

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 17.01.2022 14:59:39

Уникальный программный идентификатор:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования

«Кировский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора Л.М. Железнов

« 27 » июня 2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ОРТОДОНТИЯ И ДЕТСКОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ»**

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) ОПОП - Стоматология

Форма обучения: очная

Срок освоения ОПОП 5 лет

Кафедра стоматологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «09» февраля 2016 г., приказ № 96.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой Стоматологии «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

Ученым советом стоматологического факультета «27» июня 2018 г. (протокол № 7)

Председатель ученого совета факультета С.Н. Громова

Центральным методическим советом «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Заведующий кафедрой стоматологии
к.м.н., доцент С.Н. Громова

Доцент кафедры стоматологии, к.м.н Т.Н. Кайсина

Ассистент кафедры стоматологии О.С. Смирнова

Рецензенты

Заведующий кафедрой патофизиологии
ФГБОУ ВО Кировского ГМУ, д.м.н., профессор А.П. Спицин

заведующий кафедрой детской стоматологии и ортодонтии,
декан стоматологического факультета ФГБОУ ВО Тверской
ГМУ МЗ РФ д.м.н., профессор
Главный внештатный специалист
по профилактической стоматологии
Министерства здравоохранения Тверской области О.А. Гаврилова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	5
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	6
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	15
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	15
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	15
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	16
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	17
3.4. Тематический план лекций	17
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	19
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	22
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	24
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	23
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	23
4.2.1. Основная литература	23
4.2.2. Дополнительная литература	23
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	24
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	24
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	26
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	28
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	29
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	29

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины

Цель освоения дисциплины «Ортодонтия и детское протезирование» состоит в овладении обучающимися теорией в области профилактики, диагностики и лечения аномалий и деформаций зубочелюстной системы в разные периоды морфологического и функционального развития, в формировании у обучающихся представления о патологиях челюстно-лицевой области.

1.2. Задачи изучения дисциплины

- сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий;
- сформировать навыки участия в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- сформировать навыки диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- сформировать навыки диагностики неотложные состояния;
- сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участия в иных видах медицинской экспертизы;
- сформировать навыки оказания стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- сформировать навыки участия в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации;
- способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- формировать навыки обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;
- способствовать формированию умения выполнять перечень работ и услуг по профилактике и лечению стоматологических заболеваний у детей в соответствии со стандартом медицинской помощи при пороках развития твердых тканей зубов, кариесе зубов, заболеваниях пульпы, периодонта, пародонта, а также заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе в условиях общего обезболивания и седации с сохраненным сознанием;
- способствовать формированию умения проводить реставрацию временных и постоянных зубов с применением стандартных защитных коронок, осуществлять восстановление постоянных зубов вкладками прямым и непрямым методами;
- сформировать навыки проведения плановой санации, диспансеризации детского населения, в том числе в организованных коллективах.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Ортодонтия и детское протезирование» относится к блоку Б 1. Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Философия, биоэтика; Латинский язык; Иностранный язык; Химия; Биологическая химия - биохимия полости рта; Анатомия человека - анатомия головы и шеи; Гистология, эмбриология, цитология – гистология полости рта; Нормальная физиология – физиология челюстно-лицевой области; Фармакология; Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи; Патофизиология - патофизиология головы и шеи; Внутренние болезни, клиническая фармакология; Неврология; Общественное здоровье и здравоохранение; Терапевтическая стоматология, Хирургическая стоматология, Ортопедическая стоматология, Детская стоматология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Пародонтология, Заболевания слизистой оболочки полости рта, Клиническая стоматология.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалиста, являются:

- физические лица (далее - пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- 1) профилактическая
- 2) диагностическая
- 3) лечебная
- 4) психолого-педагогическая

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	З3. Принципы объединения симптомов в синдромы.	У3. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	В3. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий, написание истории болезни	Практические навыки, тестирование, собеседование
2.	ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	З1. Основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений.	У1. Логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.	В1. Грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
3.	ОК-8	готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	З2. Основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности	У2. Толерантно воспринимать различия в поликультурной среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно-религиозных	В2. Навыками толерантного и бесконфликтного профессионального общения с учетом культурно-религиозных особенностей пациента	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование	Практические навыки, тестирование, собеседование

			толерантного общения в медицинской сфере	особенностей пациента		по теме занятий	
4.	ОПК-2	готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	ЗЗ. Основную математическую, статистическую, информационную и физическую терминологию, используемую в профессиональной деятельности.	УЗ. Правильно применять, произносить и писать математические, статистические, информационные и физические термины. Составлять отчет о проведении эксперимента с представлением полученных данных в цифровой, табличной и графической форме.	ВЗ. Математической, статистической, информационной и физической терминологией. Навыками работы со справочной и инструктивной литературой. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
5.	ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	З1. Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовую документацию, принятую в здравоохранении. Правила оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.	У1. Использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовую документацию.	В1. Современной техникой оформления и ведения медицинской документации.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
6.	ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	ЗЗ. Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	УЗ. Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических	ВЗ. Навыками подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий, написание истории болезни	Практические навыки, тестирование, собеседование

				заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.			
7.	ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	<p>33 Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике.</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в больницах.</p> <p>Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.</p> <p>Обязанности врача-стоматолога в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.</p>	<p>У3 Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.</p>	<p>В3 Медицинским и стоматологическим инструментарием.</p> <p>Методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента в соответствии с действующим СанПиН.</p>	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

8.	ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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	31. Влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	У1. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В1. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
9.	ПК-5	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	33. Требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методы диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой	У3. Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем	В3. Навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные,	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий, написание истории болезни	Практические навыки, тестирование, собеседование

			<p>области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов обследования дополнительного обследования. Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинские изделия, применяемые в стоматологии. (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правила применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований.</p> <p>Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами.</p> <p>Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).</p> <p>Сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.</p>		
10.	ПК-6	способность к определению у пациентов	32. Международную статистическую классификацию	У2. Выявлять клинические признаки острой и	В2. Навыками выявления у пациентов	Тесты, решение	Практические

		<p>основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>болезней и проблем, связанных со здоровьем Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстнолицевой области, височно-челюстного сустава Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм</p>	<p>хронической черепно-лицевой боли соматического, нейрогенного и психогенного происхождения Диагностировать кариес, болезни пульпы и пародонта, заболевания пародонта, слизистой рта Диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов Диагностировать зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей; выявлять факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния).</p>	<p>зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) и формулировки предварительного и окончательного диагноза в соответствии с МКБ-10.</p>	<p>ситуационных задач, собеседование по теме занятий</p>	<p>навыки, тестирование, собеседование</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

			и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.				
11.	ПК-8	способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями	<p>31. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях</p>	<p>У1. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.</p> <p>Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость</p>	<p>В1. Навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.</p>	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

				направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.			
12.	ПК-9	готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	<p>31. Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ.</p> <p>Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава.</p> <p>Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица.</p> <p>Нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях.</p> <p>Методы лечения</p>	<p>У1. Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии.</p> <p>Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.</p> <p>Выполнять</p>	<p>В1. Навыками проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).</p> <p>Навыками консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Навыками лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p> <p>Навыками лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).</p>	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

			зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.	физиотерапевтические процедуры.			
13.	ПК-12	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	З1. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. Факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).	У1. Осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В1. Методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
14.	ПК-13	готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	З1. Комплексную взаимосвязь между общим здоровьем человека и образом жизни. Влияние двигательной активности, вредных привычек, особенностей питания на здоровье человека. Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики	У1. Формировать у пациентов (их родственников / законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья, в том числе к ведению здорового образа жизни, в том числе к отказу от вредных привычек, нормализации двигательной активности, режима труда и отдыха, рациональному питанию.	В1. Навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 часов.

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
		№ 8	№9
1	2	3	4
Контактная работа (всего)	96	48	48
в том числе:			
Лекции (Л)	16	8	8
Практические занятия (ПЗ)	80	40	40
Самостоятельная работа (всего)	48	24	24
в том числе:			
- подготовка к практическим занятиям	16	8	8
- подготовка к тестированию	16	8	8
- работа с учебной литературой	16	4	4
-написание истории болезни		4	4
Вид промежуточной аттестации	зачет	-	-
	экза-мен	контактная работа	3
		самостоятельная работа	33
Общая трудоемкость (часы)	180	72	108
Зачетные единицы	5	2	3

Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12, ПК-13	Методы обследования и диагностики.	<i>Лекция:</i> «Морфологическая и функциональная характеристика периодов развития зубочелюстной системы ребенка»; <i>Лекция:</i> «Классификация зубочелюстных аномалий и деформаций»; <i>Лекция:</i> «Диагностика зубочелюстных аномалий и деформаций». <i>Практическое занятие:</i> «Морфологическая и функциональная характеристика периодов развития зубочелюстной системы ребенка»; <i>Практическое занятие:</i> «Основные методы обследования ортодонтического пациента»; <i>Практическое занятие:</i> «Дополнительные методы обследования ортодонтического пациента»; <i>Практическое занятие:</i> «Классификации зубочелюстных аномалий и деформаций».
2.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-6,	Принципы аппаратурного метода лечения	<i>Лекция:</i> «Методы лечения зубочелюстных аномалий и деформаций».

