2.5,2.7, 2.8, 3.8, 3.7, 3.5,3.4,3.3,4.3,4.4,4.5, 4.7,4.8 в костной ткани.</p> <p>На ТРГ в боковой проекции: протрузия верхних резцов.</p>	6	V	IV	III	2	1	1	2	III	IV	V	6	6	V	IV	III	2	1	1	2	III	IV	V	6
6	V	IV	III	2	1	1	2	III	IV	V	6															
6	V	IV	III	2	1	1	2	III	IV	V	6															

В	1	Назначьте дополнительные исследования.
Э	-	Консультация лор- врача Консультация логопеда Биометрическое изучение диагностических моделей челюстей Фотопротокол и фотометрия
P2	-	Дополнительные исследования назначены верно.
P1	-	Дополнительные исследования назначены не полностью, в не полном объеме
P0	-	Дополнительные исследования назначены не верно.
В	2	Поставьте диагноз.
Э	-	Дистальный прикус, осложненный открытым прикусом в переднем отделе, аномалиями формы зубных рядов и аномалиями положения отдельных зубов. Инфальтивный тип глотания
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью, не верно определено соотношение зубных рядов в вертикальной плоскости, не отражен тип глотания
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.
Э	-	1)Диагностика (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, фотопротокол, фотометрия) 2)Оценка заключения смежных специалистов (лор-врач и логопед) 3)Назначение миогимнастики для нормализации носового дыхания и нормализации положения языка 4)Лечение с помощью съемного пластиночного аппарата на верхней челюсти Ориентировочный срок лечения 9-12 месяцев 5)Ретенционный период
P2	-	Ответ верный. Весь план ортодонтического лечения составлен верно, в полном объеме
P1	-	Ответ не полный. Не все этапы ортодонтического лечения перечислены или неверно указана их формулировка.
P0	-	Ответ не верный. План ортодонтического лечения составлен не верно.
В	4	Опишите последовательность ваших действий.
Э	-	1)Снятие диагностических оттисков с верхней и нижней челюстей с целью изготовления диагностических моделей челюстей, фотопротокол 2)Направить на консультацию к лор-врачу и логопеду 3)Проведение дополнительной диагностики (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, оценка заключения смежных специалистов (лор-врач и логопед), фотопротокол, фотометрия)

		<p>4)Снятие альгинатного оттиска с верхней челюсти с целью изготовления рабочей модели с последующим изготовлением СПА в зуботехнической лаборатории</p> <p>5)Припасовка и фиксация съемного пластиночного аппарата на верхнюю челюсть с накusочными площадками в боковых отделах с целью разобшения зубных рядов и предупреждения блокировки боковых отделов верхнего зубного ряда при его расширении, так как щечные бугры нижних зубов в боковом отделе слева и справа перекрывают щечные бугры верхних; с сагиттальным распилом и винтом для расширения верхнего зубного ряда в боковых отделах, заслонкой для языка в базисе аппарата, сложной вестибулярной дугой с вертикальными изгибами с целью нивелирования протрузии верхних резцов Дать рекомендации о периодичности раскручивания винта, систематичности посещения врача ортодонта и правилах использования съемного аппарата</p> <p>6)Снятие альгинатного оттиска с верхней челюсти с целью изготовления съемного ретенционного пластиночного аппарата</p> <p>7)Фотопротокол полученного результата</p>
P2	-	Последовательность действий описана верно. Логически объяснено за счет чего будет корректироваться сужение верхнего зубного ряда, способы коррекции протрузии верхних резцов названы верно. Назначена миогимнастика
P1	-	Последовательность действий описана не по порядку, упущена часть действий. Не точно объяснено за счет чего будет корректироваться сужение верхнего зубного ряда, способы коррекции протрузии верхних резцов названы не верно. Не назначена миогимнастика
P0	-	Последовательность действий описана не верно. Логически не объяснено за счет чего будет корректироваться сужение верхнего зубного ряда, способы коррекции протрузии верхних резцов описаны не верно. Не назначена миогимнастика
В	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	Съемный ретенционный пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с бусинкой в базисе аппарата
P2	-	Ретенционный аппарат выбран верно. Описаны элементы аппарата
P1	-	Ответ не полный. Ретенционный аппарат выбран верно.
P0	-	Ответ не верный. Ретенционный аппарат выбран не верно.
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	006
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент, 28 лет, обратился в стоматологическую клинику с жалобами на наличие промежутков между передними зубами верхней челюсти. При обследовании выявлено: соотношение верхней и нижней челюстей соответствует I кл. Энгля, глубокое резцовое перекрытие. Имеются аномалии положения отдельных зубов: диастема на верхней челюсти – 4 мм, тремы между 1.3 и 1.1 – 4 мм, между 1.4 и 1.3 – 1,5 мм, между 2.1 и 6.2 -1,5 мм. 6.2 –

стираемость клинической коронки на 2/3 высоты. Деформация зубных рядов верхней и нижней челюстей. Отсутствие зуба 4.7. Атрофия альвеолярной части в области отсутствующего 4.7 умеренная. Кроме того, на нижней челюсти имеется тесное положение передних зубов. На жевательной поверхности зуба 4.6 имеется пломба, покрывающая 2/3 коронки зуба.

Зубная формула: 07654301 1П345670
00654321 12345670



В	1	Опишите ОПГ
Э	-	На ОПГ зачатки зубов 1.8,1.2,2.2, 2.8,3.8,4.8 отсутствуют; корень зуба 6.2 резорбирован более 1/2 длины корня; супраположение зуба 1.7; на верхнем зубном ряду зафиксирована брекет-система
P2	-	ОПГ описана верно.
P1	-	ОПГ описана не точно, в неполном объеме
P0	-	ОПГ описана не верно
В	2	Поставьте диагноз.
Э	-	Глубокое резцовое перекрытие, осложненное аномалиями количества и положения отдельных зубов, деформациями зубных рядов
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью, не отражена аномалия количества отдельных зубов и сопутствующий диагноз деформации зубных рядов
P0	-	Диагноз поставлен не верно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.

Э	-	<p>1)Диагностика (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, рентгеноцефалометрическая диагностика, оценка положения головок ВНЧС на компьютерной томографии, фотопротокол, фотометрия)</p> <p>Удаление зуба 6.2</p> <p>3) Направить пациента к врачу стоматологу – терапевту с целью эндодонтического лечения зуба 4.6 с последующим протезированием временной коронкой на период ортодонтического лечения у врача стоматолога – ортопеда</p> <p>4)Ортодонтическое лечение с помощью несъемной программируемой техники (брекет-системы) на верхнем и нижнем зубных рядах в сочетании с микроимплантатами Ориентировочный срок лечения 2года</p> <p>5)Ретенционный период в течение трех лет</p> <p>6)Протезировать нижнюю челюсть в области 1.2, 2.2, 4.7</p>
P2	-	<p>Ответ верный. Весь план ортодонтического лечения составлен верно, в полном объеме</p>
P1	-	<p>Ответ не полный. Не все этапы ортодонтического лечения перечислены или неверно указана их формулировка.</p>
P0	-	<p>Ответ не верный. План ортодонтического лечения составлен не верно.</p>
В	4	<p>Опишите последовательность ваших действий.</p>
Э	-	<p>1)Снятие диагностических оттисков с верхней и нижней челюстей с целью изготовления диагностических моделей челюстей, фотопротокол</p> <p>2)Проведение дополнительной диагностики (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, рентгеноцефалометрическая диагностика, оценка положения головок ВНЧС на компьютерной томографии, фотопротокол, фотометрия)</p> <p>3)Направление пациента к врачу –стоматологу - хирургу с целью удаления зуба 6.2</p> <p>4)Направить пациента к врачу стоматологу – терапевту с целью эндодонтического лечения зуба 4.6 и подготовки к последующему протезированию</p> <p>5)Направить пациента к врачу стоматологу – ортопеду с целью протезировать зуб 4.6 временной коронкой на период ортодонтического лечения</p> <p>6) Фиксация брекет-системы на верхний и нижний зубные ряды</p> <p>7)Установка микроимплантатов между корнями зубов 1.7 и 1.6 с вестибулярной и небной сторон, фиксация ортодонтической кнопки на небную поверхность зуба 1.7, фиксация эластической тяги от зуба 1.7 к микроимплантатам с целью нивелирования супраположения</p>

		<p>8) На этапе перемещения зубов по дуге на верхней челюсти установка нитиноловых пружин в области 1.2 и 2.2 с целью закрытия трем и диастемы и подготовки к протезированию верхней челюсти в области боковых резцов</p> <p>9) После нивелирования супраположения зуба 1.7 и создания места для имплантации верхней челюсти в области 1.2 и 2.2 -направление пациента к врачу стоматологу-хирургу с целью имплантации в области 1.2, 2.2, 4.7</p> <p>10) Направление пациента к врачу стоматологу-ортопеду с целью протезировать верхнюю и нижнюю челюсть временными коронками с опорой на имплантаты в области 1.2, 2.2, 4.7</p> <p>11) Снятие эластической тяги от микроимплантатов к зубу 1.7 и направление пациента к врачу стоматологу хирургу с целью выкручивания микроимплантатов</p> <p>12) Этап юстировки (возможно назначение межчелюстных финишных эластиков)</p> <p>13) Снятие брекет-системы с верхней и нижней челюстей, изготовление и фиксация ретенционных аппаратов</p> <p>14) Направление к врачу стоматологу-ортопеду с целью протезировать верхнюю и нижнюю челюсть постоянными коронками с опорой на имплантаты в области 1.2, 2.2, 4.7; протезировать зуб 4.6 постоянной коронкой</p> <p>15) При необходимости замена ретенционного аппарата на верхней челюсти после постоянного протезирования</p> <p>16) Фотопротокол полученного результата</p>
P2	-	Последовательность действий описана верно. Поэтапно описана ортодонтическая подготовка к протезированию на верхней и нижней челюсти. Описана область установки микроимплантатов
P1	-	Последовательность действий описана не по порядку, упущена часть действий. Поэтапно не описана ортодонтическая подготовка к протезированию на верхней и нижней челюсти. Не точно описана область установки микроимплантатов
P0	-	Последовательность действий описана не верно. Поэтапно не описана ортодонтическая подготовка к протезированию на верхней и нижней челюсти. Не описана область установки микроимплантатов
B	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	Съемная ретенционная каппа на верхней челюсти и несъемная дуга-ретенер на нижней челюсти. При необходимости замена ретенционного аппарата на верхней челюсти после постоянного протезирования
P2	-	Ретенционный аппарат выбран верно для обеих челюстей. Описана замена аппарата на верхней челюсти
P1	-	Ответ не полный. Ретенционный аппарат выбран верно для одной челюсти.
P0	-	Ответ не верный. Ретенционный аппарат выбран не верно для обеих челюстей

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: ситуационные задачи по темам практики.

5.1.1 Вопросы к зачёту по практике Производственная (клиническая) практика 4 для оценки компетенций ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10 :

