Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 13.03.2026 14:10:48
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института стоматологии



_____ /Первов Ю.Ю./
«16» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.ДВ.04.02 Функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава
основной образовательной программы высшего образования

Специальность	31.05.03 Стоматология
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях)
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	5 лет
Институт/кафедра	Институт стоматологии

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/riw/OOP_31.05.03_Stomatologiya_2025.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды аттестации**	**Оценочные средства**
		Форма
1	**Текущая аттестация**	**Вопросы для собеседования**
		Тестовые задания
		Ситуационные задачи
		Чек-листы *(Приложение)*
2	**Промежуточная аттестация**	**Тестовые задания**

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Контрольные вопросы к зачету по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.04.02 Функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Т		1. Определение гнатологии. Цели и задачи. 2. Основные элементы зубочелюстной системы и их функция. Понятие о «стоматологической гармонии». 3. Аппараты, воспроизводящие движения нижней челюсти. 4. Анатомическое строение ВНЧС. 5. Биомеханика нижней челюсти. 6. Классификации заболеваний ВНЧС. 7. Электромиография. Аксиография. Arcusdigma. Мастикациография. 8. Регистрация вертикальных движений нижней челюсти. Окклюзиография. T-scan. 9. Этиология, патогенез, клиническая картина дисфункциональных синдромов ВНЧС. Дифференциальная диагностика. 10. Этиология, патогенез, клиническая картина артрозов и артритов ВНЧС. Дифференциальная диагностика. 11. Методы избирательного пришлифовывания. 12. Виды капп. Виды ортопедических конструкций, применяемых для лечения пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава. 13. Окклюзионные концепции. Методики окклюзиографии. 14. Характеристика методов избирательного пришлифовывания. 15. Окклюзионная коррекция посредством вкладок, виниров, коронок 16. Окклюзионные шины. Особенности изготовления протезов с учетом восстановления и сохранения функциональной окклюзии. 17. Препарирование зубов с учетом сохранения центральной окклюзии. 18. Принципы постановки искусственных зубов при нарушении окклюзии 19. Методы обезболивания жевательных мышц. Методики вправления суставного диска и сустава. 20. Методы комплексного лечения артрита ВНЧС. 21. Иммобилизация ВНЧС. 22. Ортопедическое лечение при артритах и остеоартрозе. 23. Массаж и миогимнастика. 24. Ошибки при диагностике заболевания. 25. Ошибки и осложнения при окклюзионной коррекции. 26. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении. 27. Ошибки и осложнения при обезболивании жевательных мышц и вправлении сустава. 28. Ошибки и осложнения при лечении артрита ВНЧС.

Критерии оценивания
«Отлично» - более 91% правильных ответов
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 71% правильных ответов

Тестовые задания по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.04.02 Функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		Избирательное пришлифовывание зубов при патологии ВНЧС проводится с целью: а) снижения окклюзионной высоты б) нормализации функциональной окклюзии в) достижения плавности движений нижней челюсти г) верно б) и в) Аускультация ВНЧС при артрозе и хроническом артрите выявляет: а) равномерные, мягкие, скользящие звуки трущихся поверхностей б) крепитацию в) отсутствие суставного шума г) верно а) и в) Окклюзионные шины применяются с целью: а) нормализовать функцию жевательных мышц б) предохранить ткани сустава от существующих окклюзионных нарушений в) нормализовать положение суставных головок г) верно а), б) и в) Для диагностики заболевания ВНЧС применяют методы: а) измерение высоты нижнего отдела лица б) рентгенологическое исследование в) анализ функциональной окклюзии г) верно б) и в) Избирательное пришлифовывание зубов при патологии ВНЧС проводится с целью: а) уменьшения нагрузки на пародонт б) достижения плавности движений нижней челюсти в) нормализации функциональной окклюзии г) верно б) и в) Факторы, способствующие возникновению и развитию артроза а) недоразвитие суставной головки с одной стороны б) нарушение функциональной окклюзии в) врожденное укорочение ветви нижней челюсти г) верно а), б) и в)
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		1. К первично-костным повреждениям и заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава относится: 1. привычный вывих 2. остеоартрит 3. деформирующий юношеский артроз 4. болевой синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава 2. При вторичном деформирующем остеоартрозе височно-

		нижнечелюстного сустава с обеих сторон ребенку пяти лет показана: 1. остеотомия ветвей нижней челюсти с последующим костным вытяжением по Лимбергу 2. остеотомия ветвей нижней челюсти с одномоментной костной пластикой 3. механотерапия 4. пращевидная повязка 5. физиотерапия 3. Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава свойственны детям телосложения: 1. нормостенического 2. гиперстенического 3. астенического 4. Родовая травма является наиболее частой причиной: 1. острого артрита височно-нижнечелюстного сустава 2. вторичного деформирующего остеоартроза 3. хронического артрита 4. вывиха височно-нижнечелюстного сустава 5. аплазии мыщелкого отростка 5. Суставная щель на рентгенограмме при хроническом артрите височно-нижнечелюстного сустава: 1. расширена равномерно 2. расширена неравномерно 3. сужена равномерно 4. сужена неравномерно 5. не изменена 6. Широкая суставная щель, вплоть до полного отсутствия сочленения поверхностей сустава, гипо- или аплазия мыщелкого отростка являются рентгенологическими признаками: 1. острого артрита височно-нижнечелюстного сустава 2. врожденной патологии сустава 3. привычного вывиха 4. вторичного деформирующего остеоартроза 5. костного анкилоза 7. Причиной асимметрии лица при вторичном деформирующем остеоартрозе височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны является: 1. парез лицевого нерва 2. межмышечная гематома 3. недоразвитие половины нижней челюсти 4. чрезмерно развитая половина нижней челюсти 5. гемигипертрофия жевательной мышцы 8. При вторичном деформирующем остеоартрозе височно-нижнечелюстного сустава с одной стороны ребенку пяти лет показана: 1. остеотомия ветви нижней челюсти с последующим костным

		вытяжением по Лимбергу 2. остеотомия ветви нижней челюсти с одномоментной костной пластикой 3. пращевидная повязка 4. механотерапия 5. физиотерапия 9. К первично-костным повреждениям и заболеваниям височно-нижнечелюстного сустава относится: 1. болевой синдром дисфункции 2. привычный вывих 3. врожденная патология сустава 4. острый артрит 5. деформирующий юношеский артроз 10. Угол рта опущен на стороне, противоположной больному суставу, при: 1. остром артрите височно-нижнечелюстного сустава 2. вторичном деформирующем остеоартрозе 3. хроническом артрите 4. привычном вывихе сустава
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
		Установите соответствие: выберите для класса супраконтактов по Дженкинсу характеристику Супраконтакты по Дженкинсу: 1) 1 2) 1а 3) 2а 4) 3 5) 3а 6) 2 Характеристика: А) вестибулярный скат язычных бугров нижних моляров и премоляров Б) вестибулярные скаты щечных бугров моляров и премоляров В) оральные скаты щечных бугров моляров нижней челюсти и оральные поверхности передних верхних зубов Г) оральные скаты щечных бугров нижних моляров и премоляров Д) вестибулярные скаты небных бугров верхних моляров и премоляров Е) оральные скаты небных бугров верхних моляров и премоляров Установите соответствие: укажите расположение волокон периодонта Волокна периодонта: 1) трансептальные волокна 2) свободные волокна десны 3) циркулярные волокна 4) альвеолярные гребешковые волокна 5) косые волокна

		6) зубоальвеолярные волокна Месторасположение: А) охватывают шейку зуба Б) идут от шейки и вплетаются в соединительную ткань десны В) идут горизонтально и соединяют соседние зубы Г) охватывают срединную часть корня зуба Д) идут от вершины альвеолярного гребня к цементу шейки зуба Е) начинаются от Цемента корня на всем протяжении и идут к стенке зубной альвеолы Установите соответствие: укажите для клеточных элементов периодонта их функцию Клеточные элементы периодонта: 1) фибробласты 2) лаброциты 3) плазматические клетки 4) цементобласты 5) островки Малассе 6) остеобласты Функция: А) построение вторичного клеточного цемента Б) синтез основного вещества В) синтез гепарина и гистамина Г) источник эпителизации хронических апикальных процессов Д) выработка антител Е) молодые клетки костной ткани (диаметром 15-20 мкм), которые синтезируют межклеточное вещество – матрикс Установите соответствие: выберите для функции периодонта их характеристику Функции периодонта: 1) опорно-удерживающая(амортизирующая) 2) барьерная 3) трофическая 4) рефлекторная 5) пластическая 6) распределительно-регулирующая Характеристика: А) коллагеновые и эластические волокна и жидкое содержимое сосудов и лимфузлов, тканевая жидкость-гидравлическая пушка Б) регуляция жевательного давления за счет мускулярного рефлекса, механорецепторов В) фибро-остео-цементобласты Г) широкая сеть кровеносных, лимфатических и нервных окончаний Д) способность десны к ороговению, построение десневой бороздки Е) равномерное перераспределение нагрузки на зуб и ткани альвеолы при жевании

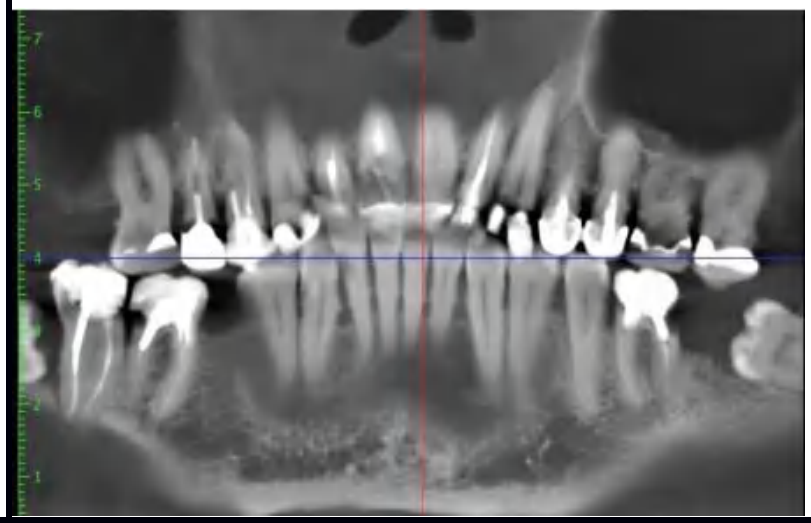
Критерии оценивания
«Отлично» - более 91% правильных ответов
«Хорошо» - 81-90% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 71% правильных ответов

Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)
Б1.В.ДВ.04.02 Функциональная диагностика височно-нижнечелюстного сустава

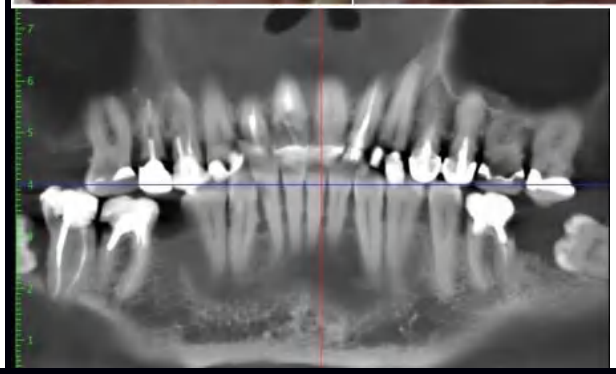
Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.03	Стоматология
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В клинику обратилась пациентка Л. 55 лет. Жалобы: на неудовлетворительную эстетику передних зубов, отлом коронки переднего верхнего зубы слева. Анамнез заболевания: зубы удалялись вследствие кариеса и его осложнений. Первое протезирование проводилось 12 лет назад, последнее посещение стоматолога было около 2 лет назад. Данные объективного обследования, внешний осмотр: конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений. Осмотр полости рта: прикус по ортогнатическому типу. В полости рта имеются объединѐнные металлокерамические коронки 1.1 - 2.1 и 2.4 - 2.5, которые находятся в неудовлетворительном состоянии (нарушена эстетика и краевое прилегание коронок). Скученность фронтальной группы зубов н\ч. Горизонтальное положение зубов 3.8 и 4.8. Патологическое стирание зубов нижней челюсти в фронтальном отделе, компенсированной формы. Гиперемия и отек десны в области всех зубов. 

		 
В	1	Поставьте диагноз
В	2	Укажите манипуляции, которые целесообразно провести у пациентки на подготовительном этапе (за исключением имплантации).
В	3	Составьте план ортопедического лечения с учетом изготовления металлокерамических коронок и бюгельного протеза.
В	4	В чем будет заключаться реабилитационно-профилактический этап у данной пациентки?
В	5	Сформулируйте показания к изготовлению виниров.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.03	Стоматология
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В клинику обратилась пациентка Л. 55 лет. Жалобы: на

		неудовлетворительную эстетику передних зубов, отлом коронки переднего верхнего зубы слева. Анамнез заболевания: зубы удалялись вследствие кариеса и его осложнений. Первое протезирование проводилось 12 лет назад, последнее посещение стоматолога было около 2 лет назад. Данные объективного обследования, внешний осмотр: конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Слизистая оболочка без видимых патологических изменений. Осмотр полости рта: прикус по ортогнатическому типу. В полости рта имеются объединѐнные металлокерамические коронки 1.1 - 2.1 и 2.4 - 2.5, которые находятся в неудовлетворительном состоянии (нарушена эстетика и краевое прилегание коронок). Скученность фронтальной группы зубов н\ч. Горизонтальное положение зубов 3.8 и 4.8. Патологическое стирание зубов нижней челюсти в фронтальном отделе, компенсированной формы. Гиперемия и отек десны в области всех зубов.   
В	1	Поставьте диагноз.
Э		1.Дефект зубного ряда верхней и нижней челюсти. Классификация дефекта по Кеннеди: Верхняя челюсть 2 класс Нижняя челюсть 3 класс 1й подкласс 2. Потеря жевательной эффективности по Курляндскому: 22% 3. Зубы 3.8 и 4.8 дистопированные по горизонтали. 4. Пульпиты 1.5, 1.4, 1.2, 1.1, 2.1, 2.3, 2.4, 2.5, 3.6, 4.6, 4.7 зубов. 5. Металлокерамические коронки 1.1-2.1, 2.4, 2.5.

Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает только 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Укажите манипуляции, которые целесообразно провести у пациентки на подготовительном этапе (за исключением имплантации).
Э		1. Профессиональная гигиена полости рта и ее контроль. 2.Удаление зубов 3.6 и 4.6 из-за кариеса корня и зубов 3.8, 4.8 (аномалия положения). 3. Снятие объединенных металлокерамических коронно 1.1-2.1, 2.4-2.5. 4. Консультация и лечение у врача-пародонтолога. 5. Ревизия каналов и лечение хронического периодонтита зубов 1.1, 1.2, 1.4, 1.5, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-3 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Составьте план ортопедического лечения с учетом изготовления металлокерамических коронок и бюгельного протеза.
Э		1. Изготовление металлокерамических коронок на зубы верхней челюсти: 1.6, 1.5, 1.4, 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7. 2. Изготовление металлокерамической коронки на зубы нижней челюсти: 4.7. 3. Изготовление бюгельного протеза на н/ч.
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
В	4	В чем будет заключаться реабилитационно-профилактический этап у данной пациентки?
Э		1. Рекомендации по уходу за гигиеной полости рта и съемным протезом. 2. Контрольные осмотры в течении месяца по необходимости для коррекции бюгельного протеза и окклюзии. 3. Контрольные осмотры 1 раз в 6 месяцев для оценки и контроля множественного фиссурно- бугоркового контакта и краевого прилегания несъемных протезов, перебазировки съемного протеза, гигиенического состояния полости рта,

Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
В	5	Сформулируйте показания к изготовлению виниров.
Э		1. Несовершенный амело- и дентиногенез. 2. Эстетическая неудовлетворенность формой, положением и цветом зубов. 3. Флюороз. 4. Сколы эмали. 5. Клиновидные дефекты.
Р2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-3 дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
О	Итоговая оценка	

4. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Приложение

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Осмотр пациента

С	31.05.03	Стоматология		
К	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения		
Ф	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Использование средств индивидуальной защиты, выбор инструментов для выполнения задания (медицинский халат, шапочка, сменная обувь, медицинские перчатки, стоматологическое зеркало, пинцет, зонд, лоток)		1 балл	-1 балл
2.	Проведение опроса (жалобы, анамнез заболевания, информированное добровольное согласие пациента для получения данных о сопутствующих и перенесенных заболеваниях, протезировании, санации рта)		1 балл	-1 балл
3.	Осмотр (пальпация мягких тканей лица и костной основы, определение высоты нижнего отдела лица в состоянии физиологического покоя и окклюзионной высоты, определение вида прикуса)		1 балл	-1 балл
4.	Пальпация височно-нижнечелюстного сустава (определение симметричности, плавности движений, девиации нижней челюсти)		1 балл	-1 балл
5.	Определение степени подвижности зубов зондированием или пальпацией, определение состояния пародонта (зондирование зубодесневого желобка, кармана), выявление рецессии десны, уменьшения высоты межзубных перегородок.		1 балл	-1 балл
6.	Определение участков подвижной и неподвижной слизистой оболочки, определение податливости и болевой чувствительности слизистой оболочки рта методом пальпации		1 балл	-1 балл
7.	Определение прикуса, дефектов зубных рядов, дефектов зубов - степени разрушения твердых тканей жевательных зубов с помощью индекса разрушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ по В.Ю. Миликевичу), степени и равномерности (неравномерности) атрофии альвеолярных отростков, экзостозов, нёбного торуса		1 балл	-1 балл
8.	Оценка ортопантомограммы, панорамных и прицельных рентгенограмм: наличие периапикальных изменений, изменений кортикальной пластинки, сужение или расширение периодонтальной щели		1 балл	-1 балл
9.	Заполнение медицинской карты		1 балл	-1 балл
10.	Формулирование диагноза, назначение рекомендаций		1 балл	-1 балл
	Итого			

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения