

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии

Рабочая программа практики

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

для обучающихся, направление подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности

31.08.77 ОРТОДОНТИЯ

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	<i>6 з.е. / 216 ч..</i>
в том числе:	
контактная работа	<i>144 ч.</i>
самостоятельная работа	<i>72 ч.</i>
Промежуточная аттестация, форма/семестр	<i>Зачет с оценкой / 3 семестр</i>

Тверь, 2025

I. Разработчики:

д.м.н., проф., зав. кафедрой детской стоматологии и ортодонтии Гаврилова О.А.;
к.м.н. доцент кафедры стоматологии и ортодонтии Бобров Д.В.
к.м.н. доцент кафедры стоматологии и ортодонтии Петруничев В.В.

Внешняя рецензия дана

Главный внештатный специалист стоматолог детский министерства здравоохранения Тверской области, главный врач ГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника» Петруничева Н.Н. «26» апреля 2025 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детской стоматологии и ортодонтии «2» мая 2025 г. (протокол № 10)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа практики **ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.77 ОРТОДОНТИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Минобрнауки России от «27» августа 2014 г. № 1128, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Вид и тип практики

Вид практики – производственная

Тип практики – клиническая

2. Цель и задачи практики

Целью практики является закрепление приобретённых знаний в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование универсальных и профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- совершенствование навыков общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- совершенствование сбора анамнеза и методов обследования больного;
- закрепление и углубление навыков клинического мышления в вопросах дифференциальной диагностики заболеваний как часто встречающихся в практике стоматолога-детского, так и редких с оценкой индивидуальных особенностей их течения, а также совершенствование в вопросах врачебной тактики;
- совершенствование умения формулировать синдромальный и клинический диагноз в соответствии современными классификациями болезней;
- закрепление и углубление умения осуществлять рациональный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом их механизма действия, этиологии, патогенеза заболевания, возраста, сопутствующей патологии, психологических особенностей пациента;
- закрепление и углубление практических навыков в вопросах реабилитации пациентов, освоения принципов первичной и вторичной профилактики, организации диспансерного динамического наблюдения;
- совершенствование практических навыков по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи в конкретной ситуации на амбулаторно-поликлиническом этапе; освоение порядка организации неотложной медицинской помощи больным с острыми заболеваниями;
- закрепление знаний нормативных и законодательных актов, касающихся организации и оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе; приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации, выписке рецептов.

3. Результаты прохождения практики

В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-ортодонта:

I) универсальные (УК):

- 1) готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2):

знать

- основные принципы управления коллективом, с учётом толерантного восприятия

социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий при осуществлении организационно-управленческой деятельности.

уметь

- эффективно применять на практике основные принципы управления коллективом, с учётом толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий при планировании и организации деятельности трудового коллектива;
- создавать в медицинских организациях оптимальные условия для трудовой деятельности медицинского персонала.

II) профессиональные (ПК):

1) готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2):

знать

- особенности анатомического строения зубов и челюстей в детском возрасте;
- физиологические особенности отдельных органов и систем ребенка;
- клинические проявления основных стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- этапы диспансеризации детского населения с хирургическими заболеваниями челюстно-лицевой области у детей и подростков;

уметь

- проводить обследование пациента и выявлять патологические изменения тканей и органов полости рта;
- заполнять медицинскую учётно-отчётную документацию;
- распределять детей на диспансерные группы;
- осуществлять диспансеризацию детей с воспалительными и травматическими заболеваниями челюстно-лицевой области;

владеть

- методами обследования челюстно-лицевой области;
- методикой диспансеризации детского населения.

2) готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5):

знать

- современные взгляды на этиологию и патогенез воспалительных стоматологических заболеваний;
- общепринятые классификации наиболее распространенных стоматологических болезней челюстно-лицевой области;
- клинические проявления типичных и вариантовых форм данных заболеваний;
- современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования стоматологических пациентов хирургического профиля;
- показания, последовательность и объём назначаемых дополнительных методов исследования пациентов со стоматологической патологией;

уметь

- проводить стоматологическое обследование детей с хирургической патологией, применяя клинические, инструментальные и лабораторные методы диагностики;
- правильно интерпретировать результаты методов исследования (рентгенологические и пр.);
- анализировать данные обследования в связи с общеклиническими данными;
- на основании результатов обследования формулировать предварительный диагноз;

владеть

- основными методами обследования челюстно-лицевой области (опрос, осмотр и пальпация), в том числе и инструментальными (перкуссией зуба, зондированием зубодесневого соединения, выводных протоков больших слюнных желез, свищей);
- дополнительными методами обследования (отпечатки, смывы, соскобы со слизистой полости рта для цитологического исследования, диагностическая пункция полостного новообразования; биопсия

слизистой полости рта; аспирационная и инцизионная биопсия опухоли);

- диагностикой заболеваний.

3) готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6):

знать

- показания для выдачи листков временной нетрудоспособности;
- порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы;
- законодательную основу экспертизы временной нетрудоспособности;

уметь

- анализировать данные предоставленные для проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы;
- правильно заполнять медицинские документы;

владеТЬ

- алгоритмами проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иной медицинской экспертизы;
- анализом эффективности лечения по динамике результатов обследования;
- принятием решения об излечении и прекращении лечения.

4) готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-7):

знать

- показания и противопоказания к основным видам хирургического лечения врожденных пороков, травматических поражений и неотложных состояний челюстно-лицевой области у детей, стандарты качества лечения;
- лекарственные средства, материалы, применяемые в детской хирургической стоматологии (показания противопоказания, способы применения);

уметь

- устанавливать психологический речевой контакт с ребенком;
- правильно строить взаимоотношения с родителями в процессе деятельности врача;
- составлять комплексный план лечения пациентов с хирургическими заболеваниями челюстно-лицевой области;
- определить алгоритм и объем реализации лечебных мероприятий у хирурга и по показаниям у других специалистов;

владеТЬ

- психологической подготовкой ребенка перед и во время лечения;
- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
- методами анестезии: (местная анестезия (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая);
- оказание экстренной хирургической помощи у детей: остановка кровотечений; удаления зубов, оказание помощи при острых одонтогенных болях, острых гнойных процессах и травме.

5) готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК 9):

знать

- об организации детской стоматологической службы (в том числе – челюстно-лицевой) в России;
- о современных научных тенденциях, направлениях, достижениях и перспективах в области детской хирургической стоматологии и детской стоматологии в целом;
- показания и противопоказания к основным видам хирургического лечения стоматологических заболеваний у детей;
- показания для направления детей со стоматологическими заболеваниями к другим специалистам;
- деонтологические аспекты в детской челюстно-лицевой хирургии;

уметь

- правильно оформить направление ребенка с хирургическими заболеваниями челюстно-лицевой

области к соответствующим специалистам;

в ла д е т ь

- психологической подготовкой ребенка;
- методами анестезии: (местная анестезия (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая); новокаиновые блокады);
- оказание экстренной хирургической помощи: остановка кровотечений; оказание помощи при острых одонтогенных болях, острых гнойных процессах и травме.

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика «Хирургическая стоматология детского возраста» входит в Вариативную часть Блока 2 ОПОП.

5. Объём практики составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов, в том числе 144 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 72 часа самостоятельной работы обучающихся.

6. Образовательные технологии

В процессе преподавания практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- написание истории болезни,
- разбор клинических случаев,
- подготовка и защита истории болезни,
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах,
- учебно-исследовательская работа,
- экскурсии,
- подготовка санпросветбюллетеней,

7. Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой в 3 семестре.

III. Учебная программа практики

1. Содержание практики:

Программа освоения практики хирургическая стоматология детского возраста, это вариативная часть практики, семестр прохождения практики 3, места прохождения практики: отделение стоматологии детского возраста, поликлиники ТвГМУ и ОДКБ.

2. Учебно-тематический план

Номера разделов практики	Наименование разделов практики	Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов	Самостоятельная работа, часов	Всего часов
2.	Разделы (модули) практики, относящиеся к вариативной части	144	72	216
2.2.	Вариант для выбора обучающегося – 2: хирургическая стоматология детского возраста	144	72	216

3. Формы отчётности по практике

1. Дневник практики.
2. Цифровой отчет.
3. Написание истории болезни (кейс)
4. Характеристика ординатора.
5. Портфолио.

Обучающийся ведёт дневник ординатора, в котором отражены все виды их деятельности. Контроль качества прохождения практики осуществляют преподаватель, ответственный за работу с ординаторами и/или руководитель структурного подразделения медицинской организации. При проведении аттестации с использованием оценочных средств, преподаватель делает соответствующую отметку (зачтено, не зачтено) в дневнике прохождения практики (форма представлена в таблице). Форма дневника по практике – в приложении №1

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение №2)

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить обучающемуся:

Организация рабочего места хирурга для приема пациентов с учетом эргономики, правил асептики, антисептики, профилактики инфекции.

Проведение профилактического осмотра.

Чтение дентального рентгеновского снимка, ортопантомограмм, томограмм суставов, телерентгенограмм.

Проведение инфильтрационного обезболивания в полости рта.

Проведение проводникового обезболивания.

Удаление временного зубов.

Удаление постоянного зуба.

Освоение правил работы в перевязочной и операционной (ассистирование).

Обработка и дренирование гнойной раны челюстно-лицевой области, наложение повязки.

Выполнение цистэктомии и цистотомии (ассистирование).

Вскрытие субпериостального абсцесса.

Вправление вывиха ВНЧС (ассистирование).

Устранение уздечек и тяжей слизистой полости рта (ассистирование)

Наложение временных назубных шин.

Сбор материала для цитологического и бактериологического исследования.

Проведение биопсии, диагностической пункции.

Проведение гингивотомии.

Выполнение резекции верхушки корня (ассистирование).

Выполнение иссечение хронической эрозии и язвы.

Удаление поверхностное доброкачественное новообразование; (ассистирование).

Проведение первичной хирургической обработки раны челюстно-лицевой области, репозицию, фиксацию и иммобилизацию отломков челюстных костей.

Обработка ожоговой поверхности челюстно-лицевой области.

Вправление вывиха височно-нижнечелюстного сустава.

Оказание неотложной помощи детям со стоматологическими заболеваниями.

Осуществление диспансеризации детей с заболеваниями и пороками челюстно-лицевой области.

Анализ и оценка результатов лечения, запись в историю болезни, оформление эпикриза.

Критерии оценки выполнения практических навыков (четырехбалльная шкала).

- **отлично** – обучающийся знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

- **хорошо** - обучающийся знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- **удовлетворительно** – обучающийся, знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- **неудовлетворительно** – обучающийся, не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости ординаторами рабочих мест в отделениях медицинской или фармацевтической организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования макетов и фантомов. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой.

Итоговый контроль предполагает проведение по окончании производственной практики проверки документов (дневник практики, цифровой отчет, характеристика ординатора, портфолио). Все документы обязательно должны быть заверены подписью руководителя практики от медицинской или фармацевтической организации и печатью медицинской или фармацевтической организации.

Критерии итоговой оценки.

- **отлично** - теоретическое и практическое содержание практики освоено полностью, без пробелов. Все предусмотренные программой обучения учебные задания и практические навыки выполнены, заполнен и вовремя сдан дневник практики, характеристика ординатора и портфолио, в цифровом отчете общее количество манипуляций соответствует плану практики, написаны все истории болезни (кейсы), при этом качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному;

- **хорошо** – теоретическое и практическое содержание практики освоено полностью, без пробелов. Все предусмотренные программой обучения учебные задания и практические навыки выполнены, заполнен и вовремя сдан дневник практики, характеристика ординатора и портфолио, в цифровом отчете общее количество манипуляций соответствует плану практики, написаны все истории болезни (кейсы). Качество выполнения ни одного из них не оценено минимальным числом баллов. Некоторые виды заданий и выполнены с ошибками;

- **удовлетворительно** - теоретическое и практическое содержание практики освоено частично, но пробелы не носят существенного характера. Большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий и практических навыков не выполнены, заполнен и не вовремя сдан дневник практики, характеристика ординатора и портфолио, в цифровом отчете общее количество манипуляций не соответствует плану практики, написаны не все истории болезни (кейсы), либо качество выполнения некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному.

- **неудовлетворительно** - теоретическое и практическое содержание практики освоено частично. Большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий и практических навыков не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

А) Основная литература

1. Детская стоматология : учебник / под ред. О. О. Янушевича [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 737 с. - Библиогр.: с. 723-732. - ISBN 978-5-9704-5318-6. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/109581/default>. – Текст : непосредственный.

2. Топольницкий О. З. Стоматология детского возраста : учебник. В 3 частях. Ч. 2. Хирургия / О. З. Топольницкий. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 311 с. - ISBN 978-5-9704-3553-3. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61623/default>. – Текст : непосредственный.

Электронный ресурс

1. Детская стоматология : учебник / под ред. О. О. Янушевича [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – ISBN 978-5-9704-5318-6. – URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453186.html> (дата обращения: 13.05.2021). – Текст : электронный.

Б) Дополнительная литература:

1. Стоматология детского возраста : учебное пособие / Первый Московский государственный медицинский университет ; под ред. А. А. Мамедова, Н. А. Геппе. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 182 с. - Библиогр.: с. 180-182. - ISBN 978-5-9704-5275-2. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/106173/default>. – Текст : непосредственный.

2. Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 368 с.- Библиогр.:с. 353-357. - ISBN 978-5-9704-5390-2. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/114316/default>. – Текст : непосредственный.

3.Детская челюстно-лицевая хирургия / ред. О. З. Топольницкий, А. П. Гургинадзе. - 2-е изд. перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 176 с. - Текст : непосредственный.

4.Даггал, Монти. Детская стоматология / Монти Даггал, Ангус Камерон, Джек Тумба; ред. М.Л. Бельфер : пер. с англ. – Москва : Таркомм, 2015. – 114 с. - ISBN 978-5-9904067-5-9. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/58478/default> . - Текст : непосредственный.

5. Детская стоматология : руководство / ред. Р. Р. Велбери, М. С. Даггал, М. -Т. Хози : пер. с англ. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 455 с. - ISBN 978-5-9704-3004-0. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/56580/default>. - Текст : непосредственный.

6. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии : учебное пособие / Орест Зиновьевич Топольницкий, Александр Юрьевич Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 259 с. - Текст : непосредственный.

7. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов : учебное пособие / ред. О. З. Топольницкий, С. В. Дьякова, В. П. Вашкевич. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 189 с. - Текст : непосредственный.

Электронный ресурс

1. Стоматология детского возраста : учебное пособие / Первый Московский государственный медицинский университет ; под ред. Мамедова Ад. А., Геппе Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - ISBN 978-5-9704-5275-2. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452752.html> (дата обращения: 13.05.2021). - Текст : электронный.

1. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии : учебное пособие / О.З. Топольницкий, А.Ю. Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 264 с. <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418260.html> (дата обращения: 14.05.2024).- Текст : электронный.

2. Афанасьева, В. В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни : руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3790-2. <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437902.html> (дата обращения: 14.05.2024). - Текст : электронный.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

- **eLIBRARY.RU** - Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе - <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

- **Всемирная организация здравоохранения** - сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое - [http://www.who.int/ru/](http://www.who.int/)

- **Министерство образования и науки Российской Федерации** - официальный ресурс Министерства образования и науки Российской Федерации. Сайт содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое - <https://минобрнауки.рф/>

- **Федеральный портал «Российское образование»** - единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения - <http://www.edu.ru/>

- **БД «Российская медицина»** - создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефераторов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематическая база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии - <http://www.scsml.rssi.ru/>

- **Портал Электронная библиотека диссертаций** - в настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919 000 полных текстов диссертаций и авторефераторов - <http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog>

Информационные справочные системы.

Электронный справочник «Информио» для высших заведений - Информио (informio.ru)

Электронные образовательные ресурсы:

- **Web-медицина** - сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов,

включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений - <http://webmed.irkutsk.ru/>

- **Российская медицинская ассоциация** - профессиональный интернет-ресурс. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе - <http://www.rmass.ru/>

- **Электронный библиотечный абонемент** Центральной научной медицинской библиотеки Первого МГМУ им. И.М. Сеченова - <https://emll.ru/>

- **электронная полнотекстовая библиотека** Тверского ГМУ

- **электронный каталог библиотеки** Тверского ГМУ «Liber Absitheque UNICODE»

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения ЗКЛ»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

- Электронная библиотечная система «Консультант студента» -

<https://www.studentlibrary.ru/>

- Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (до 01.08.2024 г.) -

<https://www.rosmedlib.ru/> - с 01.09.2024 г. – «MedBaseGeotar» - справочно-информационная система – mbasegeotar.ru

- Электронная библиотечная система «elibrary» - <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>

- PubMed - бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>/

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике (приложения № 3).

VII. Профилактическая работа. Создание портфолио.

В течение учебного года перед практикой ординатору необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения, которая будет засчитана ему в счет практики. Результаты этой работы каждый ординатор в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио.

В портфолио указываются какую именно деятельность ординатор осуществлял по

формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:

- 1) оформление санбюллетеней с указанием информации о том где находится этот санбюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат;
- 2) электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;
- 3) проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью и печатью старшей медсестры отделения,
- 4) оформление памятки для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения,
- 5) видеофильм профилактической направленности;

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы практики

Представлены в Приложении № 4

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования

**«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии

Ф.И.О. руководителя практической подготовки (2-й курс)

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ

Ординатора _____ - _____ гг. обучения
Специальность: ортодонтия

Ф.И.О. _____

Тверь, 2023

**График прохождения практики в 20__ – 20__ уч. году
(второй курс)**

Даты прохождения	Вид практики	База прохождения
	<i>Б2.2.1 вариативная</i>	ОКДБ; Поликлиника ТГМУ; ГБУЗ ДСП; ГБУЗ СП № 6;

Подпись руководителя _____

**Результаты прохождения практик и содержание выполненных работ в 20__
20__уч. году***

Перечень практических навыков	Дата прохождения практик						П л Выполнено
	1	2	3	4	5	6	
Вид практики:	B2. 1	B2. 1	B2. 1	B2. 1	B2.2 .1		
Участие в приеме ортодонтических пациентов (первичных)							50
Участие в приеме ортодонтических пациентов (повторных)							450
Участие в консультации ассистента, доцента, профессора							30
Профилактический осмотр детей							
Изучение дентального рентгеновского снимка							10
Изучение ортопантомограмм							50
Изучение томограмм суставов							10
Изучение телерентгенограмм							20
Оценка роста зубочелюстной системы по рентгенографии кистей рук							2
Проведение функциональных проб							50
Изучение конфигурации лица анфас и в профиль							50
Антропометрическое исследование размеров зубов							100
Антропометрическое исследование формы и размеров зубных рядов							100
Антропометрическое исследование размеров апикальных базисов челюстей							50
Постановка диагноза							50
Составление плана лечения зубочелюстно-лицевых аномалий и последовательности проведения лечебных мероприятий							50
Кодирование нозологических форм зубочелюстных аномалий							50
Кодирование врачебных манипуляций							450
Психологическая подготовка пациента и его родителей к ортодонтическому лечению							50
Проведение лечебной гимнастики							30
Контроль за проведением лечебной гимнастики и массажа							30
Снятие слепка с челюсти слепочной массой							250
Отливка диагностических и рабочих моделей из гипса							250
Припасовка индивидуальной ложки							5
Гравировка моделей челюстей							250
Определение конструктивного прикуса							20
Избирательное пришлифование 2-4 зубов							20
Изменение конструкции аппарата: моделирование в							15

клинике наклонной плоскости, накусочной площадки, упора для языка					
Припасовка ортодонтического одночелюстного аппарата					120
Припасовка двучелюстного аппарата					10
Активирование ортодонтического аппарата					400
Коррекция ортодонтического аппарата					150
Сепарация зубов, в том числе наложение сепарационных лигатур					30
Припасовка коронки или кольца					16
Цементировка 1 коронки или кольца					16
Снятие одной коронки или кольца					16
Фиксация 1 брекета с помощью композитного материала					200
Снятие 1 брекета					200
Фиксация дуги лигатурой при использовании несъемной техники					20
Замена одной лигатуры					200
Смена резиновой тяги					30
Наложение открывающей (закрывающей) пружины					8
Припасовка эластичного позиционера					20
Припасовка пластмассовой каппы					20
Припасовка и фиксация несъемного ортодонтического аппарата типа Дерихсвейлера, Норда , РПЕ и др.					10
Припасовка головной шапочки					5
Припасовка лицевой дуги					2
Припасовка подбородочной пращи					5
Временное шинирование одного зуба					5
Шинирование 2-4-х зубов					4
Изготовление ретейнера на несколько зубов и его фиксация					10
Снятие шины или ретейнера					10
Препарирование зуба под пластмассовую и металлическую коронки					5
Изготовление двухслойного слепка					5
Наложение 1 ретракционного кольца					40
Анализ и оценка результатов лечения, запись в истории болезни, оформление эпикриза					10
Работа в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)					20
Сбор жалоб, анамнеза болезни, жизни, выявление факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний					100
Проведение различных видов местной анестезии (аппликационная, инфильтрационная, интросептальная, интралигаментарная, проводниковая) оценка риска, предупреждение возможных осложнений, вызванных ее применением					280
Лечение осложнений , вызванных проведение местной анестезии					4
Определение показаний к лечению детей со стоматологическими заболеваниями в условиях общего обезболивания и седации с сохраненным сознанием					20
Проведение стоматологического лечения детей в					4

условиях общего обезболивания и седации с сохраненным сознанием						
Лечение хирургическое: вскрытие поднадкостничных абсцессов, репозиция зубов и альвеолярного отростка, шинирование зубов, цистотомия, первичная хирургическая обработка ран слизистой оболочки полости рта и мягких тканей лица						40
Хирургическое удаление временного/постоянного зуба						110
Хирургическое удаление новообразований на коже лица и слизистой оболочки полости рта						12
Организация госпитализации для лечения детей со стоматологическими заболеваниями в стационарных условиях						4
Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни ребенка						4
Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лечебного питания или хирургических вмешательств						20
Составление и реализация индивидуального плана реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями (включает консультации врачей-специалистов, подбор лекарственных препаратов, оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности стоматология детская, наблюдение за ходом и оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации)						4
Проведение профилактических стоматологических осмотров						40
Диспансеризация (осмотр) раннее выявление стоматологических заболеваний и основных факторов риска их развития						40
Диспансерное наблюдения за пациентами с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями и(или) состояниями челюстно-лицевой области						40
Формирование у пациентов детского возраста (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек и позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня общего и стоматологического здоровья						100
Разработка, реализация и контроль индивидуальных программ здорового образа жизни, профилактики травм, стоматологических заболеваний и (или) состояний челюстно-лицевой области (в том числе герметизации фиссур зубов, подбор лекарственных, ремнерализующих фторидсодержащих препаратов , средств гигиены рта, обучение чистке зубов, проведение контролируемой						400

чистки зубов)						
Формирование плана, реализация и контроль различных методов групповой программы здорового образа жизни, профилактика травм, стоматологических заболеваний и(или) состояний ЧЛО (подбор лекарственных препаратов , подготовка и проведение бесед, «уроков здоровья» лекций с использованием наглядных материалов с детьми и их родителями по стоматологическому просвещению)						15
Применение методов профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей (определение вида прикуса, оценка функциональных отклонений в зубочелюстной системе, проведение миогимнастики, пришлифовывание окклюзионных поверхностей, сошлифовывание точек неправильного контакта зубов, сепарация временных зубов)						120
Профилактика заболеваний слизистой рта и губ , в том числе онкогигиеническая профилактика и вторичная профилактика онкологических новообразований.						4
Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний						5
Участие в проведении судебно-медицинской экспертизы и проведение экспертизы нетрудоспособности стоматологического больного						6
Оформление стоматологической документации, необходимой для проведения медико-социальной экспертизы						6
Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической помощи детям						3
Ведение медицинской стоматологической документации , в том числе в электронном виде с анализом качества и эффективности						100
Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке						100
Составление плана работы и отчета о своей работе						4
Работа в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)						20
Зачтено/ не зачтено						
ФИО преподавателя						
Подпись преподавателя						

ХАРАКТЕРИСТИКА ОРДИНАТОРА __ ГОДА ОБУЧЕНИЯ

Сроки прохождения практики _____

Место прохождения практики _____

Теоретическая подготовка ординатора и умение применять на практике полученные знания _____

Анализ работы ординатора на практике (дисциплина, активность, степень закрепления и усовершенствования общеврачебных и специальных навыков, овладение материалом, предусмотренным программой) _____

Поведение в коллективе, отношение к пациентам, сотрудникам, товарищам

Дополнительные сведения (соответствие внешнего вида, трудовая дисциплина) _____

Руководитель практики Дата

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики
ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА
для обучающихся, направление подготовки (специальность) 31.08.77 ОРТОДОНТИЯ**

УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

Шифр, наименование компетенции

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

1. МОРАЛЬНЫЙ ВРЕД ВОЗМЕЩАЕТСЯ

- 1) вне зависимости от возмещения ущерба, причиненного жизни или здоровью потерпевшему
- 2) с обязательным учетом выплаченных потерпевшему пенсий, пособий по инвалидности и других подобных выплат
- 3) в зависимости от суммы возмещения ущерба, назначенного судом

Эталон ответа: 1

2. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 2) Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 3) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

Эталон ответа: 3

3. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) не более 39 часов в неделю
- 2) не более 40 часов в неделю
- 3) не более 42 часов в неделю
- 4) не более 35 часов в неделю

Эталон ответа: 1

4. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА ГРАЖДАНИНУ (ПАЦИЕНТУ)

- 1) против его воли
- 2) в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания
- 3) если гражданин (пациент) отбывает наказание в виде ограничения свободы, ареста, заключения под стражу, либо находится под административным арестом
- 4) во время беременности, при условии, что данная информация может спровоцировать неблагоприятное развитие беременности

Эталон ответа: 1

5. РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ

- 1) перевода работника на другую работу
- 2) увольнения работника
- 3) дисквалификации работника
- 4) наступления материальной ответственности работника

Эталон ответа: 2

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача № 1

Гражданин Иванов принял решение вступить в брак с гражданкой Петровой, в отношении которой судом принято решение о признании ее недееспособной вследствие психического расстройства.

Задание: обосновать нормативно, допускается ли заключение брака между указанными лицами.

Эталон ответа: согласно статье № 14 Семейного кодекса РФ, не допускается заключение брака между лицами, из которых хотя бы одно лицо признано судом недееспособным вследствие психического расстройства.

Задача № 2

Гражданин Иванов, вступив в брак с гражданкой Петровой, скрыл от последней наличие у него ВИЧ-инфекции. Возмущенная таким поступком, Петрова решила разорвать все отношения с Ивановым.

Задание: дать юридическую оценку действиям Иванова и юридические рекомендации Петровой, руководствуясь правовыми нормами.

Эталон ответа: согласно ст.122 УК РФ, лицо, совершившее заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией наказывается в уголовно порядке. Согласно ст.15 Семейного кодекса (медицинское обследование лиц, вступающих в брак), если одно из лиц, вступающих в брак, скрыло от другого лица наличие ВИЧ-инфекции, последнее вправе обратиться в суд с требованием о признании брака недействительным.

Задача № 3

Старшая медсестра хирургического отделения центральной районной больницы, получив медикаменты на отделение, утаила и принесла домой 20 ампул морфина, объяснив это желанием иметь под рукой лекарства для оказания скорой помощи больным соседям.

Задание: квалифицируйте действия медсестры в соответствии с нормами закона.

Эталон ответа: согласно ст. 228.2 Уголовного кодекса РФ нарушение правил хранения, учета, отпуска, реализации наркотических средств или психотропных веществ либо их прекурсоров, инструментов или обору- дования, используемых для изготовления наркотических средств или психотропных веществ, находящихся под специальным контролем, повлекшее их утрату, если это деяние совершено лицом, в обязанности которого входит соблюдение указанных правил, наказывается штрафом в размере до ста двадцати тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осуждённого за период до одного года либо обязательными работами на срок до трёхсот шестидесяти часов с лишением права занимать определённые должности или заниматься определённой деятельностью на срок до трёх лет или без такового. Таким образом, медсестра должна быть привлечена к уголовной ответственности по ч.1 ст. 228/2 Уголовного кодекса РФ.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача № 1

Учащаяся школы в возрасте 15 лет обратилась к врачу с просьбой сделать ей аборт. Срок беременности составлял 7 недель. Врач ей отказал, сославшись на отсутствие согласия родителей и уважительных причин абORTA.

Задание: обосновать нормативно: нарушил ли врач права пациентки.

Эталон ответа: согласно ст. 56 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины

проводится при сроке беременности до двенадцати недель. По российскому законодательству решение об аборте, как и о любом медицинском вмешательстве, можно принимать самостоятельно, без участия родителей, с 15 лет, а наркозависимым подросткам – с 16 лет. Это право гарантировано ст. 54 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». С этого же возраста (15 лет в общем случае, 16 – для наркозависимых) информация о факте обращения подростков за медицинской помощью и о состоянии их здоровья является врачебной тайной, т.е. медицинские работники не имеют права разглашать её никому, в том числе родителям пациента или пациентки, без его или её согласия. Следовательно, врач нарушил права пациентки. При достижении возраста 15 лет согласие родителей для проведения abortiona не требуется.

Задача № 2

В травматологическое отделение больницы поступил мальчик 9 лет с переломом голени. В стационаре с ним пожелал находиться его отец. Однако заведующий отделением в категорической форме запретил, отметив, что может разрешить это лишь матери и только на время тяжёлого состояния ребенка.

Задание: дать юридическую оценку действиям заведующего отделением.

Эталон ответа: согласно п.3 ст.51 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребёнком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребёнка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребёнком до достижения им возраста четырёх лет, а с ребёнком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается. В указанном случае заведующий отделением не имеет права отказать отцу в совместном нахождении с ребёнком в стационаре.

Задача № 3

Гражданин Иванов и гражданка Петрова приняли совместное решение перед вступлением в брак пройти медицинское обследование в учреждении муниципальной системы здравоохранения по месту жительства. Через несколько дней Петрова пришла в медицинское учреждение и, мотивируя тем, что Иванов не чужой ей человек, т.к. она в ближайшее время собирается вступить с ним в брак, попросила медицинских работников выдать ей результаты обследования и на гр. Иванова тоже. Из полученных документов она узнала, что Иванов болен эпилепсией.

Задание: оцените действия медицинских работников с точки зрения права, обоснуйте ответ нормативно.

Эталон ответа: согласно ст. 14 Семейного кодекса РФ, результаты обследования лица, вступающего в брак, составляют медицинскую тайну и могут быть сообщены лицу, с которым он намерено заключить брак, только с согласия лица, прошедшего обследование. Кроме того, согласно ст.137 Уголовного кодекса РФ (нарушение неприкосновенности частной жизни), незаконное распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную тайну, без его согласия, совершенное лицом с использованием своего служебного положения, наказывается в уголовном порядке.

ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией:

Шифр, наименование компетенции

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

1. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ ПО ОРТОДОНТИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- а) Врач-стоматолог детский
- б) Врач-ортодонт**
- в) Врач- хирург детский
- г) Врач- стоматолог общей практики

2. ЦЕЛЕСООБРАЗНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО ОРТОДОНТИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 1 группу
- б) 2 группы
- в) 3 группы
- г) 4 группы**
- д) 5 групп

3. РАБОТА ВРАЧА ОРТОДОНТА С ДЕТЬМИ I ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ СОСТОИТ

а) в аппаратурном ортодонтическом лечении
б) в борьбе с вредными привычками
в) в нормализации нарушений функций
г) в протезировании
д) в санитарно-просветительной работе по воспитанию гигиенических навыков и другим вопросам

4. РАБОТА ВРАЧА ОРТОДОНТА С ДЕТЬМИ II ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ СОСТОИТ

- а) в аппаратурном ортодонтическом лечении
- б) в комбинированном лечении
- в) в нормализации нарушений функций**
- г) в протезировании
- д) в санитарно-просветительной работе по воспитанию гигиенических навыков

5. ТАКТИКА ВРАЧА-ОРТОДОНТА ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ У РЕБЕНКА ПРИВЫЧКИ ПРИКУСЫВАНИЯ НИЖНЕЙ ГУБЫ

- а) взять на диспансерный учет в 1- ю группу.
- б) вмешательства врача - ортодонта не нужны.
- в) взять на диспансерный учет во 2 - ю группу.**
- г) взять на диспансерный учет во 3 - ю группу.
- д) стимулировать рост нижней челюсти.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Билет 1

ОПРЕДЕЛИТЕ ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ РЕБЕНКА, ПЕРИОДИЧНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ:

В стоматологическую клинику обратилась мама с 3-х летним ребенком для профилактического осмотра. Жалобы отсутствуют. Из анамнеза сосет пустышку. При

клиническом обследовании ребенка установлено: форма зубных рядов полукруглая, зубы в зубных рядах стоят плотно, бугры зубов выражен, дистальные поверхности 5.5, 8.5, 7.5, 6.5 лежат в одной плоскости.

Эталон ответа: 2 диспансерная группа, активное наблюдение продолжается в течение 3 месяцев, до момента устранения "фактора риска", последующий осмотр осуществляется через год, фактор риска- сосание пустышки.

Билет 2

ОПРЕДЕЛИТЕ ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ РЕБЕНКА, АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПРИЧИНУ ЕЕ РАЗВИТИЯ, ТАКТИКУ ДАЛЬНЕЙШЕГО ВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА:

В стоматологическую клинику обратилась мама с 4-х летним ребенком с целью профилактического осмотра. Жалобы отсутствуют. Из анамнеза сосет пустышку. При клиническом обследовании ребенка установлено: форма зубных рядов полукруглая, зубы в зубных рядах стоят плотно, бугры зубов выражены. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии отмечается вертикальная щель между передними зубами, дистальные поверхности 5.5, 8.5, 7.5, 6.5 лежат в одной плоскости.

Эталон ответа: 3 диспансерная группа, открытый прикус, причина развития- сосание пустышки, лечение у врача – ортодонта, отказ от пустышки, при необходимости изготовление съемного пластиничного аппарата на капах для устранения открытого прикуса, после устранения выявленных нарушений дальнейшее наблюдение осуществляют 1 раз в год.

Билет 3

ОПРЕДЕЛИТЕ ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ РЕБЕНКА, ПЕРИОДИЧНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ:

В стоматологическую клинику обратилась мама с 3-х летним ребенком для профилактического осмотра. Жалобы отсутствуют. При клиническом обследовании ребенка установлено: форма зубных рядов полукруглая, зубы в зубных рядах стоят плотно, бугры зубов выражен, дистальные поверхности 5.5, 8.5, 7.5, 6.5 лежат в одной плоскости.

Эталон ответа: 1 диспансерная группа, осмотр 1 раз в год, факторов риска нет.

Билет 4

ОПРЕДЕЛИТЕ ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ РЕБЕНКА, АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПРИЧИНУ ЕЕ РАЗВИТИЯ, ТАКТИКУ ДАЛЬНЕЙШЕГО ВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА:

В стоматологическую клинику обратилась мама с 5-ти летним ребенком для профилактического осмотра. Жалобы отсутствуют. Из анамнеза употребляет только мягкую пищу, протертые яблоки, морковку. При клиническом обследовании ребенка установлено: форма зубных рядов полукруглая, зубы в зубных рядах стоят плотно, бугры зубов выражены. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии дистальные поверхности 5.5, 8.5, 7.5, 6.5 образуют мезиальную ступень.

Эталон ответа: 2 диспансерная группа, отсутствие трем и диастемы, хорошо выраженные бугры зубов, фактор риска- употребление только мягкую пищу, протертых яблок, моркови, активное наблюдение продолжается в течение 3 месяцев, до момента устранения "фактора риска", последующий осмотр осуществляется через год.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Задача 5. ОПРЕДЕЛИТЕ ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ РЕБЕНКА, АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПРИЧИНУ ЕЕ РАЗВИТИЯ, ТАКТИКУ ДАЛЬНЕЙШЕГО ВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА:

В стоматологическую клинику обратилась мама с 4-х летним ребенком для профилактического осмотра. Жалоб нет. Из анамнеза носовое дыхание нарушено, у ЛОР-врача не наблюдаются. При клиническом обследовании ребенка установлено: высота нижней трети лица увеличена, губы сухие, не сомкнуты, при смыкании губ крылья носа начинают участвовать в дыхании, форма зубных рядов полукруглая, зубы в зубных рядах стоят плотно, бугры зубов выражены. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии между передними зубами имеется вертикальная щель около 3 мм, дистальные поверхности 5.5, 8.5, 7.5, 6.5 лежат в одной плоскости.

Эталон ответа: 4 диспансерная группа, высота нижней трети лица увеличена, губы сухие, не сомкнуты, при смыкании губ крылья носа начинают участвовать в дыхании, при смыкании зубных рядов в центральной окклюзии между передними зубами имеется вертикальная щель около 3 мм, причина развития- нарушение носового дыхания, ребенок нуждается в комплексной организации лечебных мероприятий: 1) наблюдение у ЛОР-врача 2) специализированное ортодонтическое лечение (Съемный пластиночный аппарат с сагиттальным распилом и винтом, на каппах) ; 3) обучение комплексу миогимнастических упражнений для тренировки круговой мышцы рта. Периодичность назначений ребенка к каждому из специалистов осуществляется по показаниям в каждом конкретном случае, учитывая степень тяжести выявленных нарушений, и спланированный объем лечебных мероприятий, продолжительности лечения и закрепления достигнутых результатов. По мере устранения выявленных на день первичного осмотра патологических состояний зубочелюстной системы, ребенка или сразу снимают с диспансерного наблюдения, или переводят в соответствующую нижестоящую группу до полного излечения и перевода в группу здоровых.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Задача 7. ОПРЕДЕЛИТЕ ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ РЕБЕНКА, АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПРИЧИНУ ЕЕ РАЗВИТИЯ, ТАКТИКУ ДАЛЬНЕЙШЕГО ВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА:

При клиническом обследовании ребенка 9 лет установлено: лицо симметричное, нижняя треть лица равна средней трети лица, форма верхнего зубного ряда V-образная, а нижнего зубного ряда парабола. Верхние передние зубы имеют увеличенный вестибулярный наклон. Щечные бугры боковых зубов верхней челюсти перекрываются одноименными буграми нижних боковых зубов. Мезиально-щечный бугор верхнего первого моляра располагается в поперечной борозде между мезиально-щечным и срединно-щечными буграми нижнего первого моляра. Предпочтительная пища протертые овощи и фрукты.

Эталон ответа: 4 диспансерная группа, форма верхнего зубного ряда V-образная, верхние передние зубы имеют увеличенный вестибулярный наклон, щечные бугры боковых зубов верхней челюсти перекрываются одноименными буграми нижних боковых зубов, причина развития- употребление пищи мягкой консистенции, ребенок нуждается в комплексной организации лечебных мероприятий: 1) специализированное ортодонтическое лечение (Съемный пластиночный аппарат с сагиттальным распилом и винтом, на каппах) ; 2) пища грубой консистенции; 3) комплекс миогимнастических упражнений для тренировки круговой мышцы рта. Периодичность назначений на осмотр ребенка к ортодонту осуществляется по показаниям в каждом конкретном случае, учитывая степень тяжести выявленных нарушений, и спланированный объем лечебных мероприятий, продолжительности лечения и закрепления достигнутых результатов. По мере устранения выявленных на день первичного осмотра патологических состояний зубочелюстной системы, ребенка или сразу снимают с диспансерного наблюдения, или переводят в соответствующую нижестоящую группу до полного излечения и перевода в группу здоровых.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

Задача 8. ОПРЕДЕЛИТЕ ДИСПАНСЕРНУЮ ГРУППУ РЕБЕНКА, АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ТАКТИКУ ДАЛЬНЕЙШЕГО ВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА:

При клиническом обследовании ребенка 9 лет установлено: лицо симметричное, нижняя треть лица уменьшена, при профилометрии верхняя губа на линии ORBITALE, подбородок не доходит до линии NASALE, форма верхнего зубного ряда полуэллипса, а нижнего зубного ряда парабола. Верхние передние зубы имеют увеличенный вестибулярный наклон. Щечные бугры боковых зубов верхней челюсти перекрывают одноименные бугры нижних боковых зубов. Мезиально-щечный бугор верхнего первого моляра располагается впереди поперечной борозды между мезиально-щечным и срединно-щечными буграми нижнего первого моляра.

Эталон ответа: 4 диспансерная группа, форма верхнего зубного ряда V-образная, нижняя треть лица уменьшена, при профилометрии верхняя губа на линии ORBITALE, подбородок не доходит до линии NASALE, верхние передние зубы имеют увеличенный вестибулярный наклон, мезиально-щечный бугор верхнего первого моляра располагается впереди поперечной борозды между мезиально-щечным и срединно-щечными буграми нижнего первого моляра, ребенок нуждается в комплексной организации лечебных мероприятий: 1) специализированное ортодонтическое лечение (Съемный пластиночный аппарат с сагиттальным распилом и винтом, с наклонной плоскостью в переднем отделе либо Твин-блок); 2) комплекс миогимнастических упражнений для тренировки латеральной крыловидной мышцы. Периодичность назначений на осмотр ребенка осуществляется по показаниям в каждом конкретном случае, учитывая степень тяжести выявленных нарушений, и спланированный объем лечебных мероприятий, продолжительности лечения и закрепления достигнутых результатов. По мере устранения выявленных на день первичного осмотра патологических состояний зубочелюстной системы, ребенка или сразу снимают с диспансерного наблюдения, или переводят в соответствующую нижестоящую группу до полного излечения и перевода в группу здоровых.

ПК-5- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем:

Шифр, наименование компетенции

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

1. ЗАТРУДНЁННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ
 - а) сужения верхнего зубного ряда
 - б) адентии
 - в) ретенции зубов
 - г) лингвооклюзии

2. ИНФАНТИЛЬНОЕ ГЛОТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ
 - а) вертикальной резцовой дизокклюзии
 - б) множественного карIESA
 - в) макроглоссии
 - г) дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

3. УКОРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ
 - а) уплощения переднего участка нижнего зубного ряда
 - б) задержки прорезывания постоянных зубов
 - в) сужения верхнего зубного ряда
 - г) лингвооклюзии

4. УКОРОЧЕННАЯ УЗДЕЧКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ
а) нарушения глотания б) задержки прорезывания постоянных зубов
в) сужения верхнего зубного ряда г) лингвоокклюзии

5. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ НУЖДАЮТСЯ В
а) профилактических и лечебных мероприятиях б) лечебных мероприятиях
в) хирургическом лечении г) наблюдении

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Билет 1

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

При профилактическом осмотре ребенка 4 лет выявлено: зубная формула соответствует возрасту, при проведении функциональных проб отмечаются шепелявость речи и «симптом наперстка».

Эталон ответа: нарушение функции речи (шепелявость речи), инфантильное глотание («симптом наперстка»).

Билет 2

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

К стоматологу-педиатру обратилась мама ребенка 5 лет с жалобами на появление вертикальной щели между передними зубами. При проведении функциональных проб выявлено прокладывание языка между зубами.

Эталон ответа: передний открытый прикус (отсутствие контакта между передними зубами), парофункция языка (прокладывание языка между зубами).

Билет 3

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

При профилактическом осмотре ребенка 4 лет установлено: зубная формула соответствует возрасту. Форма зубных дуг – полукруглая.

При проведении речевой пробы – шепелявость, при проведении глотательной пробы – «симптом наперстка». Из анамнеза: 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 удалены по поводу осложненного кариеса 3 месяца назад.

Эталон ответа: инфантильное глотание («симптом наперстка»), нарушение функции речи (шепелявость), преждевременное удаление временных зубов.

Билет 4

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

При профилактическом осмотре ребенка 6 лет установлено: зубная формула соответствует возрасту. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии нижние передние зубы находятся впереди верхних. Режуще-буторковый контакт сохранен. Тремы между верхними передними зубами отсутствуют.

Эталон ответа: обратное резцовое перекрытие (нижние передние зубы находятся впереди верхних), сужение верхнего зубного ряда (отсутствие трем между зубами).

Билет 5

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

При профилактическом осмотре ребенка 5,5 лет установлено: зубная формула соответствует возрасту. Тремы между верхними передними зубами отсутствуют. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии верхние передние зубы перекрывают нижние на 2/3, с сохранением режуще-буторкового контакта. Дистальные бугры вторых временных моляров лежат в одной плоскости.

Эталон ответа: дистальный прикус (отсутствие мезиальной ступеньки), сужение верхнего зубного ряда (отсутствие трем между зубами), глубокое резцовое перекрытие (верхние передние зубы перекрывают нижние на 2/3, с сохранением режуще-буторкового контакта).

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

Пациентка А., 6 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Форма верхней и нижней зубных дуг - полукруглая. При смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются впереди межбуторковой борозды 3.6, 4.6. Между верхними и нижними резцами имеется сагиттальная щель до 0,5 см. Щечные бугры верхних боковых зубов перекрывают одноименные бугры нижних боковых зубов. Верхние резцы перекрывают нижние на 1/3, режуще-буторковый контакт отсутствует. В медицинской карте имеются Rg-снимки ВНЧС по Schuler, сделанные 2 недели назад. Определяется уменьшение задней и увеличение передней суставной щели в обоих суставах.

Эталон ответа: дистальный прикус (мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются впереди межбуторковой борозды 3.6, 4.6, между верхними и нижними резцами имеется сагиттальная щель до 0,5 см, режуще-буторковый контакт отсутствует, уменьшение задней и увеличение передней суставной щели в обоих суставах).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

Пациент 10 лет. Жалобы на неправильно расположенные зубы, эстетические нарушения. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту.

Высота нижней трети лица увеличена, носогубные и подбородочная складки сглажены. Смыкание губ не нарушено. Угол нижней челюсти развернут до 130 градусов.

Форма верхней зубной дуги полуэллипсовидная, нижней - параболическая. При смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии нижние передние зубы находятся впереди верхних, мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются позади межбуторковой бороздки 3.6, 4.6.

Эталон ответа: мезиальный прикус (мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются позади межбуторковой бороздки 3.6, 4.6, высота нижней трети лица увеличена, носогубные и подбородочная складки сглажены, угол нижней челюсти развернут до 130 градусов), обратное резцовое перекрытие (нижние передние зубы находятся впереди верхних).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

В клинику стоматологии детского возраста обратился пациент 8 лет с жалобами (со слов родителей) на неправильное смыкание передних зубов.

Объективно: общий осмотр без особенностей, осмотр лица - симметричное, высота нижней трети лица увеличена, углы рта опущены, подбородочная складна сглажена.

Зубная формула соответствует возрасту.

Аномалий отдельных зубов не выявлено, форма верхнего зубного ряда эллипсовидная, нижнего - параболическая. Нижние передние зубы находятся впереди верхних. При смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии мезиально-щечные бугры 1.6 и 2.6 располагается позади поперечной борозды 3.6 и 4.6, щечные бугры верхних боковых зубов перекрывают щечные бугры нижних боковых зубов, нижние резцы перекрывают верхние на 1/4 режуще - бугорковые контакты сохранены. В настоящее время у пациента имеется привычка сосать верхнюю губу.

По данным дополнительных методов исследования выявлено уменьшение передней и увеличение задней щели в височно-нижнечелюстном суставе.

Эталон ответа: мезиальный прикус (мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются позади межбуторковой бороздки 3.6, 4.6, высота нижней трети лица увеличена, подбородочная складка сглажена, уменьшение передней и увеличение задней щели в височно-нижнечелюстном суставе), обратное резцовое перекрытие (нижние резцы перекрывают верхние).

**ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и
участие
в иных видах медицинской экспертизы:**

Шифр, наименование компетенции

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

ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ 2-Х ДЕТЕЙ ВЫДАЕТСЯ _____ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) два (по количеству болеющих детей)
- 2) два (один - отцу, другой - матери)
- 3) на усмотрение лечащего врача
- 4) один Эталон ответа 4

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ПРОДЛЕВАЕТ:

- а) лечащий врач
- б) заведующий отделением
- в) зам.гл. врача по клинико-экспертной работе
- г) врачебная комиссия Эталон ответа 1

ПРИ ОБРАЩЕНИИ В ПЕРВЫЙ ДЕНЬ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ВЫДАТЬ ПАЦИЕНТУ ЕДИНОВРЕМЕННО И ЕДИНОЛИЧНО:

- 1) справку о нетрудоспособности на весь срок болезни
- 2) листок нетрудоспособности до 15 дней
- 3) листок нетрудоспособности на 30 дней
- 4) направление на ВК Эталон ответа 2

ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ:

- а) амбулаторная карта
- б) листок нетрудоспособности
- в) экстренное извещение

г) карта выбывшего больного из стационара Эталон ответа 2

НЕ ВХОДИТ В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ:

- а) лечебно-диагностическая работа
- б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- в) профилактическая работа, диспансеризация
- г) гигиеническое воспитание и обучение населения Эталон ответа 2

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

- организовать прием больных детского возраста;

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

ПК-7 -готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи:

Шифр, наименование компетенции

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

1. КАППА БЫНИНА, АППАРАТ БРЮКЛЯ, АППАРАТ БАШАРОВОЙ ОТНОСЯТСЯ

- а) к механически действующим аппаратам
- б) к функционально-действующим аппаратам
- в) к функционально-направляющим аппаратам**
- г) к аппаратам сочетанного действия
- д) к ретенционным аппаратам

2. АППАРАТ БРЮКЛЯ ДЕЙСТВУЕТ ПО ПРИНЦИПУ

- а) орального наклона передних нижних зубов
- б) вестибулярного перемещения передних верхних зубов
- в) перемещения нижней челюсти назад
- г) сочетанного действия**
- д) сдерживания роста нижней челюсти

3. К МЕХАНИЧЕСКИМ ПРИСПОСОБЛЕНИЯМ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ОТНОСЯТСЯ

- а) небные дуги
- б) протрагирующие пружины
- в) винты
- г) боковые щиты
- д) кламмеры**

4. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ДОСТИГАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- а) кламмеров

- б) вестибулярных дуг
 - в) капп
 - г) окклюзионных накладок
- д) получения качественного оттиска всех анатомических образований зубных рядов и челюстей**

5. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ РАННИЕ ПРИЗНАКИ ДИСТАЛЬНОГО ПРИКУСА, ОБУСЛОВЛЕННОГО ЗАДНИМ ПОЛОЖЕНИЕМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, СЛЕДУЕТ

- а) стимулировать рост нижней челюсти
 - б) назначить миотерапию для перемещения нижней челюсти вперед
 - в) назначить аппаратурное лечение, направленное на перемещение нижней челюсти вперед
 - г) задержать рост верхней челюсти
- д) устраниТЬ причины развития дистального прикуса**

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Билет 1

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ.

На прием к врачу-ортодонту обратилась мама с девочкой 12 лет. После обследования определено, что у ребенка гнатическая форма мезиального прикуса с обратным резцовыми перекрытием и обратной сагиттальной щелью в 2 мм. Патология имеет генетическую этиологию и обусловлена наследственной формой нижнечелюстной макрогнатии.

Эталон ответа: В этом возрастном периоде активного роста челюстей необходимо применить функционально-действующие аппараты, затем дождаться завершения роста и решить вопрос о возможности коррекции патологии ортодонтическим путем или в сочетании с челюстно-лицевой хирургией.

Билет 2

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ.

К стоматологу-педиатру обратилась мама ребенка 5 лет с жалобами на появление вертикальной щели между передними зубами. При проведении функциональных проб выявлено прокладывание языка между зубами.

Эталон ответа: миогастические упражнения для коррекции положения языка, преортодонтический трейнер для коррекции вредной привычки прокладывания языка.

Билет 3

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ.

При профилактическом осмотре ребенка 4 лет установлено: зубная формула –

5.5,5.4,5.3, 0, 0	0, 0, 6.3,6.4,6.5
8.5,8.4,8.3,8.2,8.1	7.1,7.2,7.3,7.4,7.5

Форма зубных дуг – полукруглая. При проведении речевой пробы – шепелявость, при проведении глottатальной пробы – «симптом наперстка». Из анамнеза: 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 удалены по поводу осложненного кариеса 3 месяца назад.

Эталон ответа: возмещение ранней потери зубов съемным пластиночным протезом с заслонкой для языка для коррекции инфантального глottания.

Билет 4

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ КОНСТРУКТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АППАРАТА.

При профилактическом осмотре ребенка 6 лет установлено: зубная формула соответствует возрасту. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии нижние передние зубы находятся впереди верхних. Режуще-буторковый контакт сохранен. Тремы между верхними передними зубами отсутствуют.

Эталон ответа: для расширения верхнего зубного ряда съемный пластиночный протез с сагиттальным распилом и винтом и окклюзионными накладками для разобщения прикуса.

Билет 5

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ:

При профилактическом осмотре ребенка 5,5 лет установлено: зубная формула –

5.5, 5.4, 5.3, 5.2, 5.1	6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5
8.5, 8.4, 8.3, 8.2, 8.1	7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5

Тремы между верхними передними зубами отсутствуют. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии верхние передние зубы перекрывают нижние на 2/3, с сохранением режуще-буторкового контакта. Дистальные бугры вторых временных моляров лежат в одной плоскости.

Эталон ответа: преортодонтический трейнер для нормализации положения нижней челюсти.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ:

Пациент К., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту.

1.2, 1.1, 2.1, 2.2 повернуты по оси, накладываются друг на друга. Форма верхней зубной дуги полуэлипсовидная, нижней - параболическая. При смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются в межбуторковых бороздках 3.6, 4.6. Щечные бугры верхних боковых зубов перекрываются одноименные бугры нижних боковых зубов. Перекрытие в области передних зубов на 1/3 режущего края с сохранением режуще-буторковых контактов.

Эталон ответа: съемный пластиночный аппарат на верхний зубной ряд с змеевидными пружинами для коррекции ротаций, вестибулярной дугой, с сагиттальным распилом и винтом для расширения верхнего зубного ряда, с окклюзионными накладками для разобщения прикуса.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ:

Пациент 10 лет. Жалобы на неправильно расположенные зубы, эстетические нарушения. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту.

Высота нижней трети лица увеличена, носогубные и подбородочная складки сложены. Смыкание губ не нарушено. При осмотре в профиль: верхняя губа расположена

по линии nasale, нижняя - на линии nasale и образует с верхней губой ступеньку. Угол нижней челюсти развернут до 130 градусов.

Форма верхней зубной дуги полуэллипсоидная, нижней параболическая. При смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии нижние передние зубы находятся впереди верхних, мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются позади межбуторковой бороздки 3.6, 4.6.

Эталон ответа: В этом возрастном периоде активного роста челюстей необходимо применить функционально-действующие аппараты, затем дождаться завершения роста и решить вопрос о возможности коррекции патологии ортодонтическим путем или в сочетании с челюстно-лицевой хирургией.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

ОПРЕДЕЛИТЕ СТРАТЕГИЮ И ТАКТИКУ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ:

Пациент Д., 22 года. Жалобы на нарушение эстетики лица.

Рост и развитие зубочелюстной системы протекали нормально.

Нарушение заметил впервые в 15 лет, но к врачу не обращался.

Ассиметрия лица прогрессировала. Справа боковые зубы контактируют нейтрально, слева бугорковое смыкание по III классу по Энглю. Средняя линия между резцами не совпадает. Наблюдается ассиметрия лица. Наблюдается укорочение верхней зубной дуги и при этом верхние клыки отклонены вестибулярно. Верхняя зубная дуга трапециевидной формы, нижняя - параболическая.

Эталон ответа: увеличение овала верхней зубо-альвеолярной дуги и устранение смещения нижней челюсти в сторону.

**ПК-9 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией,
нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении**

Шифр, наименование компетенции

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

К СРЕДСТВАМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В СТОМАТОЛОГИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) медикаментозная терапия, направленная на купирование боли;
- 2) средства ЛФК;
- 3) мануальная терапия;
- 4) рефлексотерапия;
- 5) динамическое наблюдение Эталон ответа 5

СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ (РЕАБИЛИТАЦИЯ) ЭТО

- 1) коллективная забота общества о гражданах.
- 2) мероприятия, отражающих коллективную заботу общества о гражданах, утративших трудоспособность вследствие травм или неблагоприятного течения заболевания.
- 3) мероприятия, для утративших трудоспособность вследствие травм или неблагоприятного течения заболевания. Эталон ответа 2

К СРЕДСТВАМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В СТОМАТОЛОГИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) физиотерапия;
- 2) психотерапия;

- 3) удаление зуба
- 4) различные виды массажа;
- 5) механотерапия. Эталон ответа 3

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ:

- 1) общее тяжелое состояние больного, обусловленное кровопотерей, шоком, инфекцией, сопутствующими заболеваниями;
- 2) стойкий болевой синдром;
- 3) опасность кровотечения или возобновление кровотечения в связи с движениями;
- 4) наличие инородных тел вблизи крупных сосудов, нервов и других жизненно важных органов.
- 5) психологические проблемы у пациента

Эталон ответа 1,2,3,4

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА:

- 1) острое течение травматического процесса;
- 2) гнойные процессы в пораженных тканях;
- 3) повреждения, осложненные тромбофлебитом;
- 4) обширные повреждения мягких тканей, костей и суставов;
- 5) туберкулез костей и суставов в активной стадии.
- 6) незначительный ушиб кожи, без нарушения целостности

Эталон ответа 1,2,3,4,5,6

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Билет 1

ПРЕДЛОЖИТЕ КОМПЛЕКС МИОГИМНАСТИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА (3-5 УПРАЖНЕНИЙ):

К стоматологу-педиатру обратилась мама ребенка 5 лет с жалобами на появление вертикальной щели между передними зубами. При проведении функциональных проб выявлено прокладывание языка между зубами.

Эталон ответа: миогимнастические упражнения для коррекции положения языка:
III комплекс: Тренировка мышц языка.

Упражнение № 1. На кончик языка дложить резиновое кольцо. Язык поднять вверх, прижать его к переднему участку твердого неба в области небных складок. Сжать зубы, проглотить слюну с несомкнутыми губами.

Упражнение № 2. Язык поднять вверх, расположить его у переднего участка твердого неба. Переместить язык по своду твердого неба максимально назад к мягкому небу.

Упражнение № 3. Язык переместить максимально вперед, повернуть влево и вправо.

Билет 2

ПРЕДЛОЖИТЕ КОМПЛЕКС МИОГИМНАСТИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА (3-5 УПРАЖНЕНИЙ):

К стоматологу-педиатру обратилась мама ребенка 4 лет с жалобами на появление вертикальной щели между передними зубами. При проведении функциональных проб выявлено напряжение мышц подбородка («симптом напёрстка»).

Эталон ответа: IV комплекс: Тренировка глотания.

Упражнение № 1. Язык поднять вверх, расположить в середине небного шва. Ударить напряженным кончиком языка по небу, произнести слово «шейка».

Упражнение № 2. Набрать в рот воды, запрокинуть голову и громко произнести звук «А».

Упражнение № 3. Набрать в рот воду. Губы сомкнуть Язык поднять вверх, проглотить воду, упираясь языком в область небных бугров передних зубов и складок неба. (Все группы мимических мышц должны находиться в состоянии покоя).

Упражнения для нормализации функции смыкания губ.

Исходное положение: Сидя перед зеркалом, голову держать прямо. Плечи слегка отведены назад и чуть опущены, грудь развернута, живот подтянут, коленные суставы согнуты, ноги вместе, пятки вместе. Упражнения выполняются в медленном темпе, на счет 1-2-3-4, повторения от 10 до 15 раз.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

ПРЕДЛОЖИТЕ КОМПЛЕКС МИОГИМНАСТИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА (3-5 УПРАЖНЕНИЙ):

Пациент 10 лет. Жалобы на неправильно расположенные зубы, эстетические нарушения. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту.

Верхние передние зубы отклонены вестибулярно. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 устанавливаются впереди от межбуторковых бороздок 3.6, 4.6. Нижний зубной ряд трапециевидной формы. Между передними зубами сагиттальная щель до 2 мм. Отмечается вредная привычка закусывания нижней губы.

Эталон ответа: V комплекс: Тренировка круговой мышцы рта.

Упражнение № 1. Губы вытянуты вперед, сомкнуты, изобразить рупор, хоботок, трубочку.

Упражнение № 2. Губы вытянуты вперед, сомкнуть, изобразить трубочку, широко растянуть.

Упражнение № 3. Согнутые мизинцы обеих рук вложить в углы рта, губы не смыкать. Пальцы слегка развести в стороны, губы сомкнуть.

Упражнение № 4. Губы сомкнуть, натянуть верхнюю губу на зубы. Натянуть нижнюю губу на зубы.

Упражнение № 5. Небольшие ватные валики заложить в преддверие полости рта по обе стороны от уздечки верхней губы. Губы сомкнуты, удерживать их в сильном напряжении. Произнести звуки «П», «Б», «М».

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

ПРЕДЛОЖИТЕ КОМПЛЕКС МИОГИМНАСТИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА (3-5 УПРАЖНЕНИЙ):

В клинику стоматологии детского возраста обратился пациент 8 лет с жалобами (со слов родителей) на неправильное смыкание передних зубов. Объективно: общий осмотр без особенностей, осмотр лица - симметричное, высота нижней трети лица увеличена, носогубные складки выражены, углы рта опущены, подбородочная складка сглажена. При осмотре лица в профиль верхняя и нижняя губа находятся на линии Nasale, подбородок располагается между линией Nasale и Glabela.

Зубная формула 6 V IV III 2 1 1 2 III IV V 6

6 V IV III 2 1 | 1 2 III IV V 6

Аномалий отдельных зубов не выявлено, форма верхнего зубного ряда эллипсовидная, нижнего - параболическая. III 2 1 | 1 2 III в обратном перекрытии, хорошо выражены бугры III | III. При смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии мезиально-щечные бугры 6 | 6 располагаются позади поперечной борозды.

6 | 6 нижних, щечные бугры верхних боковых зубов перекрывают щечные бугры нижних боковых зубов, нижние резцы перекрывают верхние на 1/4 режущее - бугорковые контакты сохранены. В настоящее время у пациента имеется привычка сосать верхнюю губу.

Эталон ответа: V комплекс: Тренировка круговой мышцы рта.

Упражнение № 1. Губы вытянуты вперед, сомкнуты, изобразить рупор, хоботок,

трубочку.

Упражнение № 2. Губы вытянуты вперед, сомкнуть, изобразить трубочку, широко растянуть.

Упражнение № 3. Согнутые мизинцы обеих рук вложить в углы рта, губы не смыкать. Пальцы слегка развести в стороны, губы сомкнуть.

Упражнение № 4. Губы сомкнуть, натянуть верхнюю губу на зубы. Натянуть нижнюю губу на зубы.

Упражнение № 5. Небольшие ватные валики заложить в преддверие полости рта по обе стороны от уздечки верхней губы. Губы сомкнуты, удерживать их в сильном напряжении. Произнести звуки «П», «Б», «М».

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

ПРЕДЛОЖИТЕ КОМПЛЕКС МИОГИМНАСТИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА (3-5 УПРАЖНЕНИЙ):

Девочка 10 лет обратилась с жалобами (со слов родителей) на неправильно расположенные зубы, эстетические нарушения. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту, смыкание моляров по III классу Энгеля

Нижняя челюсть занимает вынужденное переднее положение.

Эталон ответа: VIII комплекс: Перемещение нижней челюсти назад.

Исходное положение: Стоя у стены в положении правильной осанки.

Упражнение № 1. Открыть рот, медленно закрывая его, перемещать нижнюю челюсть назад до установления центральных резцов нижней челюсти в краевое смыкание с передними зубами верхней челюсти. Число повторений 15- 20 раз.

Упражнение № 2. Выполнить первое упражнение, применив усилие руки для перемещения нижней челюсти назад. Число повторений 5—20 раз.

Упражнение № 3. На счет 1-2-3-4 открыть рот, поднять язык вверх и сместить его по небу назад. Рот медленно закрывать, перемещая нижнюю челюсть назад. Установить передние зубы в краевом смыкании. Удержать челюсти в таком положении в течение 10-15 сек. Число повторений 10-15 раз.

Упражнение № 4. Между передними зубами верхней и нижней челюсти проложить деревянный шпатель. Смешая свободный конец шпателя по направлению к груди, переместить нижнюю челюсть кзади. Удерживать 10-15 сек. Число повторений 10-15 раз.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики
ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА
для обучающихся, направление подготовки (специальность)
31.08.77 ОРТОДОНТИЯ

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Хирургический кабинет №107 Поликлиника ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России	с оборудованием согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. N 1496н; Стоматологические кресла 3, стоматологические установки 3, письменный стол, учебный стол, стулья, 3 шкафа «Панмед» камера для хранения стерильных инструментов, шкафы- 2 для хранения медицинских изделий, шкаф сухожаровой – 3, холодильник – 3, лампа (облучатель) бактерицидная для помещений;
2.	Хирургический кабинет ГБУЗ ДС	с оборудованием согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. N 1496н; Стоматологические кресла 2, стоматологические установки 2, письменный стол, стулья, шкаф «Панмед» камера для хранения стерильных инструментов, шкаф 1 для хранения медицинских изделий, шкаф сухожаровой – 1, холодильник – 1, лампа (облучатель) бактерицидная для помещений;
3.	Хирургический кабинет ГБУЗ СП №6	с оборудованием согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. N 1496н; Стоматологические кресла 2, стоматологические установки 2, письменный стол, стулья, шкаф «Панмед» камера для хранения стерильных инструментов, шкаф 1 для хранения медицинских изделий, шкаф сухожаровой – 1, холодильник – 1, лампа (облучатель) бактерицидная для помещений;
4.	Хирургический кабинет ОДКБ	с оборудованием согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. N 1496н; Стоматологические кресла 2, стоматологические установки 2, письменный стол, стулья, шкаф «Панмед» камера для хранения стерильных инструментов, шкаф 1 для хранения медицинских изделий, шкаф сухожаровой – 1, холодильник – 1, лампа (облучатель) бактерицидная для помещений;

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых

работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений
в рабочую программу практики на 2024\25 учебный год**

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

для обучающихся, направление подготовки (специальность) 31.08.77 ОРТОДОНТИЯ

для обучающихся, направление подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

специальность: ортодонтия

(название специальности)

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу практики рассмотрены на

заседании кафедры «2» мая 2024 г. (протокол № 10)

Зав. кафедрой Гаврилова О.А.)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/ п	Раздел, пункт, номер страниц ы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комм ентар ий
1	2	3	4	5
1	<i>Раздел V, п 1а), б) стр. 8</i>	<p>а) основная литература:</p> <p>1. Детская челюстно-лицевая хирургия [Текст] / ред. О. З. Топольницкий, А. П. Гургинадзе. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с.</p> <p>2. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Текст] : учебное пособие / Орест Зиновьевич Топольницкий, Александр Юрьевич Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 259 с.</p> <p>3. Топольницкий, О.З. Ч. 2: Хирургия / О.З. Топольницкий. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 311 с.</p> <p>б) дополнительная литература:</p> <p>1. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов [Текст] : учебное пособие / ред. О. З. Топольницкий, С. В. Дьякова, В. П. Вашкевич. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 189 с.</p>	<p>а) Основная литература:</p> <p>1. Детская стоматология : учебник / под ред. О. О. Янушевича [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 737 с. - Библиогр.: с. 723-732. - ISBN 978-5-9704-5318-6. – URL : http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/109581/default. – Текст : непосредственный.</p> <p>2. Топольницкий О. З. Стоматология детского возраста : учебник. В 3 частях. Ч. 2. Хирургия / О. З. Топольницкий. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 311 с. - ISBN 978-5-9704-3553-3. – URL : http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61623/default. - Текст : непосредственный. Электронный ресурс</p> <p>1. Детская стоматология : учебник / под ред. О. О. Янушевича [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - ISBN 978-5-9704-5318-6. - URL :</p>	<i>Обновлена основная литература</i>

		<p>в) электронные образовательные ресурсы:</p> <p>1. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] : учебное пособие / О.З. Топольницкий, А.Ю. Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 264 с.</p> <p>2. Афанасьева, В.В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс] : руководство / В.В. Афанасьева. -2-е изд. испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с.</p> <p>3. Бичун, А.Б. Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] /А. Б. Бичун А. В. Васильев, В. В. Михайлов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>4. Бичун, А.Б. Экстренная помощь при неотложных состояниях в стоматологии [Электронный ресурс] / А.Б. Бичун, А.В. Васильев, В.В. Михайлов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p>	<p>http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453186.html (дата обращения: 13.05.2021). – Текст : электронный.</p> <p>А) Дополнительная:</p> <p>1. Стоматология детского возраста : учебное пособие / Первый Московский государственный медицинский университет ; под ред. А. А. Мамедова, Н. А. Геппе. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 182 с. - Библиогр.: с. 180-182. - ISBN 978-5-9704-5275-2. – URL : http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/106173/default. – Текст : непосредственный.</p> <p>2. Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 368 с.- Библиогр.:с. 353-357. - ISBN 978-5-9704-5390-2. – URL : http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/114316/default. – Текст : непосредственный.</p> <p>3.Детская челюстно-лицевая хирургия / ред. О. З. Топольницкий, А. П. Гургинадзе. - 2-е изд. перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 176 с. - Текст : непосредственный.</p> <p>4.Даггал, Монти. Детская стоматология / Монти Даггал, Ангус Камерон, Джек Тумба; ред. М.Л. Бельфер : пер. с англ. – Москва : Таркомм, 2015. – 114 с. - ISBN 978-5-9904067-5-9. – URL : http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/58478/default . - Текст : непосредственный.</p> <p>5. Детская стоматология : руководство / ред. Р. Р. Велбери, М. С. Даггал, М. -Т. Хози : пер. с англ. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 455 с. - ISBN 978-5-9704-3004-0. – URL : http://192.168.16.5/OpacUnicode/i</p>
--	--	---	---

		<p>ndex.php?url=/notices/index/56580/default. - Текст : непосредственный.</p> <p>6. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии : учебное пособие / Орест Зиновьевич Топольницкий, Александр Юрьевич Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 259 с. - Текст : непосредственный.</p> <p>7. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов : учебное пособие / ред. О. З. Топольницкий, С. В. Дьякова, В. П. Вацкевич. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 189 с. - Текст : непосредственный.</p> <p>Электронный ресурс</p> <p>1. Стоматология детского возраста : учебное пособие / Первый Московский государственный медицинский университет ; под ред. Мамедова Ад. А., Геппе Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - ISBN 978-5-9704-5275-2. - URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452752.html (дата обращения: 13.05.2021). - Текст : электронный.</p> <p>1. Атлас по детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии : учебное пособие / О.З. Топольницкий, А.Ю. Васильев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 264 с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418260.html (дата обращения: 14.05.2024).- Текст : электронный.</p> <p>2. Афанасьева, В. В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни : руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3790-2.</p>
--	--	--

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437902.html (дата обращения: 14.05.2024). - Текст : электронный.	
2	<i>Раздел V, п 3 стр. 9</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru. - электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru); - электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru); - университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru); - информационно-поисковая база Medline (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) ; - сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (http://www.corbis.tverlib.ru); - доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru); - электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова; - бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» http://window.edu.ru; - официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации http://www.rosminzdrav.ru; - Российское образование. Федеральный образовательный портал. http://www.edu.ru; - официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации http://minobrnauki.ru; - Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (http://vrachirf.ru/company– 	<p>Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);</p> <p>Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // http://www.emll.ru/newlib;</p> <p>Информационно-поисковая база Medline (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) ;</p> <p>База данных «Российская медицина» (http://www.scsml.rssi.ru)/</p> <p>Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // https://minzdrav.gov.ru;</p> <p>Российское образование. Федеральный образовательный портал. //http://www.edu.ru;</p> <p>Клинические рекомендации: http://cr.rosminzdrav.ru/;</p> <p>Электронный образовательный ресурс Web-медицина (http://webmed.irkutsk.ru)/</p>	<i>Обновлен</i>

		announce-single/6191).		
3	<i>Раздел V, п 4.1 стр. 9.</i>	<p>1. Microsoft Office 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Access 2013; - Excel 2013; - Outlook 2013; - PowerPoint 2013; - Word 2013; - Publisher 2013; - OneNote 2013. <p>2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.</p> <p>3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.</p>	<p>1. Microsoft Office 2016:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Access 2016; - Excel 2016; - Outlook 2016; - PowerPoint 2016; - Word 2016; - Publisher 2016; - OneNote 2016. <p>2. ABBYY FineReader 11.0</p> <p>3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС</p> <p>4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro</p> <p>5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»</p> <p>6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS</p> <p>7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»</p> <p>8. Справочно-правовая система Консультант Плюс</p>	<i>Обновлен</i>
4	<i>Раздел V, п 4.2 стр. 9</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru. - электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru); - электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru); - университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru); - информационно-поисковая база Medline (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) ; - сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (http://www.corbis.tverlib.ru); - доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru); - электронный библиотечный 	<p>1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);</p> <p>2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)</p> <p>3. Электронная библиотечная система «elibrary» (https://www.elibrary.ru/)</p>	<i>Обновлен</i>

		<p>абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;</p> <ul style="list-style-type: none"> - бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <p>http://window.edu.ru/;</p> <ul style="list-style-type: none"> - официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <p>http://www.rosminzdrav.ru;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Российское образование. Федеральный образовательный портал. //http://www.edu.ru/; - официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <p>http://минобрнауки.рф/;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191). 		
5	<i>Раздел VII, стр. 12.</i>		<p>Создание портфолио. В течение учебного года перед практикой ординатору необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения, которая будет засчитана ему в счет практики. Результаты этой работы каждый ординатор в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио.</p> <p>В портфолио указываются какую именно деятельность ординатор осуществлял по формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) оформление санбюллетеней с указанием информации о том где находится этот санбюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат; 	<i>Добавлен</i>

		<p>2) электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;</p> <p>3) проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью и печатью старшей медсестры отделения,</p> <p>4) оформление памятки для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения,</p> <p>5) видеофильм профилактической направленности;</p>	
--	--	--	--

Рецензия

на рабочую программу практики
ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА
для обучающихся, направление подготовки (специальность)
31.08.77 ОРТОДОНТИЯ

Рабочая программа практики ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА подготовлена на кафедре детской стоматологии и ортодонтии ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России (авторы: зав. кафедрой, д.м.н., профессор О.А. Гаврилова; к.м.н., доцент кафедры Д.В. Бобров; доцент, к.м.н. В.В. Петруничев) и разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.77 ОРТОДОНТИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Минобрнауки России от «27» августа 2014 г. № 1128.

Практика ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА входит в Вариативную Блок 2 программы ординатуры. Программа практики включает разделы: пояснительную записку, в которой отражены цели и задачи, даны результаты освоения практики в виде универсальных и профессиональных компетенций (с расшифровкой знать, уметь, владеть); общую трудоемкость практики; образовательные технологии; варианты самостоятельной работы обучающегося; формы промежуточной аттестации; содержание практики и учебно-тематический план; фонд оценочных средств; перечень практических навыков; учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая электронно-библиотечные системы, материально-техническое обеспечение практики; представлены виды профилактической работы и создании портфолио.

В рабочей программе практики указаны примеры оценочных средств, для контроля уровня сформированности компетенций; критерии оценки текущего и рубежного контроля; формы отчетности по практике.

Образовательные технологии практики характеризуются следующими формами написание истории болезни, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, учебно-исследовательская работа, экскурсии, подготовка санпросветбюллетеней, оформление портфолио.

В дневнике по практике представлен цифровой отчет по всем практическим навыкам касающихся; организация детской стоматологической помощи; обследования детей и подростков; коррекции поведения пациента; лечение стоматологических заболеваний у детей хирургического профиля, а также профилактики стоматологических заболеваний, что охватывает весь спектр хирургической стоматологической патологии у детей и соответствует профессиональным стандартам врача-ортодонта.

Таким образом, рабочая программа практики ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА для обучающихся, направление подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре полностью соответствует ФГОС ВО к структуре программы ординатуры по специальности 31.08.77 ОРТОДОНТИЯ и может быть использована в учебном процессе Тверского государственного медицинского университета Минздрава России.

Главный внештатный специалист
стоматолог детский министерства
здравоохранения Тверской области,
главный врач ГБУЗ «Детская
стоматологическая поликлиника»

Н.Н. Петруничева