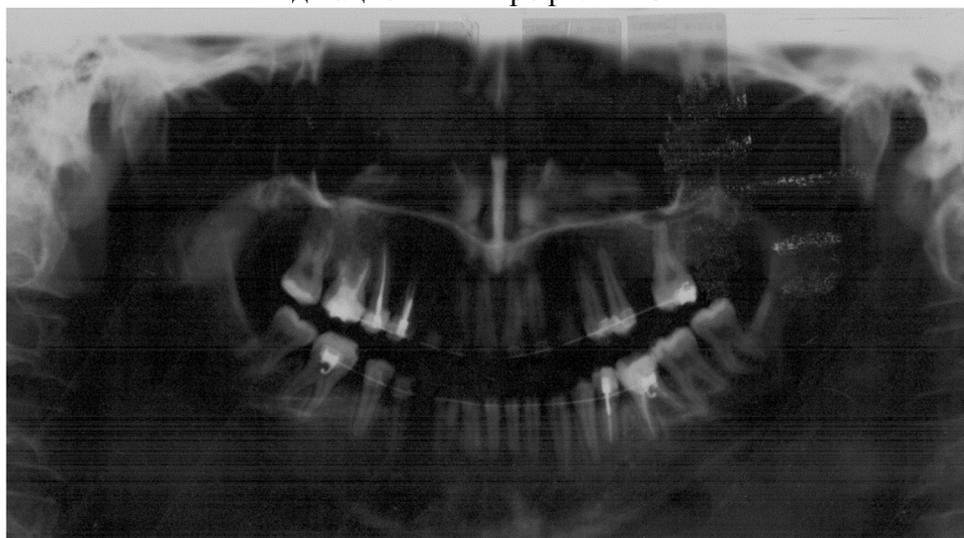
НА ВОПРОСЫ

жду 4.3 и 4.4.

Энгля. Смыкание клыков соответствует 1 классу Энгля. Резцы верхней челюсти перекрывают резцы нижней челюсти. Степень подвижности. Диастема на верхней челюсти 2 мм. Трема 4.3-4.4 – 6 мм. Тортоаномалии: 1.4, 1.2, 2.1, 2.2, 2.5

ваны. Неравномерная убыль костной ткани в области межзубных перегородок.

Вид пациентки в профиль и ОПТГ



и аномалиями количества и положения отдельных зубов, деформациями зубных рядов

к зубов и сопутствующий диагноз деформации зубных рядов

емы между 4.3 и 4.4

, рентгеноцефалометрическая диагностика, оценка положения головок ВНЧС на компьютерной томографии, оцен

(брекет-системы) на верхнем и нижнем зубных рядах.

еднего отдела будет неправильным, потому что центральные линии зубных рядов совпадают, а также это приведет к деформации зуба антагониста. Исходя из вышеизложенного самым оптимальным способом будет мезиальное перемещение премоляров в полном объеме. Способы устранения тремы между 4.3 и 4.4 предложены верно, каждый из них описан подробно. Верно указана их формулировка. Способы устранения тремы между 4.3 и 4.4 предложены в не полном объеме

готовления диагностических моделей челюстей, фотопротокол

стических моделей челюстей, рентгеноцефалометрическая диагностика, оценка положения головок ВНЧС на комп

ов 5.3 и 6.3

целью нивелирования мезиального наклона 2.7 и ортодонтической подготовки к протезированию верхней челюсти

4 с целью сохранения места для протезирования верхней челюсти в области 1.3 и 2.3

и с помощью эластической тяги

ловой пружины между 4.6 и 4.5 и наложение эластической тяги с целью мезиального перемещения премоляров, за

области 1.3, 2.3, 2.6 и нижней челюсти справа

ь верхнюю челюсть временными коронками с опорой на имплантаты в области 1.3, 2.3, 2.6 и нижнюю челюсть ме

ов)

ация ретенционных аппаратов

о челюсть постоянными коронками с опорой на имплантаты в области 1.3, 2.3, 2.6 и нижнюю челюсть между 4.5 и

осле постоянного протезирования

ая подготовка к протезированию на верхней и нижней челюсти.

Поэтапно не описана ортодонтическая подготовка к протезированию на верхней и нижней челюсти.

ическая подготовка к протезированию на верхней и нижней челюсти.

и нижней челюсти. При необходимости замена ретенционного аппарата на верхней челюсти после постоянного протезирования рата на верхней челюсти

ВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

ие зубов.

и сглажены. При глотании и речи прокладывает кончик языка между передними зубами. Моляры смыкаются по типу
рекрывают коронки моляров верхней челюсти. Трапециевидная форма зубных дуг верхней и нижней челюстей. Тес
гнатического отдела лицевого скелета в переднем отделе, недоразвитие альвеолярного отростка верхней и нижней





м прикусом в боковых отделах справа и слева, аномалиями формы зубных рядов и аномалиями положения отдельных
бных рядов по трансверзали

ние диагностических моделей челюстей, фотопротокол, фотометрия)

расширения верхнего зубного ряда. Ориентировочный срок лечения 3-4 месяца

темы) на верхнем и нижнем зубных рядах в сочетании с микроимплантатами

олном объеме. Способ расширения верхнего зубного ряда предложен верно, назначена миогимнатсика
или неверно указана их формулировка. Не описан способ расширения верхнего зубного ряда, не назначена миогим
е описан способ расширения верхнего зубного ряда, не назначена миогимнастика

ю изготовления диагностических моделей челюстей, фотопротокол

ичия зачатков 1.8,2.8,3.8,4.8, оценка положения головок ВНЧС, биометрическое изучение диагностических модел

ния верхнего зубного ряда (АБНР или Quad Helix) Ориентировочный срок лечения 3-4 месяца

не фиксировать небную дугу (аппарат Гожгариана) после расширения верхнего зубного ряда, так как он будет препятствовать протезированию (из объективно: жевательные поверхности боковых зубов стертые до половины коронки). Д

позиционирование брекетов в переднем отделе верхней челюсти)

отделах с целью нивелирования открытого прикуса путем интрузии моляров, а также с целью создания возможности протезирования зубов 1.7-1.6 и 2.6-2.7 только с вестибулярной стороны с целью внедрения этих зубов и дополнительного расширения верхней челюсти 3.7-3.6 и 4.6-4.7 с вестибулярной и язычной стороны с целью внедрения этих зубов

с целью предупреждения прокладывания языка между зубами

планы на этапе нивелирования

пластинок)

имплантатов и коррекции десневого края в области моляров верхней и нижней челюсти с целью удлинения клинической коронки

и фиксация ретенционных аппаратов

протезировать 1.7,1.6,2.6,2.7,3.7,3.6,4.6,4.7

ортодонтическая подготовка к протезированию на верхней и нижней челюсти. Описан план лечения с помощью микроимплантатов. Поэтапно не описана ортодонтическая подготовка к протезированию на верхней и нижней челюсти. План лечения с помощью микроимплантатов. Ортодонтическая подготовка к протезированию на верхней и нижней челюсти. План лечения с помощью микроимплантатов.

протезирование из композитного материала в придесневой части на небной поверхности резцов с целью предупреждения рецидива пародонтита и несъемная дуга-ретеннер на нижней челюсти с кнопками-шипами на язычной поверхности нижних

ретенционного аппарата на верхней челюсти

планы

ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

не зубов.
у невролога.
щение слева). Моляры контактируют по типу 1 класса Энгля. Резцы верхней и нижней челюстей контактируют режущими краями. Резцы нижней челюсти перекрывают зубы верхней челюсти слева.

, 4.1, 4.2.
отростка верхней челюсти слева.



е, аномалиями формы зубных рядов, аномалиями количества и положения отдельных зубов.

ата с секторальным распилом и винтом на верхней челюсти.

нюю челюсть искусственными коронками с опорой на имплантаты.

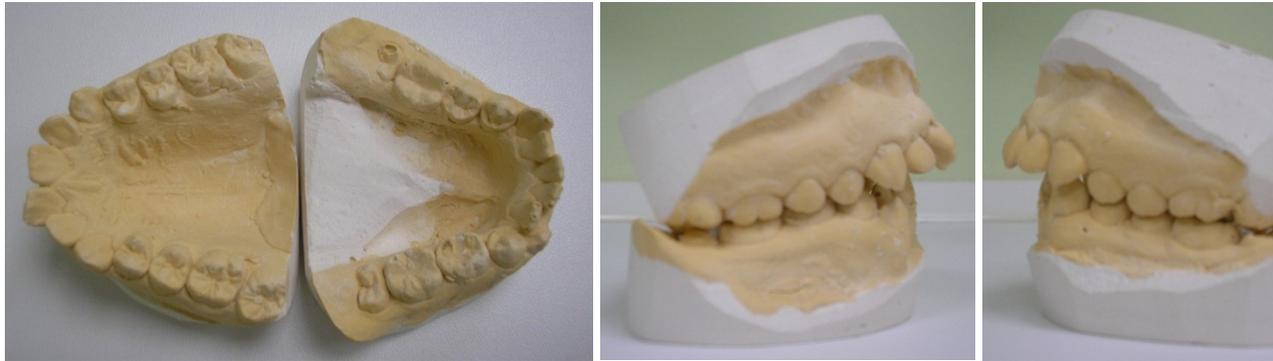
олном объеме.

ли неверно указана их формулировка.

ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

ие зубов.
жжена. Моляры смыкаются по типу 2 класса Энгля. Сагиттальная резцовая дизокклюзия 3 мм. Сужение зубных дуг в
размера тела нижней челюсти, увеличение угла наклона резцов верхней челюсти, уменьшение угла наклона резцов н





отделе, аномалиями формы зубных рядов, аномалиями положения отдельных зубов.

ноз.

или небного бюгеля (аппарат Гожгариана)

кет-системы) на верхнем и нижнем зубных рядах. В процессе лечения - расширение нижнего зубного ряда с помощью
использование микроимплантов в боковых отделах верхней челюсти с целью интрузии боковых зубов и, тем самым,

, в полном объеме.

ны или неверно указана их формулировка.

.

с целью изготовления диагностических моделей челюстей, фотопротокол, направление на компьютерную томограф

ение периода роста по данным ТРГ в боковой проекции или по рентгенограмме кисти)

эластиков II класса

II класса с помощью аппарата Гербста или использование микроимплантов на верхней челюсти с целью интрузии

за счет чего будет корректироваться аномалия, способы её нивелирования названы верно и в полном объеме.

ть действий. Логически не объяснено за счет чего будет корректироваться аномалия, способы её нивелирования на

нционная дуга на нижнюю челюсть

и.

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	005
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациентка 11 лет обратилась с жалобами на неправильное положение зубов верхней челюсти и выступание нижней челюсти. Объективно: профиль лица вогнутый, носогубные складки выражены, подбородочная складка сглажена. Моляры смыкаются по типу 3 класса Энгля. Резцы нижней челюсти перекрывают резцы верхней челюсти на 1/3 высоты коронки. Обратная сагиттальная дизокклюзия 5 мм. Зубы нижней челюсти перекрывают зубы верхней челюсти на всем протяжении зубного ряда. Сужение зубного ряда верхней челюсти. Трапециевидная форма зубного ряда нижней челюсти. Вестибулярное положение клыков верхней челюсти. Тесное положение зубов нижней челюсти в переднем отделе.</p> <p>По данным телерентгенографии: увеличение размера тела и угла нижней челюсти, дистальное смещение верхней челюсти, увеличение высоты переднего отдела гнатической части лицевого скелета, уменьшение наклона резцов нижней челюсти.</p> 
В	1	Назначьте дополнительные исследования.

Э	-	Биометрическое изучение диагностических моделей челюстей Компьютерная томография зубных рядов и ВНЧС Фотопротокол и фотометрия
P2	-	Дополнительные исследования назначены верно.
P1	-	Дополнительные исследования назначены неполностью.
P0	-	Дополнительные исследования назначены неверно.
В	2	Поставьте диагноз
Э	-	Мезиальный прикус, осложненный двусторонним буккальным перекрестным прикусом, обратной резцовой дизокклюзией, аномалиями формы зубных рядов, аномалиями положения отдельных зубов
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью, неверно определен основной диагноз, неверно определено соотношение зубных рядов по трансверзали.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.
Э	-	1) Расширение верхнего зубного ряда с помощью аппарата быстрого небного расширения. 2) Лечение с помощью несъемной программируемой техники (брекет-системы) на верхнем и нижнем зубных рядах. В процессе лечения - использование лицевой маски с целью стимуляции роста верхней челюсти и перемещения верхнего зубного ряда вперед. 3) Ориентировочный срок лечения 2 года 4) Ретенционный период 3 года.
P2	-	Ответ верный. Весь план ортодонтического лечения составлен верно, в полном объеме.
P1	-	Ответ не полный. Не все этапы ортодонтического лечения перечислены или неверно указана их формулировка.
P0	-	Ответ неверный. План ортодонтического лечения составлен неверно.

В	4	Опишите последовательность Ваших действий.
Э	-	<p>1) Снятие диагностических оттисков с верхней и нижней челюстей с целью изготовления диагностических моделей челюстей, фотопротокол, направление на компьютерную томографию зубных рядов и ВНЧС</p> <p>2) Проведение дополнительной диагностики (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, фотометрия)</p> <p>3) Припасовка и фиксация аппарата быстрого небного расширения</p> <p>4) Снятие аппарата для расширения с верхней челюсти и фиксация аппарата на верхнюю челюсть после её расширения - небная дуга (аппарат Гожгариана) с целью сохранения полученной ширины зубного ряда</p> <p>5) Фиксация брекет-системы на верхний и нижний зубные ряды</p> <p>6) На этапе нивелирования возможно использование ранних легких эластиков III класса с целью коррекции аномалии в сагиттальной плоскости</p> <p>7) На этапе перемещения зубов по дуге - использование лицевой маски с целью перемещения верхнего зубного ряда вперед</p> <p>8) Этап юстировки (возможно назначение финишных межчелюстных эластиков)</p> <p>9) Снятие брекет-системы с верхней и нижней челюстей, изготовление и фиксация ретенционных аппаратов</p> <p>10) Фотопротокол результата лечения</p>
P2	-	Последовательность действий описана верно. Логически объяснено за счет чего будет корректироваться аномалия, способы её нивелирования названы верно и в полном объеме.
P1	-	Последовательность действий описана не по порядку, упущена часть действий. Логически не объяснено за счет чего будет корректироваться аномалия, способы её нивелирования названы в не полном объеме.
P0	-	Последовательность действий описана неверно.
В	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	Съемная ретенционная каппа на верхнюю челюсть и несъемная ретенционная дуга на нижнюю челюсть
P2	-	Ретенционный аппарат выбран верно для обеих челюстей.
P1	-	Ответ не полный. Ретенционный аппарат выбран для одной челюсти.
P0	-	Ответ не верный. Ретенционный аппарат выбран не верно

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	006
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациентка 14 лет обратилась с жалобами на отсутствие зубов нижней челюсти в переднем отделе.</p> <p>Объективно: профиль лица прямой. Резцы верхней челюсти перекрывают боковые резцы нижней челюсти на ½ высоты коронки. Форма зубных дуг соответствует норме. Адентия центральных резцов нижней челюсти. Микроадентия боковых резцов верхней челюсти. Промежутки между резцами верхней челюсти 1-1,5 мм. 4.6 ранее удален по поводу осложнения кариеса. Тортоаномалии премоляров верхней и нижней челюсти.</p> <p>Зубная формула: 7654321 1234567 7054320 0234567</p> <p>По данным ортопантомографии: изменений в тканях пародонта нет.</p> 

		
В	1	Назначьте дополнительные исследования.
Э	-	Биометрическое изучение диагностических моделей челюстей Компьютерная томография зубных рядов и ВНЧС Фотопротокол и фотометрия
P2	-	Дополнительные исследования назначены верно.
P1	-	Дополнительные исследования назначены неполностью.
P0	-	Дополнительные исследования назначены неверно.
В	2	Поставьте диагноз
Э	-	Аномалии размера, количества и положения отдельных зубов. Частичная потеря зубов, односторонний включенный дефект, ограниченный зубами 4.5 и 4.7
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.

Э	-	<p>1) Ортодонтическое лечение с помощью несъёмной программированной техники (брекет-системы) на верхнем и нижнем зубных рядах</p> <p>2) В процессе лечения - перемещение боковых резцов нижней челюсти на место центральных резцов, создание места для последующего протезирования с опорой на имплантаты в области боковых резцов нижней челюсти.</p> <p>3) Создание полноценного места для керамических реставраций зубов 1.2 и 2.2</p> <p>4) Ориентировочный период лечения 1,5 года</p> <p>5) Ретенционный период 3 года.</p> <p>6) По достижению 18-летнего возраста - протезировать нижнюю челюсть искусственными коронками с опорой на имплантаты в области зубов 3.2, 4.2, 4.6.</p>
P2	-	Ответ верный. Весь план ортодонтического лечения составлен верно, в полном объеме.
P1	-	Ответ не полный. Не все этапы ортодонтического лечения перечислены или неверно указана их формулировка.
P0	-	Ответ неверный. План ортодонтического лечения составлен неверно.
В	4	Опишите последовательность Ваших действий.

Э	-	<p>1) Снятие диагностических оттисков с верхней и нижней челюстей с целью изготовления диагностических моделей челюстей, фотопротокол, направление на компьютерную томографию зубных рядов и ВНЧС</p> <p>2) Проведение дополнительной диагностики (биометрическое изучение диагностических моделей челюстей, фотометрия)</p> <p>3) Фиксация брекет-системы на верхний и нижний зубные ряды</p> <p>4) На этапе перемещения зубов по дуге - перемещение боковых резцов на место центральных резцов. Создание места для проведения имплантации в области зубов 3.2,4.2.</p> <p>5) Создание оптимального места для последующих керамических реставраций (восстановление полноценной ширины клинической коронки) зубов 1.2, 2.2.</p> <p>6) Этап юстировки (возможно назначение финишных межчелюстных эластиков)</p> <p>7) Снятие брекет-системы с верхней и нижней челюстей, изготовление и фиксация ретенционных аппаратов</p> <p>8) Фотопротокол результата лечения</p> <p>9) По достижению 18-летнего возраста - протезировать нижнюю челюсть искусственными коронками с опорой на имплантаты в области зубов 3.2, 4.2, 4.6.</p>
P2	-	Последовательность действий описана верно. Логически объяснено за счет чего будет корректироваться аномалия, способы её нивелирования названы верно и в полном объеме.
P1	-	Последовательность действий описана не по порядку, упущена часть действий. Логически не объяснено за счет чего будет корректироваться аномалия, способы её нивелирования названы в не полном объеме.
P0	-	Последовательность действий описана неверно.
B	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	Съемная ретенционная каппа на верхнюю челюсть и несъемная ретенционная дуга на нижнюю челюсть. На ретенционную дугу зафиксировать искусственные зубы 3.2 и 4.2 с целью сохранения места для последующей имплантации. В области отсутствующего зуба 4.6 зафиксировать сегментарную ретенционную дугу с целью сохранения положения зубов.
P2	-	Ретенционный аппарат выбран верно для обеих челюстей.
P1	-	Ответ не полный. Ретенционный аппарат выбран для одной челюсти.
P0	-	Ответ не верный. Ретенционный аппарат выбран не верно

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Разработчики:

1. Саакян М.Ю., доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии
2. Николаева Е.Ю., кандидат медицинских наук, доцент кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии