

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

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии

Рабочая программа дисциплины

ОРТОДОНТИЯ

для обучающихся по направлению подготовки (специальность)

31.08.77 ОРТОДОНТИЯ

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	26 з.е. / 936 ч.
в том числе:	
контактная работа	624 ч.
самостоятельная работа	312 ч.
Форма промежуточной аттестации	Зачет с оценкой – 1 семестр Экзамен – 2 семестр

Тверь, 2025

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. Чумаков А.Н.

Внешняя рецензия дана

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

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детской стоматологии и ортодонтии «02» мая 2025 г. (протокол № 10)

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

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

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **ОРТОДОНТИЯ** 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 универсальных и профессиональных компетенций (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10) для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями требованиями нормативно-правовых актов, в том числе порядков, стандартов, клинических рекомендаций (протоколов) лечения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- научить основным методам диагностики аномалий и деформаций зубочелюстной системы на основе анамnestических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
- научить дифференциальной диагностики аномалий и деформаций зубочелюстной системы;
- освоить принципы лечения больных с аномалиями и деформациями зубочелюстной системы;
- сформировать алгоритм проведения лечебных мероприятий ортодонтическим больным;
- обучить навыкам общения с пациентами разного возраста и с различной психикой;
- обучить методам профилактики основных, врожденных и наследственных стоматологических заболеваний;
- освоить методы формирования у детей, подростков, членов их семей и будущих родителей позитивного медицинского поведения, направленного на формирование и повышение уровня здоровья;
- сформировать деонтологическое поведение при работе со стоматологическими больными;
- изучить медико-социальные основы медицинской помощи больным по профилю «ортодонтия»;
- научить анализу научной литературы по современным проблемам ортодонтия;
- сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки в области ортодонтия;
- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-ортодонта.

2. Результаты освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины **ОРТОДОНТИЯ** у обучающегося формируются следующие компетенции:

I) универсальные (УК):

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1):

знатъ

- методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний.

умѣть

- применять на практике методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний;
- применять полученные знания в различных клинических ситуациях.

владѣть

- методикой обобщения и анализа клинических и параклинических данных о пациенте с целью постановки диагноза и разработки алгоритма лечения и профилактики;

II) профессиональные (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 (ПК-1);

знатъ

- факторы риска возникновения стоматологических заболеваний у детей;
- ранние клинические проявления стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- комплекс мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- влияние наследственных факторов и факторов внешней среды на возникновение основных стоматологических заболеваний у детского населения;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической помощи населению;

уметь

- выявлять факторы риска возникновения стоматологических заболеваний у детей;
- оценить влияние наследственных факторов и факторов внешней среды на возникновение основных стоматологических заболеваний у ребенка;
- диагностировать стоматологические заболевания у детей и подростков;
- подбирать комплекс профилактических мероприятий у ребенка в зависимости от возраста, факторов риска, стоматологического статуса и общего здоровья;

владеТЬ

- методикой стоматологического клинического обследования пациента;
- алгоритмом постановки предварительного клинического диагноза;
- методами санитарного просвещения населения и медико-педагогического убеждения (беседы, лекции для родителей и детей, воспитателей и педагогов детских коллективов);
- профессиональной гигиеной полости рта у детей и подростков;
- методами эндогенной и экзогенной профилактики стоматологических заболеваний в зависимости от возраста и стоматологического статуса пациента;
- обучением детей миогимнастике мимических и жевательных мышц как методу профилактики зубочелюстных деформаций и аномалий.

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

знать

- особенности строения органов и тканей полости рта у детей и подростков;
- клинические проявления основных стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- принципы деление на диспансерные группы;
- этапы диспансеризации детского населения;

уметь

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

владеТЬ

- методом обследования детей при массовых стоматологических осмотрах:
- методом диспансеризации детского населения у стоматолога

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

знать

- нормальную анатомию и физиологию тканей и органов зубочелюстной системы у детей;
- особенности этиологии и патогенеза стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- клинические проявления типичных и вариантовых форм данных заболеваний у детей и подростков;
- наиболее распространенные и общепринятые классификации заболеваний челюстно-лицевой области;
- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
- современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования стоматологических пациентов;
- показания, последовательность и объём назначаемых дополнительных методов исследования

пациентов со стоматологической патологией;

- виды, клинические проявления и диагностика осложнений стоматологических заболеваний;

уметь

- собирать анамнез у родителей и/или детей на стоматологическом приеме;

- проводить комплексное обследование детей со стоматологическими заболеваниями, применяя клинические, инструментальные и лабораторные методы диагностики;

- анализировать данные стоматологического обследования в связи с общеклиническими данными;

- интерпретировать результаты дополнительных методов исследования (рентгенологические, ЭОД и пр.);

- на основании результатов обследования формулировать развернутый диагноз;

- обосновать клинический диагноз на основе проведенного дифференциального диагноза;

владеТЬ

- осмотром полости рта (слизистая, пародонт, зубные ряды и зубы, анатомические образования и пр.);

- записью зубной формулы ребенка и подростка с обозначением здоровых, кариозных, пломбированных и отсутствующих зубов и определением индексов интенсивности кариеса зубов;

- методами определения индексов, характеризующих состояние гигиены полости рта и пародонта;

- методами исследования челюстно-лицевой области: опрос, осмотр и пальпация: инструментальные и дополнительные методы исследования.

- анализом всех видов исследований, динамика заболевания и данных консультаций специалистов:

- диагностикой стоматологических заболеваний у детей и подростков.

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

знать

- показания для выдачи листков временной нетрудоспособности;

- порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы;

- законодательную основу экспертизы временной нетрудоспособности;

уметь

- анализировать данные предоставленные для проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы;

- правильно заполнять медицинские документы;

владеТЬ

- алгоритмами проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иной медицинской экспертизы;

- методикой анализа эффективности лечения по динамике результатов обследования;

- алгоритмом принятия решения об излечении и прекращении лечения.

5) готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи (ПК-7);

знать

- психоэмоциональное состояние детей в различном возрасте;

- функциональные особенности организма ребенка в различные возрастные периоды;

- показания и противопоказания к основным видам ортодонтического лечения, стандарты качества лечения;

- лекарственные средства, применяемые в детской стоматологии (показания противопоказания, способы применения, дозы);

- показания для направления детей с ортодонтической патологией к другим специалистам;

- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения лекарственной помощи населению;

уметь

- устанавливать психологический речевой контакт с ребенком;

- правильно строить взаимоотношения с родителями в процессе деятельности врача;

- составлять комплексный план лечения ортодонтических пациентов;
- определить алгоритм и объем реализации лечебных мероприятий у ортодонта и по показаниям у других специалистов;
- правильно оформить направление ребенка с ортодонтической патологией к соответствующим специалистам;
- использовать принципы врачебной деонтологии и медицинской этики

в л а д е т ь

- методикой психологической подготовкой ребенка перед и во время лечения;
- методами анестезии: местная анестезия (аппликационная, инфильтрационная, проводниковая); новокаиновые блокады.
- технологией применения различных групп материалов, используемых для изготовления ортодонтических аппаратов;
- технологией применения композитные материалы химического и светового отверждения.
- методиками лечения различной ортодонтической патологией в зависимости от возраста пациента;
- методиками применения несъемных ортодонтических конструкций (брекетов) различных производителей;
- принятием решения о хирургическом вмешательстве и его выполнение;

6) 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 со стоматологической 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

- методикой орошения десневого края минеральной водой;
- методикой аппликаций лечебными грязями.

7) готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК 10):

з н а т ь

- методы профилактики стоматологических заболеваний, направленные на сохранение и укрепление здоровья,
- методы обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям в полости рта

у м е т ь

- мотивировать детей и подростков, и их родителей к профилактическим мероприятиям;

в л а д е т ь

- навыками обучения детей и подростков, и их родителей гигиеническому уходу за полостью рта.
- методами санитарного просвещения населения и медико-педагогического убеждения (беседы, лекции для родителей и детей, воспитателей и педагогов детских коллективов).

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

Дисциплина **ОРТОДОНТИЯ** входит в Базовую часть Блока 1 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;

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости;

- 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);

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

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

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

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

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

- способность к участию в проведении научных исследований;

- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины **ОРТОДОНТИЯ** формируются универсальные и профессиональные компетенции (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10) для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-ортодонта.

4. Объём рабочей программы дисциплины составляет 26 з.е. (936 академических часов), в том числе 624 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 312 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

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

занятие-конференция, тренинг, мастер-класс, «круглый стол», метод малых групп, занятия с использованием тренажёров, имитаторов, компьютерная симуляция, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, учебно-исследовательская работа ординатора, подготовка и защита рефератов.

Предусмотрены встречи во время работы международных выставок «Дентал–Экспо» с представителями российских и зарубежных компаний, государственных и общественных организаций, мастер-классы экспертов и специалистов.

6. Форма промежуточной аттестации

Зачёт с оценкой.

III. Учебно-тематический план дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Ортодонтия

- 1.1. Организация ортодонтической помощи.
- 1.2. Планирование и учет работы. Анализ деятельности отделения ортодонтии. Учетная и отчетная документация отделения ортодонтии. Количественные и качественные показатели работы врача.
- 1.3 Медицинская психология, этика и деонтология.
- 1.4 Психологические аспекты в ортодонтии.
- 1.5 Использование оргтехники в клинике ортодонтии.
- 1.6 Методы исследования в ортодонтии.
- 1.7 Клинические методы обследования.
- 1.8 Лабораторные методы исследования.
- 1.9 Анализ данных дополнительных методов исследования.
- 1.10 Анатомо-морфологические особенности челюстно-лицевой области Зубочелюстные аномалии, этиология, патогенез Классификация патологии зубочелюстной системы Принципы построения диагноза.
- 1.11 Планирование лечения. Комплексность лечения. Миотерапия. Психотерапия. Логопедия. Физиотерапия.
- 1.12 Методы и средства лечения Биофизические и биоморфологические основы аппаратурного лечения. Виды перемещения при ортодонтическом лечении.
- 1.13 Аппаратурные методы ортодонтического лечения. Классификация основных видов ортодонтических аппаратов. Основные конструкции внутриротовых несъемных ортодонтических аппаратов и приспособлений. Основные конструкции внеротовых ортодонтических аппаратов и приспособлений. Оценка результатов лечения по признакам. Ретенция результатов ортодонтического лечения. Рецидив зубочелюстнолицевых аномалий и деформаций.
- 1.14 Характеристика разновидностей прикуса в норме и при патологии зубочелюстной системы
- 1.15 Дистальный прикус, лечение различных форм и возрастные особенности лечения в возрастном аспекте.
- 1.16 Мезиальный прикус лечение различных форм и возрастные особенности лечения в возрастном аспекте.
- 1.17 Открытый прикус лечение различных форм и возрастные особенности лечения в возрастном аспекте.
- 1.18 Глубокий прикус лечение различных форм и возрастные особенности лечения в возрастном аспекте.
- 1.19 Перекрестный прикус лечение различных форм и возрастные особенности лечения в возрастном аспекте.
- 1.20 Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций

Модуль 2. Детское протезирование

- 2.1. Дефекты зубов, зубных рядов и заболевания краевого пародонта.
- 2.2 Особенности конструирования зубных протезов для детей и подростков.
- 2.3 Возрастные особенности протезирования зубов.
- 2.4 Травма челюстно-лицевой области.
- 2.5 Врожденные пороки развития лица и челюстей.
- 2.6 Деформации челюстей, обусловленные воспалительными, травматическими и неопластическими заболеваниями.

2. Учебно-тематический план

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем						Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	Лекции	семинары	лабораторные практики	практические занятия, клинические практики	зачет	УК				ПК	УК	ПК	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		13
Модуль 1. Ортодонтия									1	1-10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ, Р, ДОТ, ИБ		ЗсО
1.1.	1			6		7	6	13	1	1,2	Л,Т, Р, ДОТ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.2.				6		6	6	12	1	1,2	Т, Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.3				6		6	6	12	1	1,2	Т, Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.4				6		6	6	12	1	1,2	Т, Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.5				6		6	6	12	1	5,6,7	Т, Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.6				12		12	6	18	1	7,9,10	Т, Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.7				12		12	6	18	1	7,9,10	Т, Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.8				12		12	6	18	1	7,9,10	Т, Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.9				12		12	6	18	1	7,9,10	Т, Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.10	2			42		44	22	66	1	7,9,10	Т, Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.11				42		42	20	62	1	7,9,10	Т, Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.12				18		18	8	26	1	7,9,10	Т, Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.13	2			42		44	22	66	1	7,9,10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.14	1			42		43	20	63	1	7,9,10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.15	1			42		43	20	63	1	7,9,10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.16	1			42		43	20	63	1	7,9,10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ		Т,ПР, С, КС,К3,Р, С
1.17	1			42		43	20	63	1	7,	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК,		Т,ПР, С,

								9, 10	СИМ,Р, ДОТ, ИБ	КС,КЗ,Р, С
1.18	1		42		43	20	63	1 7, 9, 10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р, С
1.19	1		42		43	20	63	1 7, 9, 10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р, С
1.20	1		24		25	12	37	1 7, 9, 10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р, С, ИБ,
Модуль 2. Детское пртезирова ние									Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ	ЗсО, Т,ПР, С, КС,КЗ,Р, С
2.1.	1		18		19	9	28	1 7, 9, 10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ	ЗсО, Т,ПР, С, КС,КЗ,Р, С
2.2.	1		18		19	9	28	1 7, 9, 10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р, С
2.3	1		18		19	9	28	1 7, 9, 10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р, С
2.4	1		18		19	9	28	1 7, 9, 10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р, С
2.5	1		18		19	9	28	1 7, 9, 10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р, С
2.6	1		18		19	9	28	1 7, 9, 10	Л,ЛВ,Т,МК,ТР,КС,НПК, СИМ,Р, ДОТ, ИБ	Т,ПР, С, КС,КЗ,Р, С, ИБ
И Т О Г О	1 8		60 6		624	312	936			

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), занятие – конференция (ЗК), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), активизация творческой деятельности (АТД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), подготовка и защита рефератов (Р) экскурсии (Э), дистанционные образовательные технологии (ДОТ)

****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, , Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада.

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

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточную аттестацию.

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ.

1. К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ РЕБЕНКА ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ:

- 1) нейтральное
- 2) мезиальное
- 3) дистальное
- 4) латеральное
- 5) вариабельно

2. ФОРМА ВЕРХНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ В ПОСТОЯННОЙ ОККЛЮЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ:

- 1) полукругу
- 2) полуэллипсу
- 3) параболе
- 4) трапеции
- 5) прямоугольнику

3. НАЛИЧИЕ ТРЕМ И ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ):

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 15
- 5) любом

4. КОНСТРУКЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ:

- 1) вкладки
- 2) мостовидный
- 3) консольный
- 4) съемный пластиночный
- 5) бюгельный

Эталоны ответов: 1-3; 2-2; 3-2; 4-4;

Критерии оценки тестового контроля:

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

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА 1. Пациент С., 11 лет 8 мес. Родителей не устраивает эстетика лица.

При изучении лицевых признаков определяется смещение подбородка вперед, верхняя губа западает (не выражена). В полости рта смыкание зубов в области клыков и моляров соответствует III классу Энгля.

Резцы верхней челюсти и нижней челюсти находятся в прямом смыкании.

Уздечка языка укорочена. Язык расположен на дне полости рта.

Задание:

1. Дополнительные методы обследования необходимо провести в данном случае:

- 1) ОПТГ
- 2) ТРГ в боковой проекции
- 3) ТРГ в прямой проекции
- 4) Р - снимок в области резцов верхней челюсти.

2. Соотношение зубов по III классу Энгля какой окклюзии соответствует:

- 1) дистальной
- 2) вестибулоокклюзии
- 3) мезиальной
- 4) лингвоокклюзии

3. Лицевые признаки соответствуют:

- 1) лингвоокклюзии

- 2) дистальной окклюзии
 - 3) мезиальной окклюзии
 - 4) вестибулоокклюзии
4. Для определения положения апикального базиса нижней челюсти относительно переднего отдела основания черепа необходимо изучить углы:
- 1) NSBa
 - 2) SNA
 - 3) SNB
 - 4) NSPg
5. В данном возрастном периоде целесообразно проводить лечение с помощью:
- 1) съемных пластиночных аппаратов
 - 2) несъемной ортодонтической техники
 - 3) функциональных аппаратов
 - 4) аппаратов комбинированного действия
- Эталон ответа: 1 – 2; 2- 3; 3 – 3; 4 – 4; 5 – 4.

Задача 2. Пациент 8 лет. Жалобы на неправильно расположенные зубы, эстетические нарушения. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту; тесное положение резцов на верхней челюсти; поворот по оси 11, 21; 12, 22 расположены небно. Индекс Тона = 1,33. Зубные ряды сужены.

Задание:

1. Дополнительные методы обследования необходимо провести в данном клиническом случае:

- 1) ОПТГ
- 2) ТРГ головы в боковой проекции
- 3) прицельный снимок 55 и 65
- 4) ТРГ головы в прямой проекции

2. ОПТГ необходимо выполнить с целью:

- 1) определения размеров тела верхней челюсти
- 2) определения степени резорбции корней молочных зубов и наличия зачатков постоянных зубов
- 3) определения степени сужения верхней челюсти и нижней челюсти
- 4) определения размеров нижней челюсти

3. Для определения пропорциональности размеров резцов верхней челюсти и нижней челюсти необходимо применить следующий метод:

- 1) Герлаха
- 2) Коркхаузса
- 3) Пона
- 4) Тона

Эталон ответа: 1 – 1; 2 – 2; 3 – 4.

Задача 3. Пациентке Ф. 6 лет. Направлена на консультацию к ортодонту из хирургического отделения с диагнозом низкое прикрепление уздечки верхней губы.

При осмотре: ранняя потеря резцов на верхней челюсти . 11, 21 в стадии прорезывания. Уздечка верхней губы прикреплена к краю альвеолярного отростка, широкая. Места верхним резцам достаточно. Имеются разрушенные коронки 55 и 65.

Задание:

1. С целью определения степени формирования корней 11, 21 необходимо выполнить:
 - 1) ТРГ головы в боковой проекции
 - 2) ОПТГ
 - 3) Р гр. в области 12, 11, 21 и 22 зубов
 - 4) ТРГ головы в прямой проекции
2. В данной клинической ситуации рекомендовано:
 - 1) операция перемещения уздечки верхней губы
 - 2) отложить операцию до полного формирования корней 11, 21
 - 3) изготовить расширяющую пластинку
3. В данном клиническом случае после окончания формирования корней 11, 21 и

проведения операции на уздечке верхней губы показано:

- 1) применение съемной ортодонтической аппаратуры
- 2) протезирование
- 3) применение несъемной ортодонтической аппаратуры

4. Указать причины, по которым проведение операции перемещения уздечки в/губы в данном возрастном периоде не показано:

- 1) возможно возникновение воспалительных процессов в области прорезывающихся 11, 21
- 2) смещение и поворот по оси 11, 21
- 3) возможно смещение косметического центра

Эталон ответа: 1 – 2; 2 – 2; 3 – 1; 4 – 1.

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

- Участие в приеме ортодонтических пациентов (первичных)
- Участие в приеме ортодонтических пациентов (повторных)
- Участие в консультации ассистента, доцента, профессора
- Профилактический осмотр детей
- Изучение дентального рентгеновского снимка
- Изучение ортопантомограмм
- Изучение томограмм суставов
- Изучение телерентгенограмм
- Оценка роста зубочелюстной системы по рентгенографии кистей рук
- Проведение функциональных проб
- Изучение конфигурации лица анфас и в профиль
- Антропометрическое исследование размеров зубов
- Антропометрическое исследование формы и размеров зубных рядов
- Антропометрическое исследование размеров апикальных базисов челюстей
- Постановка диагноза
- Составление плана лечения зубочелюстно-лицевых аномалий и последовательности проведения лечебных мероприятий
- Кодирование нозологических форм зубочелюстных аномалий
- Кодирование врачебных манипуляций
- Психологическая подготовка пациента и его родителей к ортодонтическому лечению
- Проведение лечебной гимнастики
- Контроль за проведением лечебной гимнастики и массажа
- Снятие слепка с челюсти слепочной массой
- Отливка диагностических и рабочих моделей из гипса
- Припасовка индивидуальной ложки
- Гравировка моделей челюстей
- Определение конструктивного прикуса
- Избирательное пришлифовывание 2-4 зубов

- Изменение конструкции аппарата: моделирование в клинике наклонной плоскости, накусочной площадки, упора для языка
- Припасовка ортодонтического одночелюстного аппарата
- Припасовка двучелюстного аппарата
- Активирование ортодонтического аппарата
- Коррекция ортодонтического аппарата
- Сепарация зубов, в том числе наложение сепарационных лигатур
- Припасовка коронки или кольца
- Цементировка 1 коронки или кольца
- Снятие одной коронки или кольца
- Фиксация брекета с помощью композитного материала
- Снятие брекета
- Фиксация дуги лигатурой при использовании несъемной техники
- Замена одной лигатуры
- Смена резиновой тяги
- Наложение открывающей (закрывающей) пружины
- Припасовка эластичного позиционера
- Припасовка пластмассовой каппы
- Припасовка и фиксация несъемного ортодонтического аппарата типа Дерихсвейлера, Норда, РПЕ и др.
- Припасовка головной шапочки
- Припасовка лицевой дуги
- Припасовка подбородочной пращи
- Временное шинирование одного зуба
- Шинирование 2-4-х зубов
- Изготовление ретейнера на несколько зубов и его фиксация
- Снятие шины или ретейнера
- Препарирование зуба под пластмассовую и металлическую коронки
- Изготовление двухслойного слепка
- Наложение ретракционного кольца
- Наблюдение за лечением
- Анализ и оценка результатов лечения, запись в историю болезни, оформление эпикриза

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 с пациентом допускает некоторые неточности (малосущественные 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 формулировки диагноза заболевания и назначении лечения.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ.

1. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СОСКУ-ПУСТЫШКУ ДЕТЯМ СТАРШЕ:

- 1) 6 месяцев
- 2) 1 года

- 3) 2 лет
- 4) 3 лет
- 5) 5 лет

Ответ: 2

2. НАЛИЧИЕ ТРЕМ И ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ):

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 15
- 5) любом

Ответ: 2

3. КОНСТРУКЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ:

- 1) вкладки
- 2) мостовидный
- 3) консольный
- 4) съемный пластиночный
- 5) бюгельный

Ответ: 4

4. ПРИЧИНОЙ ДИАСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) гингивит
- 2) низкое прикрепление уздечки верхней губы
- 3) кариес в стадии пятна
- 4) гипоплазия эмали
- 5) скученность зубов

Ответ: 2

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

Во время проверки освоения практических навыков обучающийся должен:

- наладить контакт с ребенком и родителями;
- провести комплексное стоматологическое обследование пациента с включением основных и дополнительных методов;
- сформулировать полный стоматологический диагноз;
- составить развернутый план лечения;
- проинформировать пациента и/или родителей о результатах обследования и получить согласие на лечение;
- провести необходимые лечебные манипуляции (под руководством преподавателя);
- направить пациента к другим специалистам (при наличии показаний);
- составить план стоматологической диспансеризации пациента.

Перечень практических навыков:

- Участие в приеме ортодонтических пациентов (первичных)
- Участие в приеме ортодонтических пациентов (повторных)
- Участие в консультации ассистента, доцента, профессора
- Профилактический осмотр детей
- Изучение дентального рентгеновского снимка
- Изучение ортопантомограмм
- Изучение томограмм суставов
- Изучение телерентгенограмм

- Оценка роста зубочелюстной системы по рентгенографии кистей рук
- Проведение функциональных проб
- Изучение конфигурации лица анфас и в профиль
- Антропометрическое исследование размеров зубов
- Антропометрическое исследование формы и размеров зубных рядов
- Антропометрическое исследование размеров апикальных базисов челюстей
- Постановка диагноза
- Составление плана лечения зубочелюстно-лицевых аномалий и последовательности проведения лечебных мероприятий
- Кодирование нозологических форм зубочелюстных аномалий
- Кодирование врачебных манипуляций
- Психологическая подготовка пациента и его родителей к ортодонтическому лечению
- Проведение лечебной гимнастики
- Контроль за проведением лечебной гимнастики и массажа
- Снятие слепка с челюсти слепочной массой
- Отливка диагностических и рабочих моделей из гипса
- Припасовка индивидуальной ложки
- Гравировка моделей челюстей
- Определение конструктивного прикуса
- Избирательное пришлифовывание 2-4 зубов
- Изменение конструкции аппарата: моделирование в клинике наклонной плоскости, накусочной площадки, упора для языка
- Припасовка ортодонтического одночелюстного аппарата
- Припасовка двучелюстного аппарата
- Активирование ортодонтического аппарата
- Коррекция ортодонтического аппарата
- Сепарация зубов, в том числе наложение сепарационных лигатур
- Припасовка коронки или кольца
- Цементировка 1 коронки или кольца
- Снятие одной коронки или кольца
- Фиксация брекета с помощью композитного материала
- Снятие брекета
- Фиксация дуги лигатурой при использовании несъемной техники
- Замена одной лигатуры
- Смена резиновой тяги
- Наложение открывающей (закрывающей) пружины
- Припасовка эластичного позиционера
- Припасовка пластмассовой каппы
- Припасовка и фиксация несъемного ортодонтического аппарата типа Дерихсвейлера, Норда, РПЕ и др.
- Припасовка головной шапочки
- Припасовка лицевой дуги
- Припасовка подбородочной пращи
- Временное шинирование одного зуба
- Шинирование 2-4-х зубов
- Изготовление ретейнера на несколько зубов и его фиксация
- Снятие шины или ретейнера
- Препарирование зуба под пластмассовую и металлическую коронки
- Изготовление двухслойного слепка
- Наложение ретракционного кольца
- Наблюдение за лечением
- Анализ и оценка результатов лечения, запись в историю болезни, оформление эпикриза

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 с пациентом допускает некоторые неточности (малосущественные 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 формулировки диагноза заболевания и назначении лечения.

3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1. В клинику стоматологии детского возраста обратились родители ребенка 9 лет. Семья переехала в Тверь из другого города. По месту прежнего жительства ребенок находился на ортодонтическом лечении (примерно 2 месяца). Выписки из истории болезни не имеет.

Жалобы на неровностоящие зубы (со слов пациента).

Осмотр лица: симметричное, высота нижней трети уменьшена, носогубные складки сглажены, подбородочная выражена. Рот полуоткрыт. Из-под верхней губы видны верхние центральные резцы, касающиеся слизистой оболочки нижней губы. При осмотре лица в профиль верхняя губа пересекает линию Nasion, подбородок не достигает линии Orbitale.

Осмотр полости рта: количество зубов соответствует возрасту. 12, 11, 21, 22 расположены с вестибулярным наклоном, между ними имеются трещины до 2 мм. Форма верхней зубной дуги полуэллипсоидная, нижней - параболическая. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии межбуторковые фиссуры 46 и 36 устанавливаются позади мезиально-щечных бугров 16 и 26. Верхние передние зубы перекрывают нижние на 2/3, режуще-буторковый контакт между ними отсутствует. Сагиттальная щель между передними зубами – 4 мм.

Результаты измерения контрольных моделей: сумма поперечных размеров четырех верхних резцов равна 29 мм; расстояние между 16 и 26 – 45,3 мм; между 54 и 64 – 36 мм; длина переднего отдела верхнего зубного ряда – 18 мм.

На верхней челюсти пациента фиксирован пластинчатый аппарат с сагиттальным распилом, винтом, с кламмерной фиксацией на 16 и 26.

Вопросы:

1. К какому классу (группе) относится смыкание зубных рядов пациента по классификации Энгеля и Катца?
2. Выберите метод специального обследования для уточнения диагноза.
3. Сформулируйте ортодонтический диагноз, перечислив патологические симптомы в правильной последовательности.
4. Составьте план лечения, перечислив в необходимой последовательности его основные задачи.
5. Выберите метод лечения.
6. Соответствует ли имеющееся у пациента аппаратурное средство основным задачам лечения?
7. Сконструируйте лечебный аппарат, включив в него необходимые ортодонтические элементы.
8. Определите конструкцию ретенционного аппарата.

Эталон ответа: **1** – 3 класс, 3 группа; **2** - профилометрия по Шварц, профильная ТРГ; **3** – дистальный прикус, сужение зубных дуг пропозиция верхних передних зубов; **4** – нормализация формы верхнего и нижнего зубного ряда, мезиальное перемещение нижней челюсти; **5** – съемная пластинка на верхнюю челюсть с сагиттальным распилом винтом и наклонной плоскостью и кламмерной фиксацией. **6** – небная пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой.

Задача № 2.

При профилактическом осмотре школьника 11 лет установлено: лицо симметричное, резко выражены носогубные складки, подбородочная складка выражена нормально. Высота нижней

трети лица уменьшена. Угол нижней челюсти в пределах нормы. Верхняя губа уплощена. Общий осмотр без особенностей.

Осмотр полости рта: количество зубов соответствует возрасту. Верхние передние зубы имеют незначительную скученность. Форма верхней и нижней зубных дуг – параболическая. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии – обратное перекрытие в области передних зубов с перекрытием верхних зубов нижними на 1/3. Мезиально-щечные бугры 16 и 26 устанавливаются в межбуторковых фиссурах 46 и 36. Щечные бугры боковых зубов верхней челюсти перекрываются одноименными буграми боковых зубов нижней челюсти на обеих сторонах. Верхняя губа не достигает линии Nasion. Сумма поперечных размеров четырех верхних резцов равна 33 мм, расстояние между 16 и 26 – 47 мм, между 14 и 24 – 37 мм, длина переднего отдела верхнего зубного ряда – 15,5 мм.

Вопросы:

1. К какому классу (группе) относится смыкание зубных рядов пациента по классификации Энгля и Катца?
2. Выберите метод специального обследования для уточнения диагноза.
3. Сформулируйте ортодонтический диагноз, перечислив патологические симптомы в правильной последовательности.
4. Составьте план лечения, перечислив в необходимой последовательности его основные задачи.
5. Выберите метод лечения.
6. Сконструируйте лечебный аппарат, включив в него необходимые ортодонтические элементы.
7. Определите конструкцию ретенционного аппарата.

Эталон ответа: **1** – 1 класс, 1 группа; **2** - профилометрия по Шварц, профильная ТРГ; **3** – двухсторонний букальный перекрёстный прикус, сужение и уплощение верхней зубной дуги ретропозиция верхних передних зубов; **4** – нормализация формы верхнего зубного ряда; **5** – съёмная пластинка на верхнюю челюсть каппами на боковые зубы, У-образным распилом 2-мя винтами; **6** – небная пластинка на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **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.

Критерии выставления итоговой оценки:

- **отлично** – теоретическое содержание и практические навыки дисциплины освоены полностью, без пробелов. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, при этом качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному;
- **хорошо** – теоретическое содержание и практические навыки дисциплины освоены полностью, без пробелов. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены. Качество выполнения ни одного из них не оценено минимальным числом баллов. Некоторые виды заданий выполнены с ошибками;
- **удовлетворительно** – теоретическое содержание и практические навыки дисциплины освоены частично, но пробелы не носят существенного характера. Большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнены, либо качество выполнения некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному;
- **неудовлетворительно** – теоретическое содержание и практические навыки дисциплины освоены частично. Большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не

выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

a). Основная литература:

1. Ортодонтия : национальное руководство. В 2 томах. Т. 1. Диагностика зубочелюстных аномалий / ред. Л. С. Персин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 304 с. – ISBN 978-5-9704-5408-4. - ISBN 978-5-9704-5410-7. – Текст : непосредственный.

2. Ортодонтия : национальное руководство. В 2 томах. Т. 2. Лечение зубочелюстных аномалий / ред. Л. С. Персин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 376 с. - ISBN 978-5-9704-5409-1. - Текст : непосредственный.

3. Персин, Л. С. Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии : учебное пособие / Л. С. Персин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5966-9. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459669.html> (дата обращения: 22.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

б). Дополнительная литература:

1. Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии : учебное пособие / Л. С. Персин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5966-9. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459669.html> (дата обращения: 22.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

2. Персин, Л. С. Медицинская карта ортодонтического пациента : руководство для врачей / Л. С. Персин, А. Ю. Порохин, С. В. Текучева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-7863-9, DOI: 10.33029/9704-7863-9-MED-2023-1-176. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478639.html> (дата обращения: 22.05.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

3. Ортодонтия. Ортодонтические аппараты при лечении зубочелюстных аномалий / Л. С. Персин, А. Б. Слабковская, И. В. Попова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-7501-0. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475010.html> (дата обращения: 27.03.2024). - Текст: электронный.

4. Ортодонтия. Диагностика и функциональные методы профилактики и лечения зубочелюстно-лицевых аномалий : учебное пособие / Ф. Я. Хорошилкина ; под ред. Э. А. Базикяна. - Москва : Литтерра, 2022. - 552 с. - ISBN 978-5-4235-0376-5. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503765.html> (дата обращения: 01.04.2024). - Текст : электронный.

5. Атлас ортодонтических аппаратов : учебное пособие / Л. С. Персин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-6171-6. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461716.html> (дата обращения: 22.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

6. Мержвинская, Е. И. Компьютерная томография в ортодонтии / Е. И. Мержвинская, Д. А. Лежнев, Л. С. Персин ; под ред. Г. Б. Оспановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7599-7. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475997.html> (дата обращения: 22.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

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

Гаврилова О.А. Сорокина А.А. Правила подготовки научных статей. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (ординатура) по специальности 31.08.76. Стоматология детская, 31.08.77 Ортодонтия

Гаврилова О.А., Куценко А.А. Анатомо-морфологические особенности челюстно-лицевой области. Классификация патологии зубочелюстной системы. Принципы построения диагноза. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (ординатура) по специальности 31.08.77. Ортодонтия

Гаврилова О.А., Бобров Д.В., Чумаков А.Н. Методы лечения в ортодонтии. Часть 1. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (ординатура) по специальности 31.08.77. Ортодонтия

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. Тематическая база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии - <http://www.scsml.rssi.ru/>

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

Информационные справочные системы.

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

Электронные образовательные ресурсы:

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

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

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

- **электронная полнотекстовая библиотека** Тверского ГМУ

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

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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
 - Excel 2016;
 - Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;
 - Word 2016;
 - Publisher 2016;
 - OneNote 2016.
2. ABBYY FineReader 11.0
3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения ЗКЛ»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

- Электронная библиотечная система «Консультант студента» - <https://www.studentlibrary.ru/>
- Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (до 01.08.2024 г.) - <https://www.rosmedlib.ru/> - с 01.09.2024 г. – «MedBaseGeotar» - справочно-информационная система – mbasegeotar.ru
- Электронная библиотечная система «elibrary» - <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>
- PubMed - бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Гаврилова О.А. Сорокина А.А. Правила подготовки научных статей. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (ординатура) по специальности 31.08.76. Стоматология детская, 31.08.77 Ортодонтия

Гаврилова О.А., Куценко А.А. Анатомо-морфологические особенности челюстно-лицевой области. Классификация патологии зубочелюстной системы. Принципы построения диагноза. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (ординатура) по специальности 31.08.77. Ортодонтия

Гаврилова О.А., Бобров Д.В., Чумаков А.Н. Методы лечения в ортодонтии. Часть 1. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (ординатура) по специальности 31.08.77. Ортодонтия

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Этот раздел оформляется в виде приложения № 2

VII. Научно-исследовательская работа

Примерная тематика НИР

- Диспансеризация детей с ЗЧА.
- Анализ заболеваемости детей на амбулаторном стоматологическом приеме.
- Вредные привычки и дисфункции, как причина возникновения зубочелюстных аномалий (ЗЧА) у детей.
- Исследование функций мышц челюстно-лицевой области.
- Функции мышц межчелюстной системы.
- Кариес зубов и ЗЧА.
- Структура ЗЧА и деформаций у детей на поликлиническом приеме.
- Короткая уздечка языка.
- Раннее удаление временных зубов.

Критерии оценки НИР:

«**Отлично**» – выполнены все требования к написанию: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и

логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к оформлению.

«Хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении.

«Удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата.

«Неудовлетворительно» – реферат не представлен; тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

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
ОРТОДОНТИЯ
для обучающихся направление подготовки кадров (специальность)
31.08.77 ОРТОДОНТИЯ**

УК-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

Шифр, наименование компетенции

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

ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) замена водоисточника
- 2) предупреждение заболеваний матери в период беременности
- 3) гигиена полости рта
- 4) герметизация фиссур Эталон ответа: 1

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ

- 1) с 1 года
- 2) в период прорезывания первых временных зубов
- 3) в период прорезывания первых постоянных зубов
- 4) у первоклассников Эталон ответа: 2

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение гигиенического состояния полости рта пациента
- 2) обучение пациента чистке зубов на моделях
- 3) самостоятельная чистка зубов пациентом
- 4) индивидуальный подбор пациенту средств гигиены полости рта Эталон ответа: 1

ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, ПРИ КОТОРОМ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ЭСТЕТИЧЕСКОЕ ПЛОМБИРОВАНИЕ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЗУБОВ

- 1) старше 12 лет
- 2) сразу после их прорезывания
- 3) 7-8 лет
- 4) 8-9 лет Эталон ответа: 1

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

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

ПК-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» (воспроизвести и объяснить 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. Режуще-буторковый контакт сохранен. Тремы между верхними передними зубами отсутствуют.

Эталон ответа: период смешанного 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 режуще-буторкового 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 межбуторковой бороздки 3.6, 4.6.

Эталон ответа: период смешанного 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 межбуторковой 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 располагаются 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: период смешанного прикуса; высота нижней трети лица увеличена, подбородочная складка сглажена, обратное резцовое перекрытие, мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются позади межбуторковой 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°.

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°, 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 выражен, дистальные поверхности 5.5, 8.5, 7.5, 6.5 лежат в одной плоскости.

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

Билет 2

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

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

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

Билет 3

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

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

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

Билет 4

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

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

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

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

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

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

Эталон ответа: 4 диспансерная группа, высота нижней трети лица увеличена, губы сухие, не сомкнуты, при смыкании губ крылья носа начинают участвовать в дыхании, при смыкании зубных рядов в центральной окклюзии между передними зубами имеется вертикальная щель около 3 мм, причина развития- нарушение носового дыхания, ребенок нуждается в комплексной организации лечебных мероприятий: 1) наблюдение у ЛОР- врача 2) специализированное ортодонтическое лечение (Съемный пластиничный 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 капах); 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.

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» (воспроизвести и объяснить 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 мероприятиях** б) лечебных мероприятиях
- в) хирургическом лечении г) наблюдении

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

Билет 1

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

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

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

Билет 2

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

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

Эталон ответа: передний открытый прикус (отсутствие контакта между передними зубами), 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-буторковый контакт сохранен. Тремы между верхними передними зубами отсутствуют.

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

Билет 5

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

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

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

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

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

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

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

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

Форма верхней зубной дуги полуэллипсовидная, нижней - параболическая. При смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии нижние передние зубы находятся впереди

верхних, мезиально-щечные бугры 1.6, 2.6 располагаются позади межбуторковой бороздки 3.6, 4.6.

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:

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

Объективно: общий осмотр без особенностей, осмотр лица - симметричное, высота нижней трети лица увеличена, углы рта опущены, подбородочная 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 располагаются позади поперечной борозды 3.6 и 4.6, щечные бугры верхних боковых зубов перекрывают щечные бугры нижних боковых зубов, нижние резцы перекрывают верхние на 1/4 режуще - бугорковые контакты сохранены. В настоящее время у пациента имеется привычка сосать верхнюю губу.

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

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

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

Шифр, наименование компетенции

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

ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ 2-Х ДЕТЕЙ ВЫДАЕТСЯ _____ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

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

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ПРОДЛЕВАЕТ:

- a) лечащий врач
- b) заведующий отделением
- v) зам. гл. врача по клинико-экспертной работе
- g) врачебная комиссия Эталон ответа 1

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

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

ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ:

- а) амбулаторная карта
- б) листок нетрудоспособности
- в) экстренное извещение
- г) карта выбывшего больного из стационара Эталон ответа 2

НЕ ВХОДИТ В ПРАКТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ:

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

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):
- организовать прием больных детского возраста;

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

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

Шифр, наименование компетенции

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

1. КАППА БЫНИНА, АППАРАТ БРЮКЛЯ, АППАРАТ БАШАРОВОЙ относятся

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

2. АППАРАТ БРЮКЛЯ ДЕЙСТВУЕТ ПО ПРИНЦИПУ

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

3. К МЕХАНИЧЕСКИМ ПРИСПОСОБЛЕНИЯМ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ относятся

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

4. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНАТОМИЧЕСКОЙ РЕТЕНЦИИ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ достается с помощью

- а) кламмеров
- б) вестибулярных дуг
- в) капп

г) окклюзионных накладок

д) получения качественного оттиска всех анатомических образований зубных рядов и челюстей

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

а) стимулировать рост нижней челюсти

б) назначить миотерапию для перемещения нижней челюсти вперед

в) назначить аппаратурное лечение, направленное на перемещение нижней челюсти вперед

г) задержать рост верхней челюсти

д) устраниить причины развития дистального прикуса

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

Билет 1

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ.

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

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

Билет 2

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ.

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

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

Билет 3

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ.

При профилактическом осмотре ребенка 4 лет установлено: зубная формула –

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

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

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

Билет 4

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ КОНСТРУКТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АППАРАТА.

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

Эталон ответа: для расширения верхнего зубного ряда съемный пластиночный протез с

сагиттальным распилом и винтом и окклюзионными накладками для разобщения прикуса.

Билет 5

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ:

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

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

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

Эталон ответа: преортодонтический трейнер для нормализации положения нижней челюсти.

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ:

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

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

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИВ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В НЕОБХОДИМОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ:

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

Высота нижней трети лица увеличена, носогубные и подбородочная складки 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 межбуторковой бороздки 3.6, 4.6.

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

ОПРЕДЕЛИТЕ СТРАТЕГИЮ И ТАКТИКУ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ:

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

Рост и развитие зубочелюстной системы протекали нормально.

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

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

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

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

Шифр, наименование компетенции

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ:

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

Эталон ответа 1,2,3,4

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА:

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

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 дложить резиновое кольцо. Язык поднять вверх, прижать его к переднему участку твердого неба в области небных складок. Сжать зубы, проглотить слону с несомкнутыми губами.

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

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

Билет 2

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

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

Эталон ответа: IV комплекс: Тренировка глотания.

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

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

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

Упражнения для нормализации функции смыкания губ.

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

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

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

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

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

Эталон ответа: V комплекс: Тренировка круговой мышцы рта.

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

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

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

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

зубы.

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

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

В клинику стоматологии детского возраста обратился пациент 8 лет с жалобами (со слов родителей) на неправильное смыкание передних зубов. Объективно: общий осмотр без особенностей, осмотр лица - симметричное, высота нижней трети лица увеличена, носогубные складки выражены, углы рта опущены, подбородочная складка слажена. 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 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 элипсовидная, нижнего - параболическая. III 2 1 | 1 2 III в обратном перекрытии, хорошо выражены бугры III | III. При смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии мезиально-щечные бугры 6 | 6 располагаются позади поперечной борозды.

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

Эталон ответа: V комплекс: Тренировка круговой мышцы рта.

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

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

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

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

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

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

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

Нижняя челюсть занимает вынужденное переднее положение.

Эталон ответа: VIII комплекс: Перемещение нижней челюсти назад.

Исходное положение: Стоя у стены в положении правильной осанки.

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

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

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

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

ПК-10 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации,

направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний:

Шифр, наименование компетенции

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

1. ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА С НАКЛОННОЙ ПЛОСКОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ

- а) лечебно-профилактическим
- б) ретенционным
- в) профилактическим
- г) капповым

2. ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА ХИНЦА С ЗАСЛОНКОЙ ДЛЯ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ

- а) лечебно-профилактическим
- б) профилактическим
- в) ретенционным
- г) капповым

3. К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ОТНОСЯТ

- а) устранение вредных привычек, нормализацию функции дыхания и глотания
- б) расширение зубных рядов
- в) смещение нижней челюсти вперёд
- г) устранение диастемы

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

Билет 1

ПРЕДЛОЖИТЕ НЕОБХОДИМЫЙ КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ:

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

Эталон ответа: устранение вредных привычек, комплексы миогимнастических упражнений, нормализация функций, здоровый образ жизни, рекомендации по характеру питания, необходимость посещения детского стоматолога не реже 2 раз в год.

Билет 2

ПРЕДЛОЖИТЕ НЕОБХОДИМЫЙ КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ:

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: устранение вредных привычек, комплексы миогимнастических упражнений, нормализация функций, здоровый образ жизни, рекомендации по характеру питания, необходимость посещения детского стоматолога не реже 2 раз в год.

Билет 3

ПРЕДЛОЖИТЕ НЕОБХОДИМЫЙ КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ

МЕРОПРИЯТИЙ:

Пациент 8,5 лет. Жалобы на неправильно расположенные зубы, эстетические нарушения. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту; резцы на верхней челюсти стоят с наслоением друг на друга; поворот по оси 1.1, 2.1, 1.2, 2.2. Верхние и нижние боковые зубы смещены орально.

Эталон ответа: устранение вредных привычек, комплексы миогимнастических упражнений, нормализация функций, здоровый образ жизни, рекомендации по характеру питания, необходимость посещения детского стоматолога не реже 2 раз в год.

Билет 4**ПРЕДЛОЖИТЕ НЕОБХОДИМЫЙ КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ:**

Пациентка А., 8 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту. Между зубами 1.1 и 2.1 диастема 4 мм; на рентгенограмме между корнями 1.1 и 2.1 — зачаток сверхкомплектного зуба.

Эталон ответа: устранение вредных привычек, комплексы миогимнастических упражнений, нормализация функций, здоровый образ жизни, рекомендации по характеру питания, необходимость посещения детского стоматолога не реже 2 раз в год.

Билет 5**ПРЕДЛОЖИТЕ НЕОБХОДИМЫЙ КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ:**

Пациентка А., 6 лет. При осмотре полости рта: зубная формула соответствует возрасту.

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

Эталон ответа: устранение вредных привычек, комплексы миогимнастических упражнений, нормализация функций, здоровый образ жизни, рекомендации по характеру питания, необходимость посещения детского стоматолога не реже 2 раз в 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****ПРЕДЛОЖИТЕ НЕОБХОДИМЫЙ КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ:**

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 межбуторковой бороздки 3.6, 4.6.

Эталон ответа: устранение вредных привычек, комплексы миогимнастических упражнений, нормализация функций, здоровый образ жизни, рекомендации по характеру питания, необходимость посещения детского стоматолога не реже 2 раз в год.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2**ПРЕДЛОЖИТЕ НЕОБХОДИМЫЙ КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ:**

При профилактическом осмотре ребенка 5,5 лет установлено: зубная формула –	
5.5, 5.4, 5.3, 5.2, 5.1	6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5
8.5, 8.4, 8.3, 8.2, 8.1	7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5

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

Эталон ответа: устранение вредных привычек, комплексы миогимнастических упражнений, нормализация функций, здоровый образ жизни, рекомендации по характеру питания, необходимость посещения детского стоматолога не реже 2 раз в год.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

ПРЕДЛОЖИТЕ НЕОБХОДИМЫЙ КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ:

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

Рост и развитие зубочелюстной системы протекали нормально.

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

Ассиметрия лица прогрессировала. Справа боковые зубы контактируют нейтрально, слева бугорковое смыкание по III классу Энгеля. Средняя линия между резцами не совпадает.

Наблюдается ассиметрия лица. Наблюдается укорочение верхней зубной дуги и при этом верхние клыки отклонены вестибулярно. Верхняя зубная дуга трапециевидной формы, нижняя - параболическая.

Эталон ответа: устранение вредных привычек, комплексы миогимнастических упражнений, нормализация функций, здоровый образ жизни, рекомендации по характеру питания, необходимость посещения стоматолога не реже 2 раз в год.

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
ОРТОДОНТИЯ

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Врачебный кабинет 223	По 4 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
2	Врачебный кабинет 224	По 4 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
3	Врачебный кабинет 204	По 2 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
4	Врачебный кабинет 320	4 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
5	Врачебный кабинет 321	4 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
6	Врачебный кабинет 308	2 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
7	Учебная комната 404	Ноутбук, мультимедийный проектор, гипсовые модели челюстей, ортодонтические аппараты, альбомы.
8	Учебная комната 405	Компьютер, телевизор, гипсовые модели челюстей, ортодонтические аппараты, альбомы.
9	Учебная комната 409	Интернет, компьютер, телевизор, гипсовые модели челюстей, ортодонтические аппараты, альбомы.
10	Учебная комната 410	Интернет, компьютер, телевизор, гипсовые модели челюстей, ортодонтические аппараты, альбомы.
11	Зуботехническая лаборатория	Необходимое оборудование и инструментарий для изготовления простых и сложных ортодонтических аппаратов.

*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
ОРТОДОНТИЯ для обучающихся, направление подготовки кадров высшей квалификации по
программе ординатура (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.	<i>Раздел V, п а), б) стр. 12-13</i>	<p>a) основная литература:</p> <p>1. Персин, Л. С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций [Текст] : учебник / Л. С. Персин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 638 с.</p> <p>2. Персин, Л. С. Ч. 3: Ортодонтия / Л. С. Персин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 237 с.</p> <p>3. Проффит, Уильям Р. Современная ортодонтия [Текст] : пер. с англ. / Уильям Р. Проффит; ред. Л. С. Персин. - 3-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2015. - 559 с.</p> <p>б) дополнительная литература:</p> <p>1. Хорошилкина, Февралина Яковлевна Ортодонтия. Лечение зубочелюстно-лицевых аномалий по методу Френкеля [Текст] : учебное пособие / Февралина Яковлевна Хорошилкина, Юрий Михайлович Малыгин, Леонид Семенович Персин. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. -103 с.</p> <p>2. Тестовые задания по ортодонтии [Текст] / ред. Л.С. Персин. – Москва : Медицина, 2012. – 162 с.</p> <p>3. Митчелл, Лаура Основы ортодонтии: пер. с англ. / Лаура Митчелл; ред. Ю. М. Малыгин. – 2-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа,</p>	<p>a) Основная литература:</p> <p>1. Ортодонтия : национальное руководство. В 2 томах. Т. 1. Диагностика зубочелюстных аномалий / ред. Л. С. Персин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 304 с. – ISBN 978-5-9704-5408-4. – ISBN 978-5-9704-5410-7. – Текст : непосредственный.</p> <p>2. Ортодонтия : национальное руководство. В 2 томах. Т. 2. Лечение зубочелюстных аномалий / ред. Л. С. Персин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 376 с. – ISBN 978-5-9704-5409-1. – Текст : непосредственный.</p> <p>3. Персин Л.С. Стоматология детского возраста : учебник. В 3 частях. Ч. 3. Ортодонтия /Л. С. Персин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 237 с. - ISBN 978-5-9704-3554-0. – URL : http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61624/default – Текст : непосредственный.</p> <p>Электронный ресурс</p> <p>4. Персин, Л. С. Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии : учебное пособие / Л. С. Персин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5966-9. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/IS</p>	<i>Обновлена основная литература</i>

		<p>2017. – 375 с.</p> <p>5. Иванов, Александр Сергеевич Основы ортодонтии [Текст] : учебное пособие / Александр Сергеевич Иванов, Алина Игоревна Лесит, Людмила Николаевна Солдатова. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2017. – 223 с.</p> <p>в) электронные образовательные ресурсы:</p> <p>1. Персин Л. С. Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии [Электронный ресурс] / Л.С. Персин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017.</p> <p>2. Тестовые задания по ортодонтии [Электронный ресурс] / ред. Л.С. Персин. - Москва : Медицина, 2012. - http://www.studmedlib.ru/book</p> <p>3. 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.</p>	<p>BN9785970459669.html (дата обращения: 22.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.</p> <p>Б) Дополнительная литература:</p> <p>Электронный ресурс</p> <p>1. Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии : учебное пособие / Л. С. Персин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5966-9. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459669.html (дата обращения: 22.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.</p> <p>2. Ортодонтия. Диагностика и функциональные методы профилактики и лечения зубочелюстно-лицевых аномалий : учебное пособие / Ф. Я. Хорошилкина ; под ред. Э. А. Базикяна. - Москва : Литтерра, 2022. - 552 с. - ISBN 978-5-4235-0376-5. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503765.html (дата обращения: 01.04.2024). - Текст : электронный.</p> <p>3. Ортодонтия. Ортодонтические аппараты при лечении зубочелюстных аномалий / Л. С. Персин, А. Б. Слабковская, И. В. Попова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-7501-0. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475010.html (дата обращения: 27.03.2024). - Текст: электронный.</p> <p>4. Персин, Л. С. Медицинская карта ортодонтического пациента : руководство для врачей / Л. С. Персин, А. Ю. Порохин, С. В. Текучева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-7863-9, DOI: 10.33029/9704-7863-9-MED-2023-1-176. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478639.html (дата обращения: 22.05.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.</p> <p>5. Атлас ортодонтических аппаратов : учебное пособие / Л. С.</p>
--	--	--	--

			<p>Персин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-6171-6. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461716.html (дата обращения: 22.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.</p> <p>6. Мержвинская, Е. И. Компьютерная томография в ортодонтии / Е. И. Мержвинская, Д. А. Лежнев, Л. С. Персин ; под ред. Г. Б. Оспановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7599-7. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475997.html (дата обращения: 22.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.</p>	
2	<i>Раздел V, п 3 стр. 11-12</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru. - электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru); - электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru); - университетская библиотека online (www.biblioclub.ru); - информационно-поисковая база Medline (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed); - сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (http://www.corbis.tverlib.ru); - доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru); - электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова; - бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // http://window.edu.ru/; - официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // http://www.rosminzdrav.ru; - Российское образование. Федеральный образовательный портал. //http://www.edu.ru/; - Клинические рекомендации: http://cr.rosminzdrav.ru/; - Электронный образовательный ресурс Web-медицина (http://webmed.irkutsk.ru) 	<p>Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);</p> <p>Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // http://www.emll.ru/newlib/;</p> <p>Информационно-поисковая база Medline (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed);</p> <p>База данных «Российская медицина» (http://www.scsml.rssi.ru)</p> <p>Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // https://minzdrav.gov.ru/;</p> <p>Российское образование. Федеральный образовательный портал. //http://www.edu.ru/;</p> <p>Клинические рекомендации: http://cr.rosminzdrav.ru/;</p> <p>Электронный образовательный ресурс Web-медицина (http://webmed.irkutsk.ru)</p>	<i>Обновлен</i>

		портал. //http://www.edu.ru/; - официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // http://минобрнауки.рф/. - Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191).		
3	<i>Раздел V, п 4 стр. 12</i>	Лицензионное программное обеспечение 1. Microsoft Office 2013: - Access 2013; - Excel 2013; - Outlook 2013; - PowerPoint 2013; - Word 2013; - Publisher 2013; - OneNote 2013. 2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus. 3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.	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): 1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru); 2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru) 3. Электронная библиотечная система «elibrary» (https://www.elibrary.ru/)	<i>Обновлен</i>
4	<i>Раздел VII, Научно-исследовательская работа стр. 12-13</i>		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;	<i>Добавлен</i>

		- участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме;	
--	--	--	--

Рецензия
на рабочую программу дисциплины ОРТОДОНТИЯ

для обучающихся, направление подготовки (специальность) 31.08.77 ОРТОДОНТИЯ

Рабочая программа дисциплины **ОРТОДОНТИЯ** 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. А.Н. Чумаков) 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 ОРТОДОНТИЯ 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 ОРТОДОНТИЯ 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, врожденных пороков развития и приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, данная тематика охватывает весь спектр стоматологической патологии у детей ортодонтического 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 тренажёров, имитаторов, разбор клинических случаев, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, подготовка и защита рефератов, дистанционные образовательные технологии.

Таким образом, рабочая программа дисциплины ОРТОДОНТИЯ 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