	ОПК-8, ОПК-11, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12, ПК-13		<i>Практическое занятие:</i> «Методы лечения аппаратами механического действия»; <i>Практическое занятие:</i> «Аппараты функционально - направляющего и комбинированного действия»; <i>Практическое занятие:</i> «Возрастные показания к выбору метода лечения».
3.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12, ПК-13	Профилактика и лечение зубочелюстных аномалий.	<i>Лекция:</i> «Лечение зубочелюстных аномалий (часть 1)»; <i>Лекция:</i> «Лечение зубочелюстных аномалий (часть 2)»; <i>Лекция:</i> «Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций». <i>Лекции:</i> «Ретенция результатов ортодонтического лечения». <i>Практическое занятие:</i> «Лечения зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в вертикальном направлении»; <i>Практическое занятие:</i> «Лечения зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в трансверзальном направлении»; <i>Практическое занятие:</i> «Лечения зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области»; <i>Практическое занятие:</i> «Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций»; <i>Практическое занятие:</i> «Детское зубное протезирование»; <i>Практическое занятие:</i> «Классификация ортодонтических аппаратов»; <i>Практическое занятие:</i> «Ретенция результатов ортодонтического лечения».
4.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12, ПК-13	Принципы лечения врожденных пороков развития.	<i>Практическое занятие:</i> «Современные методы и средства устранения зубочелюстных аномалий и деформаций». <i>Практическое занятие:</i> «Ортодонтическая помощь при врожденных и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области».

3.2. Разделы учебной дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин			
		1	2	3	4
1.	Пародонтология	+	+	+	+
2.	Клиническая стоматология	+	+	+	+
3.	Заболевания слизистой оболочки полости рта	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности				
		Л	ПЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7
1.	Методы обследования и диагностики	6	20	-	8	34
2.	Принципы аппаратного метода лечения	2	15	-	8	25
3.	Профилактика и лечение зубочелюстных аномалий	8	35	-	20	63
4.	Принципы лечения врожденных пороков развития	-	10	-	12	22
	Вид промежуточной аттестации	зачет		экзамен		-
		экзамен	контактная работа			3
			самостоятельная работа			33
	ИТОГО:	16	80	-	48	180

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				8 сем.	9 сем.
1	2	3	4	5	6
1.	1	Морфологическая и функциональная характеристика периодов развития зубочелюстной системы ребенка	<p>Нормальное развитие зубочелюстной системы. Этапы развития зубочелюстной системы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - внутриутробный период; - период после рождения ребенка; - период от рождения до 6 мес.; - период формирования прикуса временных зубов (от 6 мес. до 2,5 лет); - период сформированного прикуса временных зубов (от 2,5 лет до 7 лет); - период смены зубов (от 7 до 12-13 лет); - период прикуса постоянных зубов (после 12 лет). Анатомические и функциональные нарушения у детей с врожденной патологией в челюстно-лицевой области. 	2	
2	1	Классификация зубочелюстных аномалий и деформаций	<p>Классификация зубочелюстных аномалий, возможные причины их развития. Заболевания матери, приводящие к развитию зубочелюстных аномалий.</p> <p>Заболевания в раннем детском возрасте.</p> <p>Мышечная дисфункция у ребенка. Нарушение миодинамического равновесия мышц челюстно-лицевой области.</p> <p>Вредные привычки у детей.</p> <p>Заболевания в челюстно-лицевой области у ребенка (кариес временных зубов и его</p>	2	

			осложнения, травма и ее последствия, остеоартроз, остеомиелит). Нарушение функций дыхания, глотания, речи, жевания.		
3.	1	Диагностика зубочелюстных аномалий и деформаций	Клиническое обследование пациента: опрос ребенка и его родителей, жалобы. Осмотр лица. Осмотр рта. Антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий: изучение лица. Изучение гипсовых моделей. Рентгенологические методы диагностики: ортопантомография челюстей. Телерентгенография головы, выполненная в боковой проекциях и прямой. Возрастные показания к исследованию ТРГ. Методы расшифровки и анализа боковых ТРГ головы. Функциональные методы диагностики: электромиография жевательных, височных, над-подъязычных мышц, подбородочных и круговой мышцы рта.	2	
4.	2	Методы лечения зубочелюстных аномалий и деформаций	Методы лечения зубочелюстных аномалий. Ортодонтическое лечение с помощью аппаратов и приспособлений. Классификация ортодонтических аппаратов по: - принципу действия; - способу фиксации; - месту расположения; - назначению. Показания к применению ретенционных аппаратов: - биологические основания к использованию ретенционных аппаратов; - особенности конструкции ретенционных аппаратов; - сроки пользования ретенционными аппаратами.	2	
5.	3	Лечение зубочелюстных аномалий (часть 1)	Лечение аномалий окклюзии в вертикальном направлении: - в переднем отделе зубных рядов; - при глубокой резцовой окклюзии; - при глубокой резцовой дизокклюзии; - при прямой резцовой окклюзии; - в боковых отделах зубных рядов. Лечение аномалий окклюзии в трансверсальном направлении: - перекрестная окклюзия; - при палатаноокклюзии; - при лингвоокклюзии; - при вестибулоокклюзии.		2

6.	3	Лечение зубочелюстных аномалий (часть 2)	Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области: - хирургическое лечение; - ортопедическое лечение; - сочетанные методы лечения. Ортодонтическое лечение с помощью аппаратов и приспособлений. Классификация ортодонтических аппаратов: - по принципу действия; - по способу фиксации; - по месту расположения; - по назначению.		2
7.	3	Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций	Морфофункциональная характеристика периодов развития зубочелюстной системы. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей. Взаимосвязь кариеса и его осложнений с зубочелюстными аномалиями. Роль питания в формировании зубочелюстной системы. Основные направления, методы и средства профилактики зубочелюстных аномалий. Миогимнастика как метод профилактики и лечения зубочелюстных аномалий у детей.		2
8	3	Ретенция результатов ортодонтического лечения.	Современные методы устранения зубочелюстных аномалий и деформаций и ретенция результатов лечения. Рецидивы зубочелюстных аномалий. Возможности возникновения рецидивов зубочелюстных аномалий и методы их профилактики.		2
Итого				8	8

3.5. Тематический план практических занятий:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем клинических практических занятий	Содержание клинических практических занятий	Трудоемкость (час)	
				8 сем.	9 сем.
1	2	3	4	5	6
1.	1	Морфологическая и функциональная характеристика периодов развития зубочелюстной системы ребенка.	Изучение нормального развития зубочелюстной системы. Этапы развития зубочелюстной системы: - внутриутробный период; - период после рождения ребенка; - период от рождения до 6 мес.; - период формирования прикуса временных зубов (от 6 мес. до 2,5 лет); - период сформированного прикуса временных зубов (от 2,5 лет до 7 лет);	5	

			- период смены зубов (от 7 до 12–13 лет); - период прикуса постоянных зубов (после 12 лет).		
2.	1	Основные методы обследования ортодонтического пациента.	Клиническое обследование пациента. Антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий: изучение лица. Изучение гипсовых моделей.	5	
3.	1	Дополнительные методы обследования ортодонтического пациента.	Клиническое обследование пациента. Рентгенологические методы диагностики. Функциональные методы диагностики.	5	
4.	1	Классификации зубочелюстных аномалий и деформаций.	Постановка предварительного и окончательного диагноза. Изучить классификацию зубочелюстных аномалий и деформаций.	5	
5.	2	Методы лечения аппаратами механического действия	Методы лечения в ортодонтии. Аппараты механического действия. Понятие об аппаратном методе лечения в ортодонтии. Общий принцип устройства ортодонтических аппаратов. Виды конструкции ортодонтических аппаратов. Величина и характер ортодонтических сил. Условия реализации возможностей аппаратного метода.	5	
6.	2	Аппараты функционально - направляющего и комбинированного действия.	Активаторы и регуляторы функции. Механизм действия функционально-действующих (пассивных) аппаратов и аппаратов комбинированного действия. Их классификация. Виды данных аппаратов. Тканевые изменения в зубочелюстной системе при ортодонтическом лечении.	5	
7.	2	Возрастные показания к выбору метода лечения.	Ортодонтическое лечение с помощью аппаратов и приспособлений. Классификация ортодонтических аппаратов по: - принципу действия; - способу фиксации; - месту расположения; - назначению. Морфологическая и функциональная перестройка зубочелюстной системы под воздействием ортодонтических аппаратов. Силы, применяемые при ортодонтическом лечении.	5	

8.	3	Лечения зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в вертикальном направлении	Лечение аномалий окклюзии в вертикальном направлении: - в переднем отделе зубных рядов; - при глубокой резцовой окклюзии; - при глубокой резцовой дизокклюзии; - при прямой резцовой окклюзии; - в боковых отделах зубных рядов.	5	
9.	3	Лечения зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в трансверзальном направлении.	Лечение аномалий окклюзии в трансверзальном направлении: - перекрестная окклюзия; - при палатиноокклюзии; - при лингвоокклюзии; - при вестибулоокклюзии.		5
10.	3	Лечения зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области.	Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области: - хирургическое лечение; - ортопедическое лечение; - сочетанные методы лечения.		5
11.	3	Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций.	Морфофункциональная характеристика периодов развития зубочелюстной системы. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей (вредные привычки, нарушение функций жевания, дыхания, глотания, аномалии развития слизистой оболочки и др.). Взаимосвязь кариеса и его осложнений с зубочелюстными аномалиями. Роль питания в формировании зубочелюстной системы. Основные направления, методы и средства профилактики зубочелюстных аномалий. Миогимнастика как метод профилактики и лечения зубочелюстных аномалий у детей.		5
13.	3	Детское зубное протезирование.	Виды съёмных и несъёмных аппаратов для протезирования. Сохранение места при раннем удалении молочных зубов. Покрытие единичными коронками разрушенных зубов.		5
14.	3	Классификация ортодонтических аппаратов	Ортодонтическое лечение с помощью аппаратов и приспособлений. Классификация ортодонтических аппаратов по: - принципу действия; - способу фиксации; - месту расположения; - назначению.		5

			Морфологическая и функциональная перестройка зубочелюстной системы под воздействием ортодонтических аппаратов. Силы, применяемые при ортодонтическом лечении.		
15.	3	Ретенция результатов ортодонтического лечения	Показания к применению ретенционных аппаратов: - биологические основания к использованию ретенционных аппаратов; - особенности конструкции ретенционных аппаратов; - сроки пользования ретенционными аппаратами. Рецидивы зубочелюстных аномалий. Возможности возникновения рецидивов зубочелюстных аномалий и методы их профилактики: - рецидивы аномалии зубов; - рецидивы аномалии зубных рядов; - рецидивы аномалии окклюзий; - рецидивы аномалии положения челюстей; - методы профилактики рецидивов аномалий зубочелюстной системы.		5
16.	4	Современные методы и средства устранения зубочелюстных аномалий и деформаций.	Комплексный подход к лечению зубочелюстных аномалий: ортодонтический, хирургический, ортопедический. Роль вредных привычек в развитии зубочелюстных аномалий.		5
	4	Ортодонтическая помощь при врожденных и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области.	Ортодонтическое лечение детей, оперированных по поводу заболеваний ВНЧС. Нормализация взаимоположения отдельных зубов и зубных дуг верхней и нижней челюстей. Занятия с логопедом. Принцип построения действий в условиях специализированной помощи детям с врожденными пороками должен быть неотложным, последовательным, периодическим, этапным и обязательно комплексным.		5
Итого				40	40

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	8	Методы обследования и диагностики	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию работа с учебной литературой	8

2.		Принципы аппаратурного метода лечения	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию работа с учебной литературой, написание истории болезни	8
3.		Профилактика и лечение зубочелюстных аномалий	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию работа с учебной литературой	8
ИТОГО часов в семестре:				24
1.	9	Профилактика и лечение зубочелюстных аномалий	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию работа с учебной литературой, написание истории болезни	12
2.		Принципы лечения врожденных пороков развития	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию работа с учебной литературой	12
ИТОГО часов в семестре:				24
ВСЕГО часов на самостоятельную работу:				48

3.7. Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ – не предусмотрены учебным планом

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- Методические указания для написания истории болезни, разработанные сотрудниками кафедры стоматологии и выложенные на образовательном портале. СХЕМА написания истории болезни по дисциплине «Стоматология». Методические указания / Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, И.И. Толмачева, И.М. Артеменко, А.В. Сеницына, А.А. Иорданская, Е.Н. Мельничук, П.В. Громов, Е.И. Плешкова. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение	Хорошилкина, Ф. Я.	МИА, 2010	30	-

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций	Персин, Л. С.	ГЭОТАР-Медиа, 2016	1	Консультант студента
2.	Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия	Персин, Л. С.	ГЭОТАР-Медиа, 2016	1	Консультант студента
3.	Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы	Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебедеико, В.П. Дегтярева	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009		Консультант студента
4.	Ортодонтия. Ситуационные задачи	О.О. Янушевич [и др.].	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.		Консультант студента

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>
- медицинские сайты (www.stom.ru; www.dentalworld.ru; www.mediastom.ru; www.dantistika.ru)

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

- видеозаписи,
- презентации,
- слайд-лекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 15.08.2019 до

22.08.2020 г., номер лицензии 280Е-190815-062320-550-1683. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),

8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),

9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специально оборудованные помещения и помещений для самостоятельной работы	Номер кабинета, корпус, адрес Университета или медицинской организации	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 406, 305, г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 102, 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии), каб. 3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов,
Учебные аудитории для групповых и индивидуальных консультаций	№ 102, 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии), каб. 3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов,
Учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 102, 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии),	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран,

	каб. 3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов,
Помещения для помещения для самостоятельной работы	помещения для самостоятельной работы: 1 - читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".
Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	№ 2, 3, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии) Каб.12, Володарского 161(кафедра стоматологии)	Стеллажи деревянные с полками для хранения учебного оборудования, стоматологических материалов; полки навесные деревянные для хранения стоматологических инструментов, используемых во время проведения практических занятий; тумбы выкатные деревянные для хранения учебной документации.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по профессиональным навыкам, выявить умение применять на практике, закрепить навыки, полученные ранее.

При проведении учебных занятий кафедры обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем дисциплины. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области стоматологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий: по всем темам практикум традиционный.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, подготовку к тестированию, работу с учебной литературой по всем разделам дисциплины «Ортодонтия и детское протезирование».

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Ортодонтия и детское протезирование» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с большими, что способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, тестового контроля, решения ситуационных задач, защитой историй болезней.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, собеседования. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система, разработанная на кафедре.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является экзамен. На экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.

Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.

Типовых контрольных заданий и иных материалов.

Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

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

Кафедра стоматологии

**Приложение А к рабочей программе дисциплины
«Ортодонтия и детское протезирование»**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«Ортодонтия и детское протезирование»**

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) ОПОП - Стоматология

(очная форма обучения)

Раздел 1: Методы обследования и диагностики

**Тема 1.1. Морфологическая и функциональная характеристика периодов развития
зубочелюстной системы ребенка**

Цель: изучить морфологические и функциональные характеристики периодов развития зубочелюстной системы ребенка, отличать норму и патологию в различных возрастных периодах ребенка.

Задачи:

Рассмотреть:

- методы клинического обследования пациента
- антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий (изучение лица)

Изучить:

- методы расчета гипсовых моделей.
- Рентгенологические методы диагностики.
- Функциональные методы диагностики.

Обучить:

- проводить полную диагностику ортодонтического пациента.

Обучающийся должен знать:

- Морфологические и функциональные характеристики периодов развития зубочелюстной системы ребенка.
- Сроки закладки, минерализации и прорезывания зубов у детей в разных периодах развития ребёнка.
- Анатомическую и функциональную норму зубочелюстной системы ребенка и возможные виды аномалий зубочелюстной системы.
- Характеристики определенного периода развития зубочелюстной системы ребенка.

Обучающийся должен уметь:

- Определить количество зубов и зачатков на каждом этапе развития зубочелюстной системы у ребёнка.

Обучающийся должен владеть:

- Работой с контрольно-диагностическими моделями.

- Чтением рентгенологических снимки, определять на ОПТГ имеющиеся зачатки зубов и примерные сроки прорезывания зубов.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Внутриутробное развитие. Этапы.
2. Сроки закладки, минерализации и прорезывания молочных и постоянных зубов.
3. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы новорожденного.
4. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка в 6 мес.
5. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка со сформированным молочным прикусом.
6. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка в сменном прикусе.
7. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка со сформированным постоянным прикусом.
8. Врожденные патологии челюстно-лицевой области.
9. Профилактика врожденных аномалий челюстно-лицевой области.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

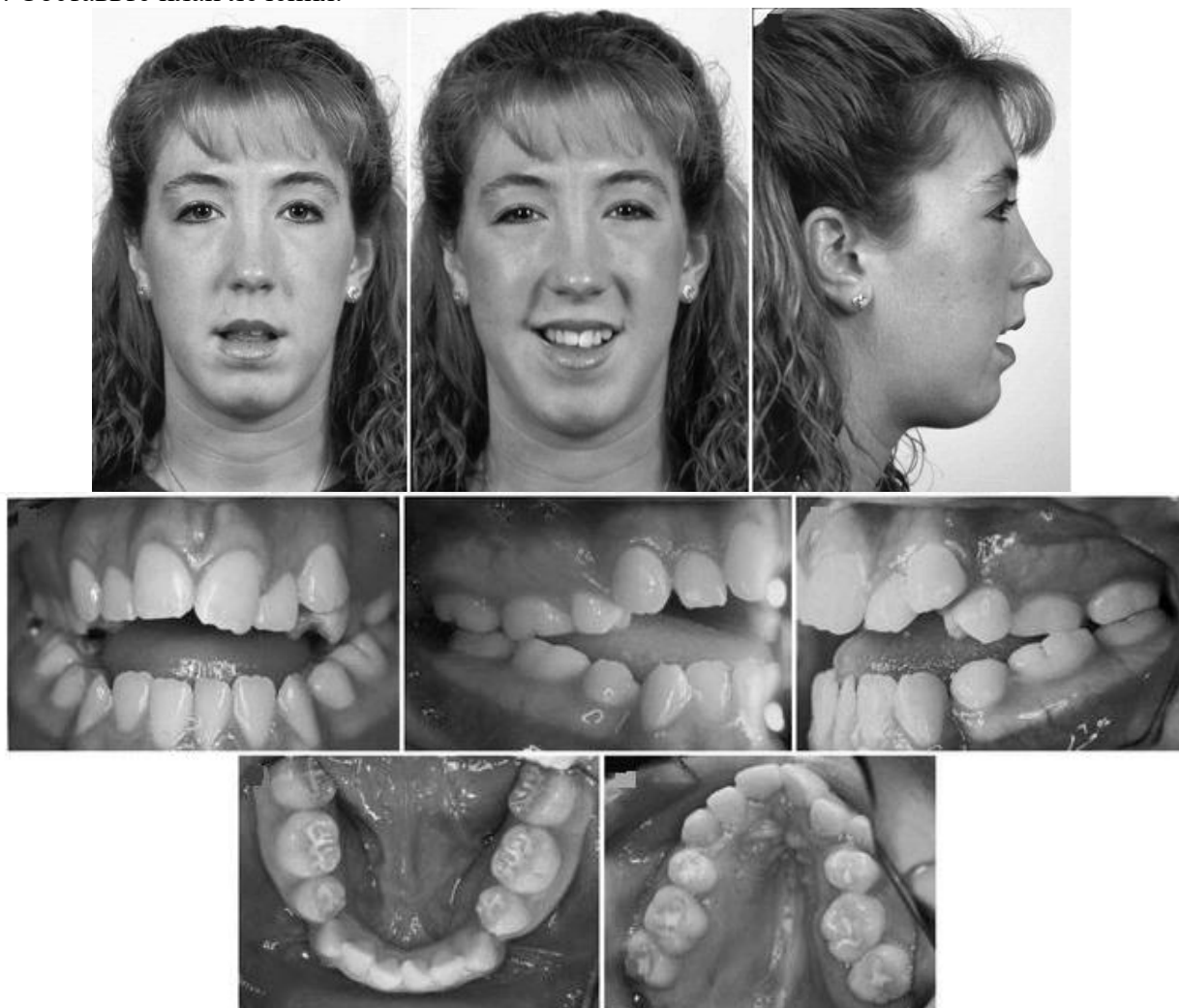
- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечения. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.



Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энглю, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22,

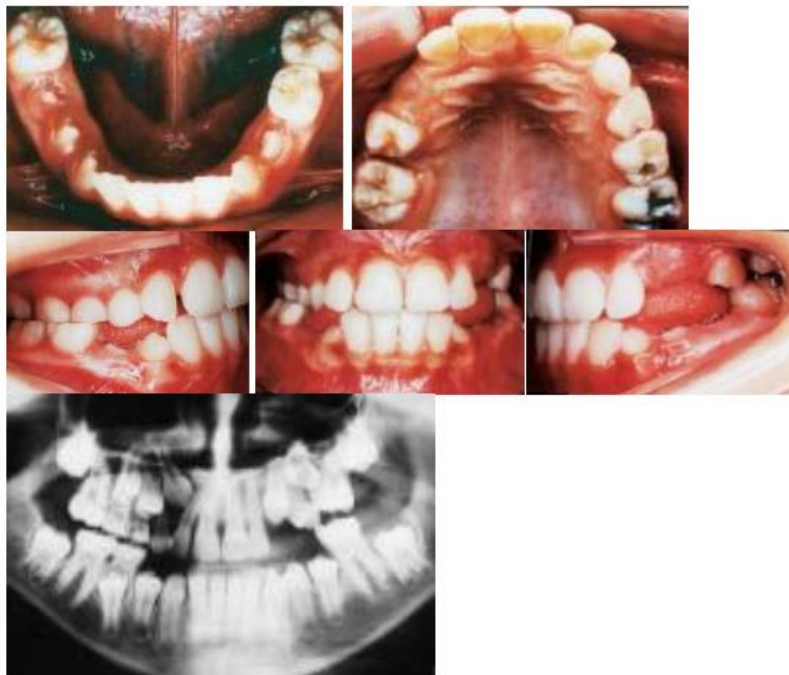
ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент Л., 12 лет. Жалобы на неправильное положение зубов. Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются. Из семейного анамнеза: старший брат и отец имеют нарушения прикуса. На ТРГ: ретрогнатия верхней челюсти, нормальное положение нижней челюсти.



1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.

2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).

4. Индексная оценка состояния полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Внутриутробное развитие. Этапы.
2. Сроки закладки, минерализации и прорезывания молочных и постоянных зубов.

3. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы новорожденного.
4. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка в 6 мес.
5. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка со сформированным молочным прикусом.
6. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка в сменном прикусе.
7. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка со сформированным постоянным прикусом.
8. Врожденные патологии челюстно-лицевой области.
9. Профилактика врожденных аномалий челюстно-лицевой области.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Какие зубы появляются на 16-20 месяце жизни ребенка

- а) временные моляры
- б) временные клыки
- в) временные резцы
- г) первые постоянные моляры.

2. В беззубом рте новорожденного десневые валики имеют форму

- а) полуэллипса
- б) полукруга
- в) параболы
- г) трапеции

3. Нижняя челюсть новорожденного расположена дистальнее верхней на расстоянии:

- а) до 5 мм
- б) до 10 мм
- в) до 14 мм
- г) до 25 мм.

4. Дистальные поверхности молочных моляров трехлетнего ребенка в норме располагаются:

- а) в одной плоскости
- б) с мезиальной ступенью
- в) с дистальной ступенью
- г) не имеет значения.

5. Щечные бугорки нижних молочных моляров 3-летнего ребенка располагаются:

- а) вестибулярнее щечных бугорков верхних моляров
- б) на одном уровне со щечными бугорками верхних моляров
- в) в продольной фиссуре верхних моляров
- г) между вторым и первым молочными молярами.

6. Период подготовки к смене молочных зубов на постоянные продолжается:

- а) от 5 до 8 лет
- б) от 4 до 6 лет
- в) от 6 до 12 лет
- г) от 3 до 4 лет.

7. Активный рост челюстей ребенка в период подготовки к смене зубов происходит:

- а) во фронтальном отделе
- б) в позадимоллярной области
- в) в области тела челюстей в трансверзальном направлении
- г) в позадимоллярной области и во фронтальном отделе.

8. Физиологическая стираемость молочных зубов 5-летнего ребенка в норме происходит:

- а) во фронтальном отделе

- б) в боковых отделах
- в) во фронтальном и боковых отделах
- г) только клыков.

9. Дистальные поверхности вторых молочных моляров 6-летнего ребенка располагаются:

- а) в одной вертикальной плоскости
- б) с мезиальной ступенькой
- в) с дистальной ступенькой
- г) не имеет значения.

10. Форма нижнего зубного ряда взрослого человека в норме:

- а) полукруг
- б) полуэллипс
- в) парабола
- г) трапеция.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 1.2. Основные методы обследования ортодонтического пациента

Цель: изучить методы клинического обследования пациента, антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий (изучение лица). Научиться проводить расчет гипсовых моделей.

Задачи:

Рассмотреть:

- Основные методы клинического обследования пациента
- антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий (изучение лица)

Изучить:

- основные методы расчета гипсовых моделей.
- Рентгенологические методы диагностики.
- Функциональные методы диагностики.

Обучить:

- проводить полную диагностику ортодонтического пациента.

Обучающийся должен знать:

- Методы клинического обследования пациента: опрос ребенка и его родителей, жалобы.
- Методы проведения осмотра лица: гармоничность развития лица, симметричность его левой и правой половины, пропорциональность развития верхней, средней и нижней части лица. Оценка смыкания губ, выраженности носогубных складок и супраментальной борозды.

Оценка формы профиля лица, виды профиля лица: выпуклый, вогнутый, нормальный. Форма лица в фас и профиль при аномалиях окклюзии, антропометрические точки, используемые при изучении строения лица, оценка ширины и длины лица, индекс Изара, эстетическая плоскость Риккетса.

- Антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий: изучение лица. Изучение гипсовых моделей.
- Функциональные методы диагностики.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить осмотр полости рта: зубная формула, стадии формирования прикуса, форма и размеры зубных рядов, смыкание зубных рядов в переднем и боковых участках, аномалии зубных рядов в переднем и боковых участках, аномалии окклюзии, форма, величина и место прикрепления уздечек верхней и нижней губ, языка, форма небного свода.
- Проводить расчет контрольно-диагностических моделей.
- Проводить анализ лицевых признаков по методам антропометрической диагностики.
- Ставить предварительный и окончательный диагноз пациенту с челюстнолицевой аномалией.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками работы с контрольно-диагностическими моделями.
- Навыками осмотра и опроса пациентов.
- Методами расчета КДМ по Пону, Тону, Коргаусу, Хаус-Снагиной, Хаулея-Гербер-Гербста.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Методы обследования ортодонтического пациента.
2. Антропометрическое обследование лица. Индекс Изара.
3. Методика измерения контрольно-диагностических моделей по Пону.
4. Методика измерения контрольно-диагностических моделей по Тону.
5. Методика измерения контрольно-диагностических моделей по Коргаусу.
6. Методика измерения контрольно-диагностических моделей по Хаус-Снагиной.
7. Методика измерения контрольно-диагностических моделей по Хаулею-Герберу-Гербсту.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечение. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.





Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11, 21, 33, 31, 42, 43, 16, 26, 36, 46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент М., 9 лет, 8 месяцев. Родители обратились в клинику с целью улучшения эстетики лица и положения зубов.

Вредные привычки: закусывает нижнюю губу, инфантильное глотание.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

Из анамнеза: до 3х лет сосал соску-пустышку.

На ТРГ: проклинация верхних резцов, ретрогнатия нижней челюсти.

На ОПТГ: зачатки зубов все.





Вопросы:

1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.

2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).

4. Индексная оценка состояния полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Методы обследования ортодонтического пациента.
2. Антропометрическое обследование лица. Индекс Изара.
3. Методика измерения контрольно-диагностических моделей по Пону.
4. Методика измерения контрольно-диагностических моделей по Тону.
5. Методика измерения контрольно-диагностических моделей по Коргаусу.
6. Методика измерения контрольно-диагностических моделей по Хаус-Снагиной.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. К специальным методам диагностики в ортодонтии относятся:

- а) осмотр полости рта, функциональные работы
- б) антропометрические, рентгенологические, функциональные, графические
- в) опрос, осмотр, измерение гипсовых моделей челюстей.

2. При аномалии окклюзии необходимо провести:

- а) клиническое обследование
- б) антропометрические измерения гипсовых моделей челюстей, внешней осмотр
- в) клиническое обследование и специальные методы диагностики

3. Метод долгополовой применяется для определения:

- а) длины и ширины нижней челюсти в постоянном прикусе
- б) ширины и длины апикального базиса в постоянном прикусе
- в) длины и ширины зубных рядов в период прикуса молочных зубов.

4. Для определения размеров апикального базиса челюсти используют:

- а) метод Пона
- б) метод Герлаха

в) метод Хауса-Снагиной

г) индекс Тона

5. Длину переднего отрезка зубного ряда определяют с помощью метода:

а) Пона

б) Коркхауза

в) Хауса-Снагиной

г) Герлаха.

6. Индекс Тона применяют для определения:

а) пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубного ряда

б) ширины зубного ряда

в) пропорциональности размеров верхних и нижних резцов

г) длины зубного ряда.

7. Метод Герлаха применяют для определения:

а) длины тела нижней челюсти

б) ширины зубного ряда

в) пропорциональности размеров боковых и передних сегментов зубных рядов верхней и нижней челюстей.

8. Графический метод Хаулея-Гербера-Гербста применяют для определения:

а) нарушения длины зубных рядов

б) нарушения ширины зубных рядов

в) нарушения положения зубов и формы зубных рядов

9. Изучить диагностические модели челюстей по сагиттали позволяет методика

а) Пона

б) Герлаха

в) Коркхауза

г) Линдера - