



Документ подписан простыми электронными
Информация о владельце:
ФИО: Кодониди Иван Иванович
Должность: Заместитель директора по учебной и воспитательной работе
Дата подписания: 26.05.2025 02:12:28
Уникальный программный ключ:
5a19380bc0edd5b1a65549037b251ca435033995

Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР
_____ И. П. Кодониди
« 14 » мая 2025 г.

**Кафедра клинической стоматологии с курсом хирургической
стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ**

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ
МДК 02.01. ИЗГОТОВЛЕНИЕ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ.**

для специальности
31.02.05. «Стоматология ортопедическая»
Год набора: 2025

Пятигорск, 2025



1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Перечень формируемых компетенций профессионального модуля

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции), формируемые в рамках дисциплины (профессионального модуля) или практики¹	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
<p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</p> <p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p> <p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p> <p>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none">– анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы;– виды и конструктивные особенности съемных пластиночных протезов, применяемых при полном и частичном отсутствии зубов, их преимущества и недостатки;– правила и особенности работы альгинатными и силиконовыми оттискными материалами;– клинико - лабораторные этапы работы с лицевой дугой и артикулятором;– способы фиксации и стабилизации съемных пластиночных зубных протезов;– клинико - лабораторные этапы и технология изготовления съемных пластиночных зубных протезов при отсутствии зубов;– этапы изготовления протезов из термопластичных материалов;– особенности методов установки



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

<p>осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p> <p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p> <p>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p> <p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.</p> <p>ВД 2. Изготовление съёмных пластиночных, несъёмных и бюгельных протезов.</p> <p>ПК 2.1. Изготавливать съёмные пластиночные протезы при частичном и полном отсутствии зубов.</p> <p>ПК 2.2. Производить починку съёмных пластиночных протезов.</p> <p>ПК 2.3. Изготавливать различные виды несъёмных протезов с учетом индивидуальных особенностей пациента.</p> <p>ПК 2.4. Изготавливать литые</p>	<p>зубов в восковой композиции для сцепления с базисом из термопластичных материалов;</p> <ul style="list-style-type: none">– технология прессовки в термопрессе протеза из термопластичных материалов;– особенности обработки, шлифовки, полировки протезов из термопластичных материалов;– технология починки съёмных пластиночных зубных протезов;– способы и особенности изготовления разборных моделей челюстей;– клинико-лабораторные этапы и технология изготовления пластмассовых несъёмных зубных протезов;– клинико-лабораторные этапы и технология изготовления штампованных коронок и штампованно-паяных мостовидных зубных протезов;– клинико-лабораторные этапы и технология изготовления цельнолитых коронок и мостовидных зубных протезов;– клинико-лабораторные этапы и технология изготовления цельнолитых коронок и мостовидных зубных протезов с пластмассовой облицовкой;– технологические этапы изготовления металлокерамических зубных протезов;
---	---



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

<p>бюгельные зубные протезы.</p>	<ul style="list-style-type: none">– назначение, виды и технологические этапы изготовления культевых штифтовых конструкций восстановительных вкладок, виниров;– клинико - лабораторные этапы изготовления цельнокерамических протезов;– принципы работы системы автоматизированного проектирования и изготовления зубных протезов;– принципы работы на фрезерно - параллелометрическом станке, технология установки микрозамкового крепления к восковой композиции несъемного протеза;– принципы и технологии работы на фрезерно-параллелометрическом станке;– организация литейного производства в ортопедической стоматологии;– виды и конструктивные особенности бюгельных зубных протезов;– способы фиксации бюгельных зубных протезов;– клинико - лабораторные этапы и технология изготовления бюгельных зубных протезов;– технология дублирования и получения огнеупорной модели;– планирование и моделирование
----------------------------------	--



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

	<p>восковой композиции каркаса бюгельного зубного протеза;</p> <ul style="list-style-type: none">– правила обработки и припасовки каркаса бюгельного зубного протеза на рабочую модель <p>иметь опыт деятельности (для ПК):</p> <ul style="list-style-type: none">– проводить осмотр зубочелюстной системы пациента;– проводить регистрацию и определение прикуса;– проводить работу с лицевой дугой и артикулятором;– проводить оценку оттиска;– фиксировать гипсовые модели в окклюдатор и артикулятор;– изгибать гнутые проволочные кламмеры;– проводить починку съемных пластиночных протезов;– моделировать восковые конструкции несъемных зубных протезов;– изготавливать литниковую систему и подготавливать восковые композиции зубных протезов к литью;– припасовывать на рабочую модель и обрабатывать каркас несъемного зубного протеза;– изготавливать пластмассовую и керамическую облицовку несъемного зубного протеза;– проводить окончательную обработку несъемных зубных протезов;
--	---



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- проводить параллелометрию гипсовых моделей;
- моделировать элементы каркаса бюгельного зубного протеза;
- изготавливать литниковую систему бюгельного зубного протеза;
- припасовывать каркас бюгельного зубного протеза на гипсовую модель и проводить его обработку;
- проводить постановку зубов при изготовлении бюгельного зубного протеза, заменять воск на пластмассу;
- проводить окончательную обработку бюгельного зубного протеза;
- проводить на фрезерно - параллелометрическом станке установку микрозамкового крепления к восковой композиции несъемного протеза
- изготовления частичного съемного протеза;
- изготовления полного съемного пластиночного протеза;
- изготовления съемных пластиночных и бюгельных протезов, протезов из термопластичных материалов
- починки съемных пластиночных зубных протезов, приварке кламмера, приварке зуба, починке перелома базиса самотвердеющей пластмассой, перебазировке съемного протеза лабораторным методом



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

	<ul style="list-style-type: none">– изготовления пластмассовых несъемных зубных протезов, изготовления зуба пластмассового простого, изготовления коронки пластмассовой;– изготовления штампованно-паяных несъемных зубных протезов, изготовления штампованной коронки, изготовления спайки;– изготовления литых несъемных зубных протезов без облицовки, изготовления коронки цельнолитой, изготовления зуба литого металлического в несъемной конструкции протеза;– изготовления литых несъемных зубных протезов с облицовкой, изготовлении коронки металлоакриловой на цельнолитом каркасе, изготовления зуба металлоакрилового, изготовления зуба металлокерамического, изготовления коронки металлокерамической (фарфоровой);– изготовления штифтовой конструкции, восстановительных вкладок и виниров;– изготовления несъемной конструкции, коронки с фрезерными элементами– изготовления бюгельных зубных протезов, изготовления базиса бюгельного протеза с пластмассовыми зубами, изготовления бюгельного каркаса;
--	---



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

	–изготовления комбинированных съемно-несъемных протезов (бюгельных, пластиночных) с коронками без облицовки, с облицовкой с установкой микрозамкового крепления
--	--



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

**Кафедра клинической стоматологии с курсом хирургической
стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ**

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ
МДК 02.01. ИЗГОТОВЛЕНИЕ СЪЁМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ.**

для специальности
31.02.05. Стоматология ортопедическая
(*шифр, наименование*)

Пятигорск 2024



1. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Особенности пациента, необходимые для подбора цвета искусственных зубов при изготовлении полных съемных протезов:

- а) Пол,
- б) Конституция тела.
- в) Цвет кожи лица.
- г) Возраст.

Правильный ответ: в

2. Морфологические ориентиры для конструирования искусственных зубных рядов в полных съемных протезах:

- а) Альвеолярные отростки,
- б) Резцовый сосочек,
- в) Поперечные складки твердого неба верхней челюсти,
- г) Нижнечелюстные бугорки,
- д) Челюстно - подъязычные линии,

Правильный ответ: а

3. По способу передачи жевательного давления съемные пластиночные протезы относятся:

- а) к физиологическим,
- б) к полуфизиологическим,
- в) к нефизиологическим.
- г) все перечисленное неверно.

Правильный ответ: в

4. Линия улыбки на вестибулярной поверхности окклюзионного валика базиса верхней челюсти

при определении центрального соотношения беззубых челюстей определяет:

- а) ширину передних зубов верхней челюсти,
- б) уровень расположения шеек передних зубов верхней челюсти (высоту зубов).
- в) постановку центральных резцов во фронтальной плоскости,
- г) высоту зубов нижней челюсти.

Правильный ответ: в

5. Припасовка съемного пластиночного протеза проводится:

- а) зубным техником на модели,
- б) врачом в полости рта,



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- в) зубным техником на модели, затем врачом в полости рта,
- г) и на модели и в полости рта пациента,

Правильный ответ: б

6. При наличии сильных болей перед коррекцией съемного пластиночного протеза больному рекомендуется:

- а) не снимать протез до посещения врача,
- б) снять протез и надеть его за 3-4 часа до посещения врача,
- в) снять протез и пойти к врачу,
- г) прийти без протеза,

Правильный ответ: б

7. Граница протезного ложа нижней беззубой челюсти в переднем отделе подъязычной области:

- а) перекрывает челюстно - подъязычную линию на 1 мм,
- б) доходит до протоков слюнных желез не перекрывая их, обходя уздечку языка,
- в) по своду переходной складке подъязычной области,
- г) перекрывает альвеолярный отросток по переходной складке, и в переднем отделе обходя активные уздечки и тяжи ,

Правильный ответ: б

8. Граница протезного ложа верхней беззубой челюсти в вестибулярной области:

- а) на 2 мм позади небных слепых отверстий,
- б) по своду переходной складки, обходя уздечку верхней губы и щечно-десневые тяжи,
- в) перекрывая большой бугор верхней челюсти,
- г) по переходной складке, по ретромолярной ямке, обходя щечные тяжи,

Правильный ответ: б

9. Граница протезного ложа верхней беззубой челюсти в дистальном отделе:

- а) на 2 мм позади небных слепых отверстий,
- б) по своду переходной складки обходя уздечку верхней губы и щечно-десневые тяжи,
- в) охватывает верхнечелюстные бугры,
- г) не доходит 1 мм до линии "А",

Правильный ответ: а



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

10. При изготовлении полных съемных протезов оцениваются анатомо-топографические особенности протезного ложа:

- а) степень открывания рта,
- б) степень выраженности альвеолярных отростков,
- в) выраженность носогубных и подбородочных складок,
- г) сглаженность носогубных складок,

Правильный ответ: б

11. Назовите функциональный слепок:

- а) разгружающий,
- б) анатомический,
- в) корректирующий,
- г) диагностический,

Правильный ответ : а

12. Установите соответствие видов функционального слепка и особенностей тканей протезного ложа при снятии комбинированным слепком:

- а) податливая, рыхлая, подвижная слизистая оболочка, применяется туготекучие слепочные массы,
- б) наличие костных выступов, экзостозов, мест выхода нервных окончаний и сосудов, один участок снимают под давлением другие без давления,
- в) малоподвижная, тонкая, атрофированная слизистая оболочка, применяются жидкотекучие слепочные массы.
- г) тонкая, сухая слизистая оболочка, со значительной атрофией альвеолярного отростка, снимают слепок под давлением,

Правильный ответ: б

13. Индивидуальные жесткие ложки должны:

- а) не соответствовать границам протезного ложа,
- б) воспроизводить вестибулярный овал,
- в) плотно прилегать к тканям протезного ложа не балансировать,
- г) соответствовать границам протезного ложа, но неплотно прилегать, наличие места под слепочную массу,

Правильный ответ: б



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

14. Требования предъявляемые к гипсовым рабочим моделям, при изготовлении полных съемных протезов:

- а) отсутствие пор, повреждений, уздечка языка оттянута.
 - б) четкое отображение рельефа протезного ложа, отсутствие пор, повреждений.
 - в) аккуратно обрезанная, незначительные смазывания рельефа переходной складки,
 - г) имеются поднутрения и оттяжки специально для коррекции,
- Правильный ответ: б

15. Морфофункциональные образования, отображенные на протезном ложе рабочих моделей челюстей, при изготовлении полных съемных протезов:

- а) поднижнечелюстные бугорки, подбугры верхней челюсти,
 - б) линия "Б", объем переходной складки,
 - в) щечно-десневые тяжи, уздечки языка, верхней и нижней губы,
 - г) зубы, язык,
- Правильный ответ: в

16. Требования, предъявляемые к восковым базисам при изготовлении полных съемных протезов:

- а) границы базиса на 2 мм не доходят до границ протезного ложа.
- б) перекрывают щечно-десневые тяжи и уздечку языка, плотно прилегает к модели на всем протяжении,
- в) плотно прилегает к модели, не балансирует, именно закругленные края, доходящие до границ протезного ложа,
- г) границы базиса на 3 мм перекрывают переходную складку для создания "клапанной зоны".

Правильный ответ: в

17. Искусственные пластмассовые зубы соединяются с базисом пластиночного протеза:

- а) механически,
- б) химически,
- в) при помощи клея
- г) механически

Правильный ответ: б



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

19. Основные группы ошибок при определении центральных соотношений беззубых челюстей:

- а) ошибки при изготовлении воскового базиса с окклюзионным валиком на нижнюю челюсть.
- б) ошибки при определении физиологического покоя нижней челюсти и высоты прикуса.
- в) ошибки при изготовлении воскового базиса с окклюзионным валиком на верхнюю челюсть.
- г) ошибки при припасовке воскового базиса на в/ч.

Правильный ответ: б

20. Признаки ошибок при фиксации центрального соотношения беззубых челюстей:

- а) отсутствие фиссурно - бугоркового контакта,
- б) сохранение фиссурно - бугоркового контакта,
- в) средняя линия лица совпадает с линией между центральными резцами верхней и нижней челюсти,
- г) сохранен "ключ окклюзии",

Правильный ответ: а

21. Методы постановки зубов в полных съемных протезах, наиболее распространенные в практике ортопедической стоматологии:

- а) по Васильеву,
- б) по сферической поверхности,
- в) по Тей Сауну, ;
- г) по индивидуальным окклюзионным кривым.

Правильный ответ: г

22. Модели челюстей при постановке искусственных зубов в полных съемных протезах по

Васильеву фиксируют в артикулятор с помощью:

- а) постановочного стекла,
- б) прибора Васильева,
- в) произвольно,
- г) постановочной пластинки,

Правильный ответ: а

23. Этиологические факторы полной адентии:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- а) сердечно - сосудистые заболевания,
- б) травма правой ноги,
- в) заболевания пародонта,
- г) гайморит,

Правильный ответ: в

24.Морфологические изменения челюстей после полной утраты зубов:

- а) увеличение амплитуды и характера движения нижней челюсти,
- б) атрофия тела верхней челюсти, углубление собачей ямки,
- в) атрофия слизистой оболочки,
- г) смещение нижней челюсти вперед,
- д) при смещении нижней челюсти назад,

Правильный ответ: б

25.Функциональные изменения челюстей после полной утраты зубов:

- а) атрофия тела верхней челюсти, углубление собачей ямки,
- б) увеличение амплитуды и характера движения нижней челюсти,
- в) атрофия альвеолярных отростков челюстей (проявления старческой прогении).

Правильный ответ: б

26.Морфологические изменения ВНЧС после полной утраты зубов:

- а) увеличение амплитуды и характера движения нижней челюсти
- б) разволокнение и истончение хряща,
- в) атрофия альвеолярных отростков челюстей.
- г) выдвижение нижней челюсти вперед (старческая прогения),

Правильный ответ: б

27.Функциональные изменения ВНЧС после полной утраты:

- а) атрофия суставного бугорка,
- б) появление шума, боли, щелканья,
- в) атрофия альвеолярных отростков,
- г) ограничение открывания рта,

Правильный ответ: б

28.Этап получения слепка при починке съемного пластиночного протеза отсутствует:

- а) при переломе или трещине базиса,
- б) при отломе плеча кламмера,
- в) при необходимости доварки одного зуба,

Правильный ответ: а



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

29. При починке съемного протеза на нижнюю челюсть в связи с потерей естественного зуба

необходимо снять слепок:

- а) с нижней челюсти без протеза.
- б) с нижней челюсти с протезом,
- в) с двух челюстей без протеза,
- г) с нижней челюсти с протезом и слепок с верхней челюсти,

Правильный ответ: г

30. Для проведения починки съемного пластиночного протеза необходимо снять

вспомогательный слепок:

- а) при переломе базиса,
- б) при трещине в базисе,
- в) при отломе кламмера,
- г) при постановке дополнительного искусственного зуба,

Правильный ответ: г

31. Биомеханические методы фиксации полных съемных протезов:

- а) адгезия.
- б) когезия,
- в) анатомическая ретенция,
- г) применение магнитов.

Правильный ответ: в

32. Физические методы фиксации полных съемных протезов:

- а) анатомическая ретенция,
- б) утяжеление протеза нижней челюсти,
- в) адгезия,
- г) правильная окантовка протеза по границам,

Правильный ответ: в

33. Биофизический метод (функциональная присасываемость) стабилизации полных съемных протезов:

- а) разряженное воздушное пространство, образуемое круговым замкнутым клапаном,
- б) функциональное моделирование внешней поверхности протеза,
- в) сила магнитного поля,
- г) анатомическая ретенция,



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Правильный ответ: а

34. Постановка искусственных зубов - как метод стабилизации полных съемных протезов:

- а) постановка зубов по центру альвеолярных отростков,
- б) увеличение площади протезного ложа,
- в) постановка зубов по перекрестному прикусу,
- г) средняя линия лица совпадает со средней линией проведенной между центральными резцами верхней и нижней челюстей,

Правильный ответ а

35. Соответствие рельефа базиса полного съемного протеза и рельефа слизистой оболочки

протезного ложа обеспечивается:

- а) применение жесткой индивидуальной ложки,
- б) проведение функциональных проб Гербста,
- в) дифференцированным подходом к выбору метода функционального слепка в конкретных анатомо-физиологических условиях протезного ложа,
- г) оформлением границ протеза,

Правильный ответ в

36. Функциональный слепок должен отвечать следующим требованиям:

- а) определять центральное соотношение челюстей,
- б) отображать границы и рельеф функциональной периферии для создания кругового замкнутого клапана,
- в) соответствовать высоте физиологического покоя,
- г) соответствовать правильному оформлению границы протеза,

Правильный ответ: б

37. Уровень функциональной периферии, получаемый во время снятия функционального слепка

соответствует:

- а) состоянию широкого открытого рта,
- б) сомкнутых беззубых челюстей,
- в) спокойному отведению нижней челюсти вправо.
- г) разомкнутому состоянию нижней челюсти на 2 мм,

Правильный ответ: а



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

38. Граница протезного ложа беззубой нижней челюсти в вестибулярной области:

- а) включает нижнечелюстной бугорок,
- б) по своду переходной складке, обходя уздечку нижней губы и щечно-десневые тяжи,
- в) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм,
- г) перекрывает нижнечелюстной бугорок на 1 мм,

Правильный ответ: б

39. Граница протезного ложа беззубой нижней челюсти в позадимоллярной области:

- а) включает нижнечелюстной бугорок,
- б) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм,
- в) по своду переходной складке, обходя уздечку нижней губы и щечно-десневые тяжи.
- г) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 2 мм,

Правильный ответ а

40. Границы протезного ложа беззубой нижней челюсти в боковом отделе подъязычной области:

- а) включает нижнечелюстной бугорок
- б) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм,
- в) по своду переходной складке в подъязычной области,
- г) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 3 мм.

Правильный ответ: б

41. При значительном наклоне фронтального участка альвеолярного отростка нижней челюсти

кпереди применяют:

- а) лингвальную дугу.
- б) вестибулярную дугу,
- в) лингвальную пластинку,
- г) модифицированный непрерывный кламмер,
- д) вестибулярную дугу с модифицированным непрерывным кламмером,

Правильный ответ: в

42. Какое ретенционное поле препятствует смещению протеза в медиальном направлении?

- а) дистальное,
- б) медиальное,
- в) оральное.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

г) мезио-дистальное.
Правильный ответ: а

43. Сколько типов экваторных линий вы знаете?

- а) 3,
- б) 4,
- в) 5,
- г) 6.

Правильный ответ: в

44. Модели челюстей при постановке искусственных зубов в полных съемных протезах по

Васильеву фиксируют в артикулятор с помощью:

- а) постановочного стекла,
- б) прибора Васильева,
- в) произвольно.
- г) постановочной пластинки,

Правильный ответ а

45. Окклюзионные валики при постановке зубов в полных съемных протезах по сферической

поверхности формируют в виде:

- а) плоскости,
- б) сферы,
- в) произвольно,
- г) линии Шпея,

Правильный ответ: б

46. Устойчивость полных съемных протезов в покое называется: а) фиксация;

- б) стабилизация;
- в) адгезия;
- г) когезия;

Правильный ответ а;

47. Центральное соотношение беззубых челюстей при постановки зубов в полных съемных протезах по сферической поверхности определяют с помощью: а) аппарат Ларина,

- б) специальной линейки, состоящей из внутри ротовой сферической и вне ротовой частей,
- в) шпателем,
- г) циркуля,



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Правильный ответ: б.

48. Постановочная пластинка при постановке зубов в полных съемных протезах имеет вид:

- а) сферической поверхности,
- б) постановочного стекла,
- в) пластинка: верхняя поверхность - плоскость, а нижняя - сфера,
- г) вид параболы,

Правильный ответ в.

50. Определение центральной окклюзии производят:

- а) до примерки каркаса бюгельного протеза, ;
- б) во время примерки каркаса бюгельного протеза,
- в) после примерки каркаса бюгельного протеза,
- г) при наложении каркаса бюгельного протеза,

Правильный ответ: а

51. Какое ретенционное поле препятствует смещению протеза в медиальном направлении?

- а) дистальное,
- б) медиальное,
- в) оральное,
- г) мезио-дистальное,

Правильный ответ: а

52. При подборе искусственных зубов следует учитывать:

- а) форму лица,
- б) форму зубной дуги,
- в) форму головы,
- г) возраст и пол пациента,
- д) все вышеперечисленное,

Правильный ответ д

53. Соответствие рельефа базиса полного съемного протеза и рельефа слизистой оболочки

протезного ложа обеспечивается:

- а) применение жесткой индивидуальной ложки,
- б) проведение функциональных проб Гербста,
- в) дифференцированным подходом к выбору метода функционального слепка в конкретных анатомо-физиологических условиях протезного ложа,



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

г) оформлением границ протеза,
Правильный ответ: в

54. Функциональный слепок должен отвечать следующим требованиям:

- а) определять центральное соотношение челюстей%
 - б) отображать границы и рельеф функциональной периферии для создания кругового замкнутого клапана,
 - в) соответствовать высоте физиологического покоя,
 - г) соответствовать правильному оформлению границы протеза,
- Правильный ответ: б

55. Уровень функциональной периферии получаемый во время снятия функционального слепка соответствует:

- а) состоянию широкого открытого рта,
 - б) сомкнутых беззубых челюстей,
 - в) спокойному отведению нижней челюсти вправо,
 - г) разомкнутому состоянию нижней челюсти на 2 мм,
- Правильный ответ а

56. Граница протезного ложа беззубой нижней челюсти в вестибулярной области:

- а) включает нижнечелюстной бугорок,
 - б) по своду переходной складке, обходя уздечку нижней губы и щечно-десневые тяжи,
 - в) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм,
 - г) перекрывает нижнечелюстной бугорок на 1 мм,
- Правильный ответ: б

57. Граница протезного ложа беззубой нижней челюсти в позадимоллярной области:

- а) включает нижнечелюстной бугорок.
 - б) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм,
 - в) по своду переходной складке, обходя уздечку нижней губы и щечно-десневые тяжи,
 - г) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 2 мм ,
- Правильный ответ а

58. Границы протезного ложа беззубой нижней челюсти в боковом отделе подъязычной области:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- а) включает нижнечелюстной бугорок,
 - б) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм,
 - в) по своду переходной складке в подъязычной области,
 - г) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 3 мм ,
- Правильный ответ: б

59. Граница протезного ложа беззубой нижней челюсти в переднем отделе подъязычной области:

- а) перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм,
 - б) доходит до протоков слюнных желез не перекрывая их. обходя уздечку языка.
 - в) по своду переходной складке подъязычной области,
 - г) перекрывает альвеолярный отросток по переходной складке, и в переднем отделе обходя активные уздечки и тяжи,
- Правильный ответ: б

60. Граница протезного ложа беззубой верхней челюсти в вестибулярной области:

- а) на 2 мм позади небных слепых отверстий,
 - б) по своду переходной складке, обходя уздечку верхней губы и щечно-десневые тяжи.
 - в) перекрывая большой бугор верхней челюсти,
 - г) по переходной складке, по ретромолярной ямке, обходя щечные тяжи.
- Правильный ответ: б

61. Граница протезного ложа беззубой верхней челюсти в дистальном отделе:

- а) на 2 мм позади небных слепых отверстий,
 - б) по своду переходной складки обходя уздечку верхней губы и щечно-десневые тяжи.
 - в) охватывает верхнечелюстные бугры,
 - г) не доходит 1 мм до линии "А",
- Правильный ответ: а

62. При изготовлении полных съемных протезов оцениваются анатомо-топографические особенности протезного ложа:

- а) степень открывания рта,
- б) степень выраженности альвеолярных отростков.
- в) выраженность носогубных и подбородочных складок,
- г) сглаженность носогубных складок,



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

а) покрывать пассивно-подвижную слизистую оболочку, контактировать с куполом переходной складки,

б) проходить по своду переходной складки,

в) заканчиваться на границе пассивно-подвижной и неподвижной слизистых оболочек,

г) перекрывать бугры,

Правильный ответ: а

64. Дистальный край съемного протеза при полном отсутствии зубов на верхней челюсти при

ортогнатическом соотношении челюстей должен:

а) перекрывать границу твердого и мягкого неба на 1 -2 мм,

б) проходить строго по границе твердого и мягкого неба,

в) перекрывать границу твердого и мягкого неба на 3-5 мм,

г) перекрывать границу твердого и мягкого неба на 4-5 мм,

Правильный ответ: а

65. Граница индивидуальной ложки на нижней челюсти проходит

а) на 1 -2 мм выше переходной складки, обходя щечные и губные слизистые тяжи

б) на 2-3 мм выше переходной складки,

перекрывая щечные и губные слизистые тяжи

в) по самому глубокому месту переходной складки,

погружаясь в мягкие ткани, обходя щечные и губные слизистые тяжи

г) на 2-3 мм ниже переходной складки

Правильный ответ: а

66. Линия улыбки на вестибулярной поверхности окклюзионного валика базиса верхней челюсти

при определении центрального соотношения беззубых челюстей определяет:

а) ширину передних зубов верхней челюсти,

б) уровень расположения шеек передних зубов верхней челюсти (высоту зубов),

в) постановку центральных резцов во фронтальной плоскости,

г) высоту зубов нижней челюсти,

Правильный ответ: в

67. Особенности пациента, необходимые для подбора цвета искусственных зубов при

изготовлении полных съемных протезов:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- а) пол,
 - б) конституция тела,
 - в) цвет кожи лица,
 - г) возраст,
- Правильный ответ в

68. Морфологические ориентиры для конструирования искусственных зубных рядов в полных съемных протезах:

- а) альвеолярные отростки,
- б) резцовый сосочек,
- в) поперечные складки твердого неба верхней челюсти,
- г) нижнечелюстные бугорки,
- д) челюстно-подъязычные линии,

Правильный ответ: а

69. Основные группы ошибок при определении центральных соотношений беззубых челюстей:

- а) ошибки при изготовлении воскового базиса с окклюзионным валиком на нижнюю челюсть,
- б) ошибки при определении физиологического покоя нижней челюсти и высоты прикуса,
- в) ошибки при изготовлении воскового базиса с окклюзионным валиком на верхнюю челюсть,
- г) ошибки при припасовке воскового базиса на в/ч,

Правильный ответ: б

70. Ошибки при определении физиологического покоя нижней челюсти и высоты прикуса беззубых челюстей:

- а) фиксация нижней челюсти на центральном соотношении,
- б) увеличение высоты прикуса,
- в) фиксация нижней челюсти при опрокидывании базиса,

Правильный ответ: б

71. Признаки ошибок при фиксации центрального соотношения беззубых челюстей:

- а) отсутствие фиссурно - бугоркового контакта,
- б) сохранение фиссурно - бугоркового контакта,
- в) средняя линия лица совпадает с линией между центральными резцами верхней и нижней



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

челюсти,

г) сохранен "ключ окклюзии",

Правильный ответ: а

72. Методы постановки зубов в полных съемных протезах, наиболее распространенные в практике ортопедической стоматологии:

а) по Васильеву,

б) по сферической поверхности,

в) по Тей Сауну,

г) по индивидуальным окклюзионным кривым,

Правильный ответ: г

73. Модели челюстей при постановке искусственных зубов в полных съемных протезах по

Васильеву фиксируют в артикулятор с помощью:

а) постановочного стекла,

б) прибора Васильева,

в) произвольно,

г) постановочной пластинки,

Правильный ответ: а

74. Устойчивость полных съемных протезов в покое называется:

а) фиксация;

б) стабилизация;

в) адгезия;

г) когезия;

Правильный ответ: а

75. Индивидуальные жесткие ложки должны:

а) не соответствовать границам протезного ложа,

б) воспроизводить вестибулярный овал,

в) плотно прилегать к тканям протезного ложа не балансировать,

г) соответствовать границам протезного ложа, но неплотно прилегать, наличие места под

слепочную массу,

Правильный ответ: б

76. Требования, предъявляемые к гипсовым рабочим моделям, при изготовлении полных съемных протезов:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- а) отсутствие пор, повреждений, уздечка языка оттянута,
 - б) четкое отображение рельефа протезного ложа, отсутствие пор, повреждений,
 - в) аккуратно обрезанная, незначительные смазывания рельефа переходной складки,
 - г) имеются поднутрения и оттяжки специально для коррекции,
- 62

Правильный ответ б

77. Морфофункциональные образования, отображенные на протезном ложе рабочих моделей

челюстей, при изготовлении полных съемных протезов:

- а) поднижнечелюстные бугорки, подбугры верхней челюсти,
- б) линия "Б", объем переходной складки,
- в) щечно-десневые тяжи, уздечки языка, верхней и нижней губы,
- г) губы, язык,

Правильный ответ в

78. Требования, предъявляемые к восковым базисам при изготовлении полных съемных протезов:

- а) границы базиса на 2 мм не доходят до границ протезного ложа,
- б) перекрывают щечно-десневые тяжи и уздечку языка, плотно прилегает к модели на всем протяжении,
- в) плотно прилегает к модели, не балансирует, именно закругленные края, доходящие до границ протезного ложа,
- г) границы базиса на 3 мм перекрывают переходную складку для создания "клапанной зоны"

Правильный ответ в

79. Граница съемного протеза при полном отсутствии зубов на нижней челюсти по отношению к ретромолярному бугорку

- а) перекрывает его
- б) не доходит до бугорка на 1 мм
- в) не доходит до бугорка на 5 мм
- г) располагается по середине бугорка

Правильный ответ: а

80. Базис съемного протеза при полном отсутствии зубов



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

на нижней челюсти по отношению к челюстно-подъязычной линии

- а) не перекрывает ее
- б) заканчивается на ее уровне
- в) перекрывает ее
- г) на уровне ее

Правильный ответ: в

81. При полном отсутствии зубов конструирование зубных рядов по ортогнатическому, прогеническому или прогнатическому типу обусловлено

- а) необходимостью увеличения окклюзионной поверхности.
- б) просьбой больного
- в) видом аппарата для конструирования зубных рядов (окклюдатор, артикулятор)
- г) видом соотношения челюстей больного
- д) степенью атрофии челюстей

Правильный ответ: г

82. Сроки проведения первой коррекции съемного протеза

- а) на следующий день после наложения протеза
- б) через неделю после наложения протеза
- в) при появлении боли под протезом

Правильный ответ: а

83. Зоны коррекции протеза при жалобах на боли при движении губ, щёк:

- а) область верхнечелюстных бугров
- б) область уздечки губ и щёчно-десневых тяжей
- в) область переднего отдела нёбной поверхности
- г) область заднего отдела нёбной поверхности

Правильный ответ: б

84. Центральное соотношение беззубых челюстей при постановки зубов в полных съемных

протезах по сферической поверхности определяют с помощью:

- а) аппарат Ларина
- б) специальной леныки, состоящей из внутри ротовой сферической и вне ротовой частей
- в) шпателем
- г) циркуля

Правильный ответ б.

85. При постановке искусственных зубов на искусственной десне:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- а) пришлифовывают часть искусственного зуба на шлифмоторе так, чтобы она прилегала к альвеолярному отростку
б) шпателем размягчают воск базиса, устанавливают на него искусственный зуб, ориентируясь на сформированный окклюзионный валик
в) устанавливают искусственный зуб без окклюзионного валика
г) шпателем размягчают воск базиса, устанавливают на него искусственный зуб
- Правильный ответ: б

86.Базис протеза ЧСПП может быть:

- а) металлический
б) пластмассовый
в) комбинированный
г) фарфоровой
д) верно всё, кроме г
- Правильный ответ: д

87.ЧСПП состоит из:

- а) базиса
б) искусственных зубов
в) удерживающих элементов
г) верно все
- Правильный ответ: г

88.Искусственные пластмассовые зубы соединяются с базисом пластиночного протеза

- а) механически
б) химически
в) при помощи клея
- Правильный ответ: б

89.Съемный пластиночный протез с удерживающими кламмерами передает жевательное

- давление
- а) на естественные зубы
б) на жевательные мышцы
в) на слизистую оболочку полости рта
г) на слизистую оболочку и естественные зубы
- Правильный ответ: в



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Критерии оценки тестирования

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Обучающемуся необходимо в течение 1-2 минут подумать над вопросом в тестовом задании, выбрать из представленных вариантов правильный ответ. Обучающийся может опираться на подготовленный в ходе самостоятельной работы конспект.



2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Составить алгоритм действий по технике безопасности при работе:

- со спиртовыми горелками;
- с бензином;
- с электроприборами

Составление таблиц:

- сравнительная характеристика оттискных материалов;
- сравнительная оценка материалов для рабочих и вспомогательных моделей

Подготовка тематического сообщения по индивидуальным заданиям
«Характеристика зуботехнических восковых смесей»

Изготовление наглядного пособия «Пластмассы, применяемые в ортопедической стоматологии»

Подготовка мультимедийной презентации «Виды искусственных зубов»,
«Металлы, применяемые в зуботехническом производстве»

Критерии оценки решения ситуационных задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Решение ситуационных задач представляет собой решение конкретных задач, которое позволяет обучающему получить необходимую подготовку в получении соответствующих профессиональных навыков. Выполненные ситуационные задачи должны быть представлены на занятии и могут быть размещены обучающимся в электронной информационно-образовательной среде.

Обучающемуся предлагается тематика ситуационных задач, отражающая реальные, практически возможные производственные случаи. Решение задач



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

нацелено на закрепление теоретических знаний и выработку навыков их практического применения. В процессе обсуждения предложенного решения обучающиеся должны продемонстрировать знаниевую и деятельностную составляющие, творческий подход. Должны быть готовы к обсуждению и дополнительным вопросам.



4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. История развития зубопротезной техники. Заслуги отечественных и зарубежных ученых и специалистов.
2. Организация зубопротезного производства. Охрана труда и техника безопасности в зубопротезном производстве.
3. Устройство и оборудование зуботехнической лаборатории. Техника безопасности.
4. Структура работы ортопедического отделения стоматологической поликлиники. Медицинская документация, связанная с работой зубного техника.
5. Анатомическое строение нижней челюсти. Возрастные изменения, особенности, имеющие значение для протезирования.
6. Анатомическое строение верхней челюсти. Возрастные изменения, особенности, имеющие значение для протезирования.
7. Анатомическое строение твердого неба. Возрастные изменения, особенности, имеющие значение для протезирования.
8. Строение височно-нижнечелюстного сустава. Возрастные изменения височно-нижнечелюстного сустава. Взаимосвязь в строении зубов, зубных рядов и височно-нижнечелюстного сустава.
9. Зубные ряды, факторы, обеспечивающие устойчивость зубных рядов. Зубная, альвеолярная и базальная дуги верхней и нижней челюсти. Окклюзионные кривые, окклюзионные поверхности, окклюзионная плоскость, их практическое значение при конструировании съемных протезов.
10. Анатомическое строение слизистой оболочки полости рта. Понятия подвижность и податливость. Особенности в строении, имеющие значение для протезирования.
11. Мышцы, опускающие нижнюю челюсть. Места их прикрепления, основные и дополнительные функции.
12. Мышцы, поднимающие нижнюю челюсть, места их прикрепления, основные и дополнительные функции.
13. Мышцы, выдвигающие нижнюю челюсть, места прикрепления, функции.
14. Вертикальные движения нижней челюсти.
15. Сагиттальные движения нижней челюсти. Угол сагиттального резцового и суставного пути.
16. Трансверзальные движения нижней челюсти. Угол трансверзального резцового и суставного пути.
17. Центральная окклюзия, ее основные и дополнительные признаки.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

18. Передняя и боковая окклюзия. Характеристика при этом взаимоотношении зубных рядов и элементов височно-нижнечелюстного сустава.
19. Прикус. Виды прикусов. Характеристика физиологических видов прикуса.
20. Высота прикуса. Понятие о состоянии физиологического покоя. Практическое значение этих понятий.
21. Функция жевания, ее фазы. Глотание.
22. Функциональная оценка жевательного аппарата. Понятия: сила жевательных мышц, жевательное давление, жевательная эффективность, способы их определения.
23. Задача протезирования. Показания и противопоказания к зубному протезированию съемными пластиночными протезами. Подготовка полости рта к протезированию.
24. Классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди и ее практическое значение. Показания и противопоказания к изготовлению съемных протезов.
25. Основные элементы съемных протезов, требования, предъявляемые к ним. Положительные и отрицательные качества съемных пластиночных протезов.
26. Факторы, определяющие выбор конструкции протеза. Виды и конструкционные особенности съемных пластиночных протезов, их основные части и требования к ним. Положительные и отрицательные качества съемных пластиночных протезов.
27. Клинические и лабораторные этапы изготовления съемных пластиночных протезов при ЧОЗ.
28. Оттиски. Классификация. Требования, предъявляемые к анатомическим оттискам.
28. Понятие о модели. Виды моделей. Получение моделей по оттискам из различных оттискных материалов. Оформление основания модели. Требования, предъявляемые к рабочей и вспомогательной модели. Черчение моделей. Изоляция костных выступов, турса.
29. Границы съемных пластиночных протезов при ЧОЗ на верхней и нижней челюсти. Черчение моделей.
30. Определение центральной окклюзии при протезировании челюстей с частичными дефектами зубного ряда. Восковые базисы с прикусными валиками при частичном отсутствии зубов, требования.
31. Подготовка моделей для гипсовки в окклюдатор, техника гипсовки в окклюдатор.
32. Устройство окклюдатора. Техника гипсовки моделей в окклюдатор.
33. Фиксация и стабилизация частичного съемного пластиночного протеза. Факторы, обеспечивающие фиксацию и стабилизацию съемного протеза.
34. Кламмеры, разновидности. Составные части гнутого удерживающего



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

кламмера, их характеристика.

35. Составные части гнутого удерживающего кламмера, их назначение. Расположение элементов удерживающего кламмера на зубе. Кламмерная линия, виды и практическое значение.
36. Правила подбора и постановки искусственных зубов с приточкой к десне и на искусственной десне.
37. Проверка конструкции пластиночного протеза при ЧОЗ в полости рта. Ошибки на этапах изготовления съемного пластиночного протеза, способы их устранения.
38. Техника предварительного и окончательного моделирования восковых базисов.
39. Кюветы. Виды, устройство, правила использования и ухода.
40. Показания и техника гипсовки модели в кювету прямым способом.
41. Показания и техника гипсовки модели в кювету обратным способом.
42. Показания и техника гипсовки модели в кювету комбинированным способом.
43. Выплавление воска из кюветы. Подготовка гипсовой прессформы перед паковкой пластмассы.
44. Техника изготовления пластмассового базиса съемного пластиночного протеза при частичном отсутствии зубов. Ошибки при работе с пластмассой.
45. Пористость пластмассы базиса протеза: газовая, гранулярная, сжатая. Причины образования, их профилактика.
46. Полимеризация пластмассы, значение соблюдения инструкции по технологии работы с пластмассой.
47. Извлечение протеза из кюветы. Последовательность работы. Техника безопасности.
48. Значение шлифовки и полировки протезов. Последовательность и правила отделки протезов на верхнюю и нижнюю челюсть, инструменты и средства, используемые при шлифовке и полировке.
49. Возможные ошибки на клинических и технических этапах изготовления съемного пластиночного протеза, их профилактика и устранение.
50. Причины поломки протезов. Типичные места переломов базиса протеза. Техника починки съемного протеза при линейном переломе базиса.
51. Причины поломки протезов. Техника починки съемного протеза при переносе кламмера и замене искусственного зуба.
52. Способы упрочнения базисов протезов. Практические рекомендации по устранению случаев поломок.
53. Искусственные зубы из пластмассы. Способы изготовления, преимущества и недостатки в сравнении с фарфоровыми зубами.
54. Гипс, физические свойства. Техника замешивания. Факторы, влияющие на



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

свойства гипса.

55. Зуботехнический воск для базисов, состав, свойства, применение.
56. Разделительные материалы, Состав, свойства, их применение при изготовлении съемных протезов.
57. Самоотвердеющие пластмассы, их характеристика и применение.
58. Современные базисные материалы и их характеристика.
59. Шлифовочные и полировочные средства, методика их применения.
60. Особенности строения слизистой оболочки полости рта.
61. I класс классификации слизистой оболочки при полном отсутствии зубов по Суппле.
62. II класс классификации слизистой оболочки при полном отсутствии зубов по Суппле.
63. III класс классификации слизистой оболочки при полном отсутствии зубов по Суппле.
64. IV класс классификации слизистой оболочки при полном отсутствии зубов по Суппле.
65. Старческая прогения. Причины образования. Клиническая картина старческой прогении.
66. Степень податливости слизистой оболочки по Лунду.
67. Костный рельеф верхней беззубой челюсти I типа по классификации Шредера.
68. Костный рельеф верхней беззубой челюсти II типа по классификации Шредера.
69. Костный рельеф верхней беззубой челюсти III типа по классификации Шредера.
70. Костный рельеф верхней беззубой челюсти по классификации Дойникова А. И.
71. Костный рельеф нижней беззубой челюсти I тип по классификации Келлера.
72. Костный рельеф нижней беззубой челюсти II тип по классификации Келлера.
73. Костный рельеф нижней беззубой челюсти III тип по классификации Келлера.
74. Костный рельеф нижней беззубой челюсти IV тип по классификации Келлера.
Дополнение В. Ю. Курлянского.
75. Единая классификация беззубых челюстей по И. М. Оксману.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

76. Клиническая картина беззубых челюстей.
77. Механические методы фиксации полных съемных протезов.
78. Биомеханические методы фиксации полных съемных протезов.
79. Физические методы фиксации полных съемных протезов.
80. Биофизические методы фиксации полных съемных протезов.
81. Клиническая картина подъязычного пространства при полном отсутствии зубов.
82. Особенности фиксации съемного протеза на беззубой нижней челюсти.
83. Особенности фиксации съемного протеза на беззубой верхней челюсти.
84. Конструкционные и вспомогательные материалы, применяемые для изготовления полных съемных протезов. Нормы расхода материалов.
85. Анатомо-физиологический метод определения центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов.
86. Протетическая плоскость. Значение ее при конструкции зубных протезов.
87. Зависимость стабилизации полных съемных протезов от конструкции зубных рядов.
88. Определение межальвеолярной высоты и центрального соотношения беззубых челюстей.
89. Ориентиры, наносимые врачом на окклюзионные шаблоны. Применение их при постановке искусственных зубов.
90. Современные методики определения центрального соотношения челюстей.
91. Артикуляторы. Дополнительные приспособления для постановки искусственных зубов на беззубой модели.
92. Функциональные оттиски. Назначение и требования к оттискам. Оттискные материалы для получения функциональных оттисков.
93. Теория фиксации съемных протезов при полном отсутствии зубов.
94. Границы полных съемных протезов.
95. Костные выступы на беззубых челюстях. Способы их изоляции.
96. Окантовка границ функциональных оттисков. Значение окантовки.
97. Изготовление индивидуальных ложек различными способами.
98. Границы индивидуальных ложек.
99. Проверка и коррекция индивидуальной ложки на беззубой нижней челюсти с использованием проб Гербста.
100. Проверка и коррекция индивидуальной ложки на беззубой верхней челюсти с использованием проб Гербста.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

101. Изготовление рабочей модели. Расчерчивание границ и ориентиров.
Укрепление изоляционного материала.
102. Восковые базисы с окклюзионными валиками. Требования к ним.
103. Подбор искусственных зубов по цвету и типу-фасону.
104. Законы артикуляции Бонвиля.
105. Признаки соотношения зубных рядов при центральной окклюзии.
106. Правила установки стекла в артикуляторе.
107. Постановка искусственных зубов по стеклу в ортогнатическом соотношении.
108. Постановка зубов при прогеническом соотношении челюстей.
109. Постановка зубов при прогнатическом соотношении беззубых челюстей.
110. Постановка зубов по сферической поверхности.
111. Методика фиксации модели в универсальном артикуляторе при помощи балансира.
112. Методика постановки зубов в сбалансированной окклюзии.
113. Треугольник Паунда. Постановка нижних боковых зубов по треугольнику Паунда.
114. Окончательное моделирование базиса пластиночного протеза. Форма и величина границ будущего съемного протеза.
115. Показания к изготовлению двухслойного базиса при полном отсутствии зубов. Технология изготовления.
116. Формирование и полимеризация пластмассы методом компрессного прессования.
117. Формирование и полимеризация пластмассы методом инъекционно-литьевого прессования.
118. Формирование и полимеризация пластмассы компрессорно-вакуумным способом.
119. Традиционные и современные методы полимеризации пластмасс.
120. Методики изготовления протезов с армированным, сетчатым базисами.
121. Методика изготовления протезов с литым базисом.
122. Причины поломки полных пластиночных протезов.
123. Методика починки протезов при линейном переломе с помощью пластмассы горячего отверждения.
124. Методика починки протезов при линейном переломе с помощью пластмассы холодного отверждения.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

125. Методика починки полного пластиночного протеза с помощью самотвердеющих пластмасс «Редонт» и «Протакрия».
126. Перебазировка базисов полных съемных протезов клиническим и лабораторным способами.
127. Лабораторные и клинические ошибки на этапах изготовления полных съемных протезов.
128. Особенности изготовления протезов при повторном протезировании.
129. Требования к базисам протезов при полном отсутствии зубов.
130. Загипсовка модели с восковой конструкцией протеза обратным способом. Выплавление воска. Правила нанесения изолака.
131. Акриловые базисные пластмассы. Состав, основные свойства. Положительные и отрицательные свойства.
132. Режим полимеризации. Ошибки, допускаемые зубным техником.
133. Обработка, шлифовка, полировка полных съемных протезов. Применяемые материалы и инструменты. Правила техники безопасности.

Критерии оценки рефератов, докладов, сообщений, конспектов:

Критерии оценки	Баллы	Оценка
Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, заявленная тема полностью раскрыта, рассмотрение дискуссионных вопросов по проблеме, сопоставлены различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, научность языка изложения, логичность и последовательность в изложении материала, количество исследованной литературы, в том числе новейших источников по проблеме, четкость выводов, оформление работы соответствует предъявляемым требованиям.	5	Отлично
Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, научность языка изложения, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, отсутствуют новейшие литературные источники по проблеме, при оформлении работы имеются недочеты.	4	Хорошо



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Соответствие целям и задачам дисциплины, содержание работы не в полной мере соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, использовано небольшое количество научных источников, нарушена логичность и последовательность в изложении материала, при оформлении работы имеются недочеты.	3	Удовлетворительно
Работа не соответствует целям и задачам дисциплины, содержание работы не соответствует заявленной теме, содержание работы изложено не научным стилем.	2	Неудовлетворительно

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Обучающемуся необходимо в течение 2-3 минут изложить суть излагаемого вопроса, стремясь делать это максимально полно и последовательно. Обучающийся может опираться на подготовленный в ходе самостоятельной работы конспект, собственные выписки из учебников, монографий, научно-исследовательских статей, словарей и другой литературы.

Ответ должен соответствовать содержанию вопроса, вопрос полностью раскрыт, рассмотрены дискуссионные вопросы по проблеме, сопоставлены различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, использован научный язык изложения, в изложении материала должна прослеживаться логичность и последовательность.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

**Кафедра клинической стоматологии с курсом хирургической
стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ**

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ
МДК 02.01. ИЗГОТОВЛЕНИЕ СЪЁМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ.**

для специальности
31.02.05. Стоматология ортопедическая
(*шифр, наименование*)



3. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

134. История развития зубопротезной техники. Заслуги отечественных и зарубежных ученых и специалистов.
135. Организация зубопротезного производства. Охрана труда и техника безопасности в зубопротезном производстве.
136. Устройство и оборудование зуботехнической лаборатории. Техника безопасности.
137. Структура работы ортопедического отделения стоматологической поликлиники. Медицинская документация, связанная с работой зубного техника.
138. Анатомическое строение нижней челюсти. Возрастные изменения, особенности, имеющие значение для протезирования.
139. Анатомическое строение верхней челюсти. Возрастные изменения, особенности, имеющие значение для протезирования.
140. Анатомическое строение твердого неба. Возрастные изменения, особенности, имеющие значение для протезирования.
141. Строение височно-нижнечелюстного сустава. Возрастные изменения височно-нижнечелюстного сустава. Взаимосвязь в строении зубов, зубных рядов и височно-нижнечелюстного сустава.
142. Зубные ряды, факторы, обеспечивающие устойчивость зубных рядов. Зубная, альвеолярная и базальная дуги верхней и нижней челюсти. Окклюзионные кривые, окклюзионные поверхности, окклюзионная плоскость, их практическое значение при конструировании съемных протезов.
143. Анатомическое строение слизистой оболочки полости рта. Понятия подвижность и податливость. Особенности в строении, имеющие значение для протезирования.
144. Мышцы, опускающие нижнюю челюсть. Места их прикрепления, основные и дополнительные функции.
145. Мышцы, поднимающие нижнюю челюсть, места их прикрепления, основные и дополнительные функции.
146. Мышцы, выдвигающие нижнюю челюсть, места прикрепления, функции.
147. Вертикальные движения нижней челюсти.
148. Сагиттальные движения нижней челюсти. Угол сагиттального резцового и суставного пути.
149. Трансверзальные движения нижней челюсти. Угол трансверзального резцового и суставного пути.
150. Центральная окклюзия, ее основные и дополнительные признаки.
151. Передняя и боковая окклюзия. Характеристика при этом взаимоотношении



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- зубных рядов и элементов височно-нижнечелюстного сустава.
152. Прикус. Виды прикусов. Характеристика физиологических видов прикуса.
 153. Высота прикуса. Понятие о состоянии физиологического покоя. Практическое значение этих понятий.
 154. Функция жевания, ее фазы. Глотание.
 155. Функциональная оценка жевательного аппарата. Понятия: сила жевательных мышц, жевательное давление, жевательная эффективность, способы их определения.
 - 156.** Задача протезирования. Показания и противопоказания к зубному протезированию съемными пластиночными протезами. Подготовка полости рта к протезированию.
 157. Классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди и ее практическое значение. Показания и противопоказания к изготовлению съемных протезов.
 158. Основные элементы съемных протезов, требования, предъявляемые к ним. Положительные и отрицательные качества съемных пластиночных протезов.
 - 159.** Факторы, определяющие выбор конструкции протеза. Виды и конструкционные особенности съемных пластиночных протезов, их основные части и требования к ним. Положительные и отрицательные качества съемных пластиночных протезов.
 160. Клинические и лабораторные этапы изготовления съемных пластиночных протезов при ЧОЗ.
 28. Оттиски. Классификация. Требования, предъявляемые к анатомическим оттискам.
 161. Понятие о модели. Виды моделей. Получение моделей по оттискам из различных оттискных материалов. Оформление основания модели. Требования, предъявляемые к рабочей и вспомогательной модели. Черчение моделей. Изоляция костных выступов, турса.
 162. Границы съемных пластиночных протезов при ЧОЗ на верхней и нижней челюсти. Черчение моделей.
 163. Определение центральной окклюзии при протезировании челюстей с частичными дефектами зубного ряда. Восковые базисы с прикусными валиками при частичном отсутствии зубов, требования.
 164. Подготовка моделей для гипсовки в окклюдатор, техника гипсовки в окклюдатор.
 165. Устройство окклюдатора. Техника гипсовки моделей в окклюдатор.
 166. Фиксация и стабилизация частичного съемного пластиночного протеза. Факторы, обеспечивающие фиксацию и стабилизацию съемного протеза.
 167. Кламмеры, разновидности. Составные части гнутого удерживающего кламмера, их характеристика.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

168. Составные части гнутого удерживающего кламмера, их назначение. Расположение элементов удерживающего кламмера на зубе. Кламмерная линия, виды и практическое значение.
169. Правила подбора и постановки искусственных зубов с приточкой к десне и на искусственной десне.
170. Проверка конструкции пластиночного протеза при ЧОЗ в полости рта. Ошибки на этапах изготовления съемного пластиночного протеза, способы их устранения.
171. Техника предварительного и окончательного моделирования восковых базисов.
172. Кюветы. Виды, устройство, правила использования и ухода.
173. Показания и техника гипсовки модели в кювету прямым способом.
174. Показания и техника гипсовки модели в кювету обратным способом.
175. Показания и техника гипсовки модели в кювету комбинированным способом.
176. Выплавление воска из кюветы. Подготовка гипсовой прессформы перед паковкой пластмассы.
177. Техника изготовления пластмассового базиса съемного пластиночного протеза при частичном отсутствии зубов. Ошибки при работе с пластмассой.
178. Пористость пластмассы базиса протеза: газовая, гранулярная, сжатая. Причины образования, их профилактика.
179. Полимеризация пластмассы, значение соблюдения инструкции по технологии работы с пластмассой.
180. Извлечение протеза из кюветы. Последовательность работы. Техника безопасности.
181. Значение шлифовки и полировки протезов. Последовательность и правила отделки протезов на верхнюю и нижнюю челюсть, инструменты и средства, используемые при шлифовке и полировке.
182. Возможные ошибки на клинических и технических этапах изготовления съемного пластиночного протеза, их профилактика и устранение.
183. Причины поломки протезов. Типичные места переломов базиса протеза. Техника починки съемного протеза при линейном переломе базиса.
184. Причины поломки протезов. Техника починки съемного протеза при переносе кламмера и замене искусственного зуба.
185. Способы упрочнения базисов протезов. Практические рекомендации по устранению случаев поломок.
186. Искусственные зубы из пластмассы. Способы изготовления, преимущества и недостатки в сравнении с фарфоровыми зубами.
187. Гипс, физические свойства. Техника замешивания. Факторы, влияющие на свойства гипса.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

188. Зуботехнический воск для базисов, состав, свойства, применение.
189. Разделительные материалы, Состав, свойства, их применение при изготовлении съемных протезов.
190. Самоотвердеющие пластмассы, их характеристика и применение.
191. Современные базисные материалы и их характеристика.
192. Шлифовочные и полировочные средства, методика их применения.
193. Особенности строения слизистой оболочки полости рта.
194. I класс классификации слизистой оболочки при полном отсутствии зубов по Суппле.
195. II класс классификации слизистой оболочки при полном отсутствии зубов по Суппле.
196. III класс классификации слизистой оболочки при полном отсутствии зубов по Суппле.
197. IV класс классификации слизистой оболочки при полном отсутствии зубов по Суппле.
198. Старческая прогения. Причины образования. Клиническая картина старческой прогении.
199. Степень податливости слизистой оболочки по Люнду.
200. Костный рельеф верхней беззубой челюсти I типа по классификации Шредера.
201. Костный рельеф верхней беззубой челюсти II типа по классификации Шредера.
202. Костный рельеф верхней беззубой челюсти III типа по классификации Шредера.
203. Костный рельеф верхней беззубой челюсти по классификации Дойникова А. И.
204. Костный рельеф нижней беззубой челюсти I тип по классификации Келлера.
205. Костный рельеф нижней беззубой челюсти II тип по классификации Келлера.
206. Костный рельеф нижней беззубой челюсти III тип по классификации Келлера.
207. Костный рельеф нижней беззубой челюсти IV тип по классификации Келлера.
Дополнение В. Ю. Курлянского.
208. Единая классификация беззубых челюстей по И. М. Оксману.
209. Клиническая картина беззубых челюстей.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

210. Механические методы фиксации полных съемных протезов.
211. Биомеханические методы фиксации полных съемных протезов.
212. Физические методы фиксации полных съемных протезов.
213. Биофизические методы фиксации полных съемных протезов.
214. Клиническая картина подъязычного пространства при полном отсутствии зубов.
215. Особенности фиксации съемного протеза на беззубой нижней челюсти.
216. Особенности фиксации съемного протеза на беззубой верхней челюсти.
217. Конструкционные и вспомогательные материалы, применяемые для изготовления полных съемных протезов. Нормы расхода материалов.
218. Анатомо-физиологический метод определения центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов.
219. Протетическая плоскость. Значение ее при конструкции зубных протезов.
220. Зависимость стабилизации полных съемных протезов от конструкции зубных рядов.
221. Определение межальвеолярной высоты и центрального соотношения беззубых челюстей.
222. Ориентиры, наносимые врачом на окклюзионные шаблоны. Применение их при постановке искусственных зубов.
223. Современные методики определения центрального соотношения челюстей.
224. Артикуляторы. Дополнительные приспособления для постановки искусственных зубов на беззубой модели.
225. Функциональные оттиски. Назначение и требования к оттискам. Оттискные материалы для получения функциональных оттисков.
226. Теория фиксации съемных протезов при полном отсутствии зубов.
227. Границы полных съемных протезов.
228. Костные выступы на беззубых челюстях. Способы их изоляции.
229. Окантовка границ функциональных оттисков. Значение окантовки.
230. Изготовление индивидуальных ложек различными способами.
231. Границы индивидуальных ложек.
232. Проверка и коррекция индивидуальной ложки на беззубой нижней челюсти с использованием проб Гербста.
233. Проверка и коррекция индивидуальной ложки на беззубой верхней челюсти с использованием проб Гербста.
234. Изготовление рабочей модели. Расчерчивание границ и ориентиров. Укрепление изоляционного материала.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

235. Восковые базисы с окклюзионными валиками. Требования к ним.
236. Подбор искусственных зубов по цвету и типу-фасону.
237. Законы артикуляции Бонвиля.
238. Признаки соотношения зубных рядов при центральной окклюзии.
239. Правила установки стекла в артикуляторе.
240. Постановка искусственных зубов по стеклу в ортогнатическом соотношении.
241. Постановка зубов при прогеническом соотношении челюстей.
242. Постановка зубов при прогнатическом соотношении беззубых челюстей.
243. Постановка зубов по сферической поверхности.
244. Методика фиксации модели в универсальном артикуляторе при помощи балансира.
245. Методика постановки зубов в сбалансированной окклюзии.
246. Треугольник Паунда. Постановка нижних боковых зубов по треугольнику Паунда.
247. Окончательное моделирование базиса пластиночного протеза. Форма и величина границ будущего съемного протеза.
248. Показания к изготовлению двухслойного базиса при полном отсутствии зубов. Технология изготовления.
249. Формирование и полимеризация пластмассы методом компрессионного прессования.
250. Формирование и полимеризация пластмассы методом инъекционно-литьевого прессования.
251. Формирование и полимеризация пластмассы компрессорно-вакуумным способом.
252. Традиционные и современные методы полимеризации пластмасс.
253. Методики изготовления протезов с армированным, сетчатым базисами.
254. Методика изготовления протезов с литым базисом.
255. Причины поломки полных пластиночных протезов.
256. Методика починки протезов при линейном переломе с помощью пластмассы горячего отверждения.
257. Методика починки протезов при линейном переломе с помощью пластмассы холодного отверждения.
258. Методика починки полного пластиночного протеза с помощью самотвердеющих пластмасс «Редонт» и «Протакрия».



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

259. Перебазировка базисов полных съемных протезов клиническим и лабораторным способами.
260. Лабораторные и клинические ошибки на этапах изготовления полных съемных протезов.
261. Особенности изготовления протезов при повторном протезировании.
262. Требования к базисам протезов при полном отсутствии зубов.
263. Загипсовка модели с восковой конструкцией протеза обратным способом. Выплавление воска. Правила нанесения изолака.
264. Акриловые базисные пластмассы. Состав, основные свойства. Положительные и отрицательные свойства.
265. Режим полимеризации. Ошибки, допускаемые зубным техником.
266. Обработка, шлифовка, полировка полных съемных протезов. Применяемые материалы и инструменты. Правила техники безопасности.

Критерии собеседования

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none">– полно раскрыто содержание материала;– материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;– продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;– точно используется терминология;– показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;– продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;– ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;– продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;– продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;– допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Хорошо	<ul style="list-style-type: none">– вопросы излагаются систематизировано и последовательно;– продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;– продемонстрировано усвоение основной литературы.– ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не искажившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none">– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;– усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;– имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;– при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;– продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none">– не раскрыто основное содержание учебного материала;– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов- не сформированы компетенции, умения и навыки,- отказ от ответа или отсутствие ответа

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Обучающемуся необходимо в течение 2-3 минут изложить суть излагаемого вопроса, стремясь делать это максимально полно и последовательно. Обучающийся может опираться на подготовленный в ходе самостоятельной работы конспект, собственные выписки из учебников, монографий, научно-исследовательских статей, словарей и другой литературы.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Ответ должен соответствовать содержанию вопроса, вопрос полностью раскрыт, рассмотрены дискуссионные вопросы по проблеме, сопоставлены различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, использован научный язык изложения, в изложении материала должна прослеживаться логичность и последовательность.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: _____

Дисциплина: _____

Специальность _____,

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ:

- 1.
- 2.

Экзаменационная задача:

Заведующий кафедрой _____ ФИО



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

**Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности
компетенций**

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности и по дисциплине	Оценка по 5-балльной шкале
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Студент демонстрирует высокий продвинутый уровень сформированности компетентности	A	100–96	ВЫСОКИЙ	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Студент демонстрирует высокий уровень сформированности компетенций.	B	95–91		5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя. Студент демонстрирует средний повышенный уровень сформированности компетентности.	C	90–81	СРЕДНИЙ	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Студент демонстрирует средний достаточный уровень сформированности компетенций.	D	80-76		4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые обучающийся затрудняется исправить самостоятельно. Студент демонстрирует низкий уровень сформированности компетентности.	E	75-71	НИЗКИЙ	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ.	E	70-66		3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует крайне низкий уровень сформированности компетентности.				
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует пороговый уровень сформированности компетенций.	E	65-61	ПОРоговый	3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетентность отсутствует.	Fx	60-41	КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ	2
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Студент не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.	F	40-0		2

Итоговая оценка по дисциплине

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

**ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
НА ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ «МДК 02.01. ИЗГОТОВЛЕНИЕ
СЪЁМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»**

Фонд оценочных средств по дисциплине «_____» по специальности «_____» содержит вопросы по темам, перечень практических навыков, комплект тестовых заданий, темы рефератов, темы докладов, комплект разноуровневых задач, комплект расчетно-графических заданий, перечень вопросов к экзамену.

Содержание фонда оценочных средств соответствует ФГОС ВО по специальности «_____», утвержденным приказом _____ от ____ №____, рабочему учебному плану по специальности «_____», утвержденным Ученым советом института от 31 августа 202__ г.

Контрольные измерительные материалы соответствуют специальности «_____» и рабочей программе дисциплины «_____» по специальности «_____». Измерительные материалы связаны с основными теоретическими вопросами, практическими навыками и компетенциями, формируемые в процессе изучения дисциплины «_____».

Измерительные материалы соответствуют компетенции специалиста по специальности «_____» и позволяют подготовить специалиста к практической деятельности.

ФОС позволяет специалисту провести проверку уровня усвоения общекультурных, общепрофессиональных, профессиональных компетенций, овладения которыми реализуется в ходе изучения дисциплины «_____».

Фонд оценочных средств является адекватным отображением требований ФГОС ВО и обеспечивает решение оценочной задачи в соответствии общих и профессиональных компетенций специалиста этим требованиям.

Измерительные материалы позволяют специалисту применить знания, полученные в ходе изучения дисциплины «_____» к условиям будущей профессиональной деятельности.

Заключение: фонд оценочных средств в представленном виде вполне может быть использован для успешного освоения программы по дисциплине «_____» по специальности «_____».

Рецензент: