

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

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии

Рабочая программа дисциплины

## ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

для обучающихся, направление подготовки кадров высшей квалификации  
по программе ординатура (специальность)

31.08.77 ОРТОДОНТИЯ

форма обучения  
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	1,5 з.е. / 54 ч.
в том числе:	
контактная работа	36 ч.
самостоятельная работа	18 ч.
Форма промежуточной аттестации	Зачет / 1 семестр

Тверь, 2024

## **I. Разработчики:**

зав. кафедрой детской стоматологии и ортодонтии д.м.н., проф., Гаврилова О.А.;

доцент кафедры стоматологии и ортодонтии к.м.н. Бобров Д.В.

доцент кафедры стоматологии и ортодонтии к.м.н., доц. 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 2024 г. (прилагается)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детской стоматологии и ортодонтии «\_2\_» \_\_мая\_\_ 2024 г. (протокол № 10)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета  
«\_29\_» \_мая\_\_ 2024 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «10» июня 2024 г. (протокол № 9)

## **I. Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.77 ОРТОДОНТИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) Утверждённым приказом Минобрнауки России от «27» августа 2014 г. № 1128.

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций (ПК 2, 5, 7, 9) для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями нормативно-правовых актов, в том числе порядков, стандартов, клинических рекомендаций (протоколов) лечения

#### **Задачами освоения дисциплины являются:**

- усовершенствование знаний о влиянии анатомо-физиологических особенностей детского организма на клиническое течение основных стоматологических заболеваний;
- изучение особенностей диагностики пациентов с хирургическими заболеваниями челюстно-лицевой области в зависимости от возраста, возможностей медицинской и социальной адаптации ребенка;
- сформировать алгоритмы проведения лечебных мероприятий детям в зависимости от возраста и стоматологического статуса, общего здоровья.
- научить выполнению ряда врачебных манипуляций;
- овладеть методами профилактики и реабилитации основных, врожденных и наследственных стоматологических заболеваний;

### **2. Результаты освоения дисциплины**

В результате освоения дисциплины **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ** у обучающегося формируются следующие компетенции:

#### **Профессиональные (ПК):**

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

##### **з н а т ь**

- этапы диспансеризации детского населения с врожденными пороками и травматическими поражениями челюстно-лицевой области у детей и подростков;

##### **у м е т ь**

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

##### **в л а д е т ь**

- методикой 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):

##### **з н а т ь**

- общепринятые классификации врожденных пороков, травматических поражений и неотложных состояний челюстно-лицевой области;
- клинические проявления типичных и вариантных форм данных заболеваний;
- современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования стоматологических пациентов хирургического профиля;
- показания, последовательность и объём назначаемых дополнительных методов исследования пациентов врожденных пороков, травматических поражений и неотложных состояний челюстно-лицевой области;

##### **у м е т ь**

- 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;

**в л а д е т ь**

- основными и дополнительными методами обследования челюстно-лицевой области;
- диагностикой врожденных пороков, травматических поражений и неотложных состояний челюстно-лицевой области.

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

**з н а т ь**

- 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);

**у м е т ь**

- 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;

**в л а д е т ь**

- 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.

4) 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):

**з н а т ь**

- современные методы реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов детского возраста с хирургической патологией;
- природные лечебные факторы, лекарственные, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

**у м е т ь**

- определить алгоритм и объем реализации лечебных мероприятий у стоматолога и по показаниям у других специалистов при реабилитации и санаторно-курортном лечении;

**в л а д е т ь**

- методами реабилитации пациентов с хирургической патологией.

**3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ** входит в Базовую часть Блока I программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией;

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания;

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

- способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями;

- готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;

В процессе изучения дисциплины **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ** формируются и профессиональные компетенции (ПК 2, 5, 7, 9) для успешной профессиональной деятельности в качестве врача ортодонта.

**4. Объём рабочей программы дисциплины составляет 1.5 з.е. (54 академических часа),** в том числе 36 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 18 часов самостоятельной работы обучающихся.

#### **5. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- мастер-класс
- работа в малых группах,
- занятия с использованием тренажёров, имитаторов,
- разбор клинических случаев,
- дистанционные образовательные технологии.

#### **Самостоятельная работа обучающегося включает:**

- самостоятельную курацию больных;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах;
- подготовку к клинко-практическим занятиям;
- подготовку рефератов;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами;

#### **6. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

## II. Учебная программа дисциплины

### Содержание дисциплины

#### Модуль 1.

1.1. Особенности диагностики и лечения **одонтогенных** воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей. Медицинские показания направление детей со стоматологическими заболеваниями для оказания медицинской помощи в **стационарных** условиях или условиях дневного стационара.

1.2. Особенности диагностики при заболеваниях **костной ткани челюстей, периферической нервной системы височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез, новообразований** челюстно-лицевой области (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей.

1.3. Особенности диагностики и лечения **травм** органов зубочелюстной системы и посттравматических состояний у детей.

1.4. Принципы, приемы и методы **обезболивания** в детской стоматологии. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к лечению детей со стоматологическими заболеваниями к проведению **местной анестезии и с применением анестезиологического пособия (седации с сохраненным сознанием или общего обезболивания)**.

1.5. Проведение **хирургических вмешательств** у детей со стоматологическими заболеваниями: удаление временных или постоянных зубов, вскрытие поднадкостничных абсцессов, цистотомия, первичная хирургическая обработка ран слизистой оболочки полости рта, мягких тканей лица.

1.6. Диагностика, этапы комплексного лечения, реабилитации и диспансеризации детей с врожденными пороками челюстно-лицевой области.

**Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)**

Коды (номера модулей (разделов) дисциплины и тем)	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа, включая подготовку к экзамену	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в том числе рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	клинические практические занятия	зачет				УК	ПК		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>
<b>Модуль 1</b>				<b>35</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>54</b>			<b>МК, КС, МГ, ДОТ</b>	<b>Т, Пр, С, ЗС, Р</b>
<b>1.1</b>				6		6	3	<b>9</b>		2, 5, 7	МГ	Т, С
1.2				6		6	3	<b>9</b>		2, 5, 7	МГ	Т, С
<b>1.3</b>				6		6	3	<b>9</b>		5, 7	КС	ЗС
1.4				6		6	3	<b>9</b>		7	МК	Пр,
1.5				6		6	3	<b>9</b>		7	МК	Пр
<b>1.6</b>				5	1	6	3	<b>9</b>		2,5,9	ДОТ, КС	Р
экзамен												
<b>ИТОГО:</b>				<b>35</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>54</b>		2,5,7,9	<b>МК, КС, МГ, ДОТ</b>	<b>Т, Пр, С, ЗС, Р</b>

**\*Образовательные технологии, способы и методы обучения:** мастер-класс (МК), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), дистанционные образовательные технологии (ДОТ)

**\*\*Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями):** Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам.

#### **IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)**

##### **1. Оценочные средства для текущего, в том числе рубежного контроля успеваемости**

###### **Примеры заданий в тестовой форме:**

*Укажите один или несколько правильных ответов.*

###### **1. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЗОРБЦИЯ КОРНЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ:**

- 1) вскоре после прорезывания зубов
- 2) в среднем через 1 год после прорезывания зубов
- 3) в среднем через 2 года после прорезывания
- 4) в среднем через 3 года после прорезывания зубов
- 5) в среднем через 3 года после окончания формирования корней зубов

Эталон ответа: 5

###### **2. ПЕРЕЛОМ В СРЕДНЕЙ ЧАСТИ КОРНЯ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ:**

- 1) болью от температурных раздражителей и подвижностью зуба
- 2) болью при накусывании, при перкуссии и подвижностью зуба
- 3) изменением цвета коронки зуба
- 4) самопроизвольной болью и болью от температурных раздражителей
- 5) самопроизвольной болью и подвижностью зуба

Эталон ответа: 2

###### **Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- **зачтено** - 71% и более правильных ответов;
- **не зачтено** - 70% и менее правильных ответов.

###### **Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

1. Клиника неотложных состояний у детей, при проведении обезболивания.
2. Диагностика неотложных состояний челюстно-лицевой области у детей.
3. Показания для общего обезболивания у детей.
4. Профилактика неотложных состояний челюстно-лицевой области у детей

###### **Критерии оценки при собеседовании:**

- **отлично** – ставится ординатору, обнаружившему системные, глубокие знания материала образовательной программы, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанных на данных доказательной медицины;
- **хорошо** – заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание программного материала;
- **удовлетворительно** – заслуживает ординатор, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
- **неудовлетворительно** – выставляется ординатору, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

###### **Примеры ситуационных задач:**

###### **ЗАДАЧА № 1**

Ребенок 13 лет жалуется на головную боль, боли в области верхней челюсти справа, отдающие в правое ухо. Боли усиливаются ночью, которые появились впервые 3 дня назад в первом верхнем правом постоянном моляре. При обследовании установлено, что в 16 имеется глубокая кариозная полость, заполненная рыхлым непигментированным дентином, при удалении которого обнажилась кровоточащая пульпа.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза

3. Укажите основные заболевания, дающие сходную симптоматику.

4. Установите возможные осложнения в процессе лечения.

Эталон ответа:

1. Острый диффузный пульпит

2. Рентген, температурная проба

3. Острый периодонтит, периостит, гайморит

4. Переход воспаления в хроническую форму, развитие периостита, остеомиелита

## **ЗАДАЧА № 2**

Ребенок 9 лет обратился с жалобами на отек верхней губы, болезненность в области передних верхних зубов. Температура 37.5°C, повышение температуры установлено накануне.

Объективно: асимметрия лица за счет отека верхней губы и сглаженности носогубной складки слева; небольшой отек нижнего века левого глаза. В области 11 и 21 имеются отколы коронок (травма год назад). На 11 - пломба из цемента. Перкуссия 21 - резко болезненна, зуб подвижен. 11 реагирует на перкуссию слабо болезненной реакцией. Переходная складка гиперемирована, отечна. Пальпация болезненна в области 11, 21, 22.

Задание:

1. Укажите предполагаемый диагноз

2. Определите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза

3. Составьте план лечения и обоснуйте его.

4. Назовите лечебные мероприятия, которые необходимо провести в 1 посещение.

5. Выпишите необходимые рецепты.

Эталон ответа:

1) Обострение хронического верхушечного периодонтита

2) Рентген, температурная проба, перкуссия

3) Острый периодонтит, периостит, гайморит

4) Переход воспаления в хроническую форму, развитие периостита, остеомиелита

## **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- **отлично** – ставится ординатору, обнаружившему системные, глубокие знания материала образовательной программы, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанных на данных доказательной медицины;

- **хорошо** – заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание программного материала;

- **удовлетворительно** – заслуживает ординатор, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- **неудовлетворительно** – выставляется ординатору, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

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

- Организовать рабочее место хирурга для приема пациентов с учетом эргономики, правил асептики, антисептики, профилактики инфекции.
- Провести оснащение стоматологического кабинета хирурга с учетом санитарно-гигиенических требований и комплектации средств для ургентной помощи.
- Выполнить осмотр, пальпацию, пальпацию мягких тканей и костей лицевого скелета, лимфатических узлов, слюнных желез;
- Выполнить зондирование, перкуссию и определить степень подвижности зуба;
- Провести термодиагностику, электроодонтодиагностику и функциональные диагностические пробы;
- Взятие материала для цитологического и бактериологического исследования;
- Выполнить биопсию, диагностическую пробу;
- Чтение дентального рентгеновского снимка, ортопантограмм, томограмм суставов, телерентгенограмм.

- Постановку предварительного диагноза стоматологического заболевания при наличии сопутствующих заболеваний;
- Освоить особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного возраста.
- Организовать прием пациентов с воспалительными и травматическими поражениями челюстно-лицевой области.
- Удалить временные и постоянные зубы с помощью щипцов и элеваторов, бормашины;
- Освоить основные правила работы в перевязочной и операционной (ассистирование).
- Выполнить обработку и дренирование гнойной раны челюстно-лицевой области, наложить повязку;
- Вскрытие субпериостального абсцесса
- Провести гингивотомию;
- Наложение временных на зубных шин.
- Провести первичную хирургическую обработку раны челюстно-лицевой области, репозицию, фиксацию и иммобилизацию отломков челюстных костей;
- Обработать ожоговую поверхность челюстно-лицевой области;
- Вправить вывих височно-нижнечелюстного сустава;
- Провести остановку кровотечения челюстно-лицевой области;

#### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **отлично** - у обучающегося, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы;
- **хорошо** - у обучающегося, некоторые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы недостаточно;
- **удовлетворительно** - у обучающегося, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы;
- **неудовлетворительно** - у обучающегося, необходимые практические навыки работы не сформированы.

#### **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)**

Зачет проводится в 3 этапа: 1 - выполнение заданий в тестовой форме, 2 – проводится оценка практических навыков.

##### **1 этап – выполнение заданий в тестовой форме**

#### **Примеры заданий в тестовой форме:**

*Укажите один правильный ответ.*

#### **1. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ВКОЛОЧЕННОГО (ВНЕДРЕННОГО) ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА:**

- 1) укорочение видимой части коронки, подвижности зуба нет
- 2) удлинение видимой части коронки, подвижности зуба нет
- 3) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части коронки зуба
- 4) подвижности зуба нет, изменений видимой части коронки нет
- 5) подвижность зуба I-II степени, изменений видимой части коронки нет

Эталон ответа: 1

#### **2. ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРЕННОГО ВРЕМЕННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО:**

- 1) разобщение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтических аппаратов
- 2) удаление травмированного зуба
- 3) сошлифовывание зубов-антагонистов, щадящая диета
- 4) эндодонтическое лечение
- 5) шинирование зуба

Эталон ответа: 3

#### **Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- **зачтено** - 71 % и более правильных ответов;

- **не зачтено** - 70 % и менее правильных ответов.

## **2 этап - проверка освоения практических навыков**

### **Перечень практических навыков:**

- Организовать рабочее места хирурга для приема пациентов с учетом эргономики, правил асептики, антисептики, профилактики инфекции.
- Провести оснащение стоматологического кабинета хирурга с учетом санитарно-гигиенических требований и комплектации средств для ургентной помощи.
- Организовать прием пациентов с воспалительными и травматическими поражениями челюстно-лицевой области.
- Выполнить осмотр, пальпацию, пальпацию мягких тканей и костей лицевого скелета, лимфатических узлов, слюнных желез;
- Выполнить зондирование, перкуссию и определить степень подвижности зуба;
- Провести термодиагностику, электроодонтодиагностику и функциональные диагностические пробы;
- Взятие материала для цитологического и бактериологического исследования;
- Выполнить биопсию, диагностическую пробу;
- Чтение дентального рентгеновского снимка, ортопантограмм, томограмм суставов, телерентгенограмм.
- Постановку предварительного диагноза стоматологического заболевания при наличии сопутствующих заболеваний;
- Освоить особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного возраста.
- Удалить временные и постоянные зубы с помощью щипцов и элеваторов, бормашины;
- Освоить основные правила работы в перевязочной и операционной (ассистирование).
- Выполнить обработку и дренирование гнойной раны челюстно-лицевой области, наложить повязку;
- Вскрытие субпериостального абсцесса
- Провести гингивотомию;
- Наложение временных назубных шин.
- Провести первичную хирургическую обработку раны челюстно-лицевой области, репозицию, фиксацию и иммобилизацию отломков челюстных костей;
- Обработать ожоговую поверхность челюстно-лицевой области;
- Вправить вывих височно-нижнечелюстного сустава;
- Провести остановку кровотечения челюстно-лицевой области;

### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **зачтено** - ординатор знает основные положения методики выполнения обследования больного ребенка, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе у больного ребенка допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- **не зачтено** - ординатор не знает методики выполнения обследования больного ребенка, не может самостоятельно провести мануальное обследование ребенка, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения.

### **Критерии выставления итоговой оценки:**

- **зачтено** – заслуживает ординатор, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении и выполнении основных практических манипуляций;

- **не зачтено** – выставляется ординатору, допустившему при ответе на вопросы и выполнении основных практических манипуляций множественные ошибки принципиального характера.

## **У. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая электронно-библиотечные системы**

### **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/>
- **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 авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически 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 авторефератов - <http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/>

#### **Информационные справочные системы.**

Электронный справочник «Информо» для высших заведений - Информо ([informio.ru](http://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 Absotheque 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 3KL»
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](http://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 дисциплине** Раздел представлен в виде приложения № 2

#### **VII. Научно-исследовательская работа**

Виды научно-исследовательской работы, используемые при изучении данной дисциплины:

- изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;
- участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме;

#### **VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**

Представлены в приложении № 3

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

**ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания:**

---

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. ЧАСТИЧНЫЙ СЪЁМНЫЙ ПЛАСТИНОЧНЫЙ ПРОТЕЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ**

- а) дефицита места в зубном ряду для постоянного зуба**
- б) мезиальной окклюзии
- в) вертикальной резцовой дизокклюзии
- г) дистальной окклюзии

**2. ОРТОПАНТОГРАММЫ ЧЕЛЮСТЕЙ ДЕЛАЮТ**

- а) для определения количества и расположения зубов**
- б) для изучения строения лицевого отдела черепа
- в) для прогноза роста челюстей
- г) для изучения динамики роста челюстей
- д) для определения показаний к удалению зубов

**3. МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ НА ОСНОВЕ РЕГИСТРАЦИИ БИОПОТЕНЦИАЛОВ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ**

- а) электромиография**
- б) реопародонтография
- в) миотонометрия
- г) мастикациография

**4. ЗАТРУДНЁННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ**

- а) сужения верхнего зубного ряда**
- б) адентии
- в) ретенции зубов
- г) лингвоокклюзии

**5. ИНФАНТИЛЬНОЕ ГЛОТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ**

- а) вертикальной резцовой дизокклюзии**
- б) множественного кариеса
- в) макроглоссии
- г) дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

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

**Билет 1**

**ОПРЕДЕЛИТЕ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРИЗНАКИ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ:**

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

**Эталон ответа:** период сформированного временного прикуса; нарушение функции речи, инфантильное глотание.

#### **Билет 2**

**ОПРЕДЕЛИТЕ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРИЗНАКИ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ:**

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:** период сформированного временного прикуса; прокладывание языка между зубами, отсутствие контакта между передними зубами.

#### **Билет 3**

**ОПРЕДЕЛИТЕ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРИЗНАКИ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ:**

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:** период сформированного временного прикуса; инфантильное глотание, нарушение функции речи, преждевременное удаление временных зубов.

#### **Билет 4**

**ОПРЕДЕЛИТЕ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРИЗНАКИ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ:**

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

**Эталон ответа:** период сменного прикуса; обратное резцовое перекрытие, отсутствие трем между зубами.

#### **Билет 5**

**ОПРЕДЕЛИТЕ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРИЗНАКИ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ:**

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 режущее-бугоркового контакта. Дистальные бугры вторых временных моляров лежат в одной плоскости.

**Эталон ответа:** период сформированного временного прикуса; отсутствие трем между зубами, глубокое резцовое перекрытие, отсутствие мезиальной ступеньки.

**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 ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРИЗНАКИ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ:**

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. 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 межбугорковой бороздки 3.6, 4.6.

**Эталон ответа:** период сменного прикуса; высота нижней трети лица увеличена, носогубные и подбородочная складки сглажены, угол нижней челюсти развернут до 130 градусов, обратное резцовое перекрытие, мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются позади межбугорковой бороздки 3.6, 4.6.

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

ОПРЕДЕЛИТЕ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРИЗНАКИ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ:

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 складка 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 режущей - 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:** период сменного прикуса; высота нижней трети лица увеличена, подбородочная складка сглажена, обратное резцовое перекрытие, мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются позади межбугорковой бороздки 3.6, 4.6.

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

ОПРЕДЕЛИТЕ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ПРИКУСА, ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРИЗНАКИ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ:

В клинику стоматологии детского возраста обратился пациент 5 лет с жалобами (со слов родителей) на западение верхней губы. Из анамнеза установлено, что подобная патология имеется у папы.

Объективно: лицо симметрично, высота нижней трети увеличена, носо-губные складки слабо выражены, смыкание губ не нарушено, подбородочная складка сглажена. Угол нижней челюсти увеличен до  $120^{\circ}$ .

Зубная формула соответствует возрасту.

Аномалий отдельных зубов не выявлено. При смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии дистальные поверхности вторых временных моляров образуют мезиальную ступеньку более чем на половину зуба, верхние резцы расположены позади нижних, сагиттальная щель 3 мм. По данным специальных методов исследования установлено увеличение тела и ветви нижней челюсти.

**Эталон ответа:** период сформированного временного прикуса; подбородочная складка сглажена, угол нижней челюсти увеличен до  $120^{\circ}$ , дистальные поверхности вторых временных моляров образуют мезиальную ступеньку более чем на половину зуба, верхние резцы расположены позади нижних, сагиттальная щель 3 мм, увеличение тела и ветви нижней челюсти.

**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 выражены, 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 пластиночного аппарата на капках 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 выражены, 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, морковь.

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) лингвоокклюзии

**2. ИНФАНТИЛЬНОЕ ГЛОТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ**

- а) вертикальной резцовой дизокклюзии б) множественного кариеса**  
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) лингвоокклюзии

**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 мероприятий б) лечебных мероприятий**  
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), парафункция 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-бугорковый 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-бугоркового 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-бугоркового 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 межбугорковой 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-бугорковый 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 межбугорковой борозды 3.6, 4.6, между верхними и нижними резцами имеется сагиттальная щель до 0,5 см, режуще-бугорковый 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 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 межбугорковой бороздки 3.6, 4.6.

**Эталон ответа:** мезиальный прикус (мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются позади межбугорковой 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 складка сглажена.

Зубная формула соответствует возрасту.

Аномалий отдельных зубов не выявлено, форма верхнего зубного ряда эллипсоидная, 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 межбугорковой 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-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» (воспроизводить и объяснять 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

**ПРОТИВОПОКЗАНИЯ 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

**ПРОТИВОПОКЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА:**

- 1) острое течение травматического процесса;
- 2) гнойные процессы в пораженных тканях;
- 3) повреждения, осложненные тромбозом;
- 4) обширные повреждения мягких тканей, костей и суставов;
- 6) туберкулез костей и суставов в активной стадии.
- 7) 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 доложить 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, опираясь 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 межбугорковых бороздках 3.6, 4.6. Нижний зубной ряд трапецевидной 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 Glabella.

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 эллипсоидная, 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 располагается 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 Энгля

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. Удерживать 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. Смещая 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 дисциплины  
**ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ**  
 для обучающихся, направление подготовки (специальность) 31.08.77 ОРТОДОНТИЯ

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	<b>Хирургический кабинет №107</b> 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.	<b>Хирургический кабинет ОДКБ</b>	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 дисциплины на 2024-2025 учебный год  
ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ**  
для обучающихся, направление подготовки (специальность) 31.08.77 ОРТОДОНТИЯ

(название дисциплины, модуля, практики)  
для обучающихся,

специальность: \_\_\_\_\_ ортодонтия \_\_\_\_\_  
(название специальности)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины 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 страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1	2	3	4	5
1	Раздел III 1) модуль 1 стр. 6	<p>Тема 1. Обезболивание в детской стоматологической практике. Психологическая подготовка ребенка перед хирургическим вмешательством. Лекарственные препараты, используемые для анестезии у детей.</p> <p>Тема 2. Особенности проведения инфильтрационной и проводниковой анестезии на верхней и нижней челюсти у детей.</p> <p>Тема 3. Осложнения, возникающие при проведении анестезии у детей Основные проблемы удаления временных зубов у детей.</p> <p>Тема 4. Клиника, диагностика и профилактика неотложных состояний челюстно-лицевой области у детей (кровотечений, травмы, острых одонтогенных болях, острых гнойных процессах).</p> <p>Тема 5. Оказание экстренной хирургической помощи: остановка кровотечений; удаление зуба; оказание помощи при острых одонтогенных болях, острых гнойных процессах и травме.</p> <p>Тема 6. Диагностика, этапы комплексного лечение, реабилитация врожденных пороков челюстно-лицевой области и</p>	<p>1.1. Особенности диагностики и лечения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей. Медицинские показания направление детей со стоматологическими заболеваниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара.</p> <p>1.2. Особенности диагностики при заболеваниях костной ткани челюстей, периферической нервной системы височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез, новообразований челюстно-лицевой области (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей.</p> <p>1.3. Особенности диагностики и лечения травм органов зубочелюстной системы и посттравматических состояний у детей.</p> <p>1.4. Принципы, приемы и методы обезболивания в детской стоматологии. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к</p>	Изменение форм улировок тематема

		диспансеризации детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба. Профилактические мероприятия.	лечению детей со стоматологическими заболеваниями к проведению местной анестезии и с применением анестезиологического пособия (седации с сохраненным сознанием или общего обезболивания). 1.5. Проведение хирургических вмешательств у детей со стоматологическими заболеваниями: удаление временных или постоянных зубов, вскрытие поднадкостничных абсцессов, цистотомия, первичная хирургическая обработка ран слизистой оболочки полости рта, мягких тканей лица. 1.6. Диагностика, этапы комплексного лечения, реабилитации и диспансеризации детей с врожденными пороками челюстно-лицевой области.																																																									
2.	Раздел 111 1) стр. 7	<table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>11</th> <th>12</th> <th>13</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.1</td> <td>7</td> <td>МГ</td> <td>Т</td> </tr> <tr> <td>1.2</td> <td>7</td> <td>МК</td> <td>Пр</td> </tr> <tr> <td>1.3</td> <td>7, 5</td> <td>КС</td> <td>ЗС</td> </tr> <tr> <td>1.4</td> <td>5</td> <td>КС</td> <td>С</td> </tr> <tr> <td>1.5</td> <td>7</td> <td>КС</td> <td>С, Т</td> </tr> <tr> <td>1.6</td> <td>2,5,9</td> <td>ДОТ, КС</td> <td>Р</td> </tr> </tbody> </table>	1	11	12	13	1.1	7	МГ	Т	1.2	7	МК	Пр	1.3	7, 5	КС	ЗС	1.4	5	КС	С	1.5	7	КС	С, Т	1.6	2,5,9	ДОТ, КС	Р	<table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>11</th> <th>12</th> <th>13</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.1</td> <td>2, 5, 7</td> <td>МГ</td> <td>Т, С</td> </tr> <tr> <td>1.2</td> <td>2, 5, 7</td> <td>МГ</td> <td>Т, С</td> </tr> <tr> <td>1.3</td> <td>5, 7</td> <td>КС</td> <td>ЗС</td> </tr> <tr> <td>1.4</td> <td>7</td> <td>МК</td> <td>Пр,</td> </tr> <tr> <td>1.5</td> <td>7</td> <td>МК</td> <td>Пр</td> </tr> <tr> <td>1.6</td> <td>2,5,9</td> <td>ДОТ, КС</td> <td>Р</td> </tr> </tbody> </table>	1	11	12	13	1.1	2, 5, 7	МГ	Т, С	1.2	2, 5, 7	МГ	Т, С	1.3	5, 7	КС	ЗС	1.4	7	МК	Пр,	1.5	7	МК	Пр	1.6	2,5,9	ДОТ, КС	Р	
1	11	12	13																																																									
1.1	7	МГ	Т																																																									
1.2	7	МК	Пр																																																									
1.3	7, 5	КС	ЗС																																																									
1.4	5	КС	С																																																									
1.5	7	КС	С, Т																																																									
1.6	2,5,9	ДОТ, КС	Р																																																									
1	11	12	13																																																									
1.1	2, 5, 7	МГ	Т, С																																																									
1.2	2, 5, 7	МГ	Т, С																																																									
1.3	5, 7	КС	ЗС																																																									
1.4	7	МК	Пр,																																																									
1.5	7	МК	Пр																																																									
1.6	2,5,9	ДОТ, КС	Р																																																									
3.	Раздел V, п а), б) стр. 12-13	<p><b>а) основная литература:</b></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><b>б) дополнительная литература:</b></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. -</p>	<p><b>А) Основная литература:</b></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 : <a href="http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/109581/default">http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/109581/default</a>. – 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 : <a href="http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61623/default">http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61623/default</a>. - 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 : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453186.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453186.html</a> (дата обращения: 13.05.2021). – Текст : электронный.</p>	Обновлена основная литература																																																								

	<p>189 с.</p> <p><b>в) электронные образовательные ресурсы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>3. Бичун, А.Б. Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] /А. Б. Бичун А. В. Васильев, В. В. Михайлов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.</li> <li>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.</li> </ol>	<p><b>А) Дополнительная:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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 : <a href="http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/106173/default">http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/106173/default</a>. – Текст : непосредственный.</li> <li>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 : <a href="http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/114316/default">http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/114316/default</a>. – Текст : непосредственный.</li> <li>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.</li> <li>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 : <a href="http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/58478/default">http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/58478/default</a> . - Текст : непосредственный.</li> <li>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 : <a href="http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/56580/default">http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/56580/default</a> It. - Текст : непосредственный.</li> <li>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.</li> <li>7. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Сборник</li> </ol>	
--	--	---	--

			<p>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.</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 : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452752.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452752.html</a> (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. <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418260.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418260.html</a> (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. <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437902.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437902.html</a> (дата обращения: 14.05.2024). - Текст : электронный.</p>	
4	Раздел V, п 3 стр. 13	<p>- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: <a href="http://www.geotar.ru">www.geotar.ru</a>.</p> <p>- электронная библиотека «Консультант студента» (<a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>);</p> <p>- электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (<a href="http://www.informuo.ru">www.informuo.ru</a>);</p> <p>- университетская библиотека on-line (<a href="http://www.biblioclub.ru">www.biblioclub.ru</a>);</p> <p>- информационно-поисковая база Medline (<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>);</p> <p>- сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры)</p>	<p>Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (<a href="http://www.informuo.ru">www.informuo.ru</a>);</p> <p>Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <a href="http://www.emll.ru/newlib/">http://www.emll.ru/newlib/</a>;</p> <p>Информационно-поисковая база Medline (<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>);</p> <p>База данных «Российская медицина» (<a href="http://www.scsml.rssi.ru/">http://www.scsml.rssi.ru/</a>)</p> <p>Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	Обновлен

		<p>(<a href="http://www.corbis.tverlib.ru">http://www.corbis.tverlib.ru</a>);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- доступ к базам данных POLPRED (<a href="http://www.polpred.ru">www.polpred.ru</a>);</li> <li>- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;</li> <li>- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>;</li> <li>- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <a href="http://www.rosminzdrav.ru">http://www.rosminzdrav.ru</a>;</li> <li>- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a>;</li> <li>- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>;</li> <li>- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<a href="http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191">http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191</a>).</li> </ul>	<p>Федерации // <a href="https://minzdrav.gov.ru">https://minzdrav.gov.ru</a>;</p> <p>Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a>;</p> <p>Клинические рекомендации: <a href="http://cr.rosminzdrav.ru">http://cr.rosminzdrav.ru</a>;</p> <p>Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<a href="http://webmed.irkutsk.ru">http://webmed.irkutsk.ru</a>)</p>	
5	Раздел V, п 4 стр. 13	<p><b>Лицензионное программное обеспечение</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Microsoft Office 2013: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Access 2013;</li> <li>- Excel 2013;</li> <li>- Outlook 2013;</li> <li>- PowerPoint 2013;</li> <li>- Word 2013;</li> <li>- Publisher 2013;</li> <li>- OneNote 2013.</li> </ul> </li> <li>2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.</li> <li>3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.</li> </ol>	<p><b>4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Microsoft Office 2016: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Access 2016;</li> <li>- Excel 2016;</li> <li>- Outlook 2016;</li> <li>- PowerPoint 2016;</li> <li>- Word 2016;</li> <li>- Publisher 2016;</li> <li>- OneNote 2016.</li> </ul> </li> <li>2. ABBYY FineReader 11.0</li> <li>3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС</li> <li>4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro</li> <li>5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»</li> <li>6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS</li> <li>7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»</li> <li>8. Справочно-правовая система Консультант Плюс</li> </ol>	Обновлен

			<p><b>4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (<a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>);</li> <li>2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (<a href="http://mbasegeotar.ru">mbasegeotar.ru</a>)</li> <li>3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<a href="https://www.elibrary.ru/">https://www.elibrary.ru/</a>)</li> </ol>	
6	Раздел VII, Научно-исследовательская работа стр. 13		<p>Виды научно-исследовательской работы, используемые при изучении данной дисциплины:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;</li> <li>- участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок;</li> <li>осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме;</li> </ul>	Добавлен

## Рецензия

на рабочую программу дисциплины **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ**  
для обучающихся, направление подготовки (специальность) 31.08.77 ОРТОДОНТИЯ

Рабочая программа дисциплины **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ** 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), утверждённым приказом Минобрнауки России от «27» августа 2014 г. № 1128.

Дисциплина **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры. Программа дисциплины включает разделы: пояснительную записку, в которой отражены цели и задачи, даны результаты освоения дисциплины в виде универсальных и профессиональных компетенций (с расшифровкой знать, уметь, владеть); общую трудоемкость дисциплины; образовательные технологии; варианты самостоятельной работы обучающегося; формы промежуточной аттестации; содержание дисциплины и учебно-тематический план; фонд оценочных средств; перечень практических навыков; учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая электронно-библиотечные системы, материально-техническое обеспечение дисциплины. Виды научно-исследовательской работы, используемые при изучении данной дисциплины:

В рабочей программе дисциплины **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ** указаны примеры оценочных средств, для контроля уровня сформированности компетенций; критерии оценки текущего и рубежного контроля.

В тематическом плане дисциплины отражены темы касающиеся: основных принципов методов диагностики и лечения, классификации заболеваний с учетом этиологии, патогенеза, клинической картины, симптомов (синдромов) костной ткани челюстей, периферической нервной системы ЧЛЮ, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез, врожденных, пороков развития слизистой полости рта, одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей, данная тематика охватывает весь спектр стоматологической патологии у детей хирургического профиля и соответствует федеральным государственным образовательным стандартам высшего образования.

Образовательные технологии обучения характеризуются не только общепринятыми формами (лекции, практическое занятие, клиническое практическое занятие), но и интерактивными формами, такими как лекция-визуализация, метод малых групп, мастер-класс, занятия с использованием тренажеров, имитаторов, разбор клинических случаев, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, подготовка и защита рефератов, экскурсии, дистанционные образовательные технологии.

Таким образом, рабочая программа дисциплины **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ** ординатуры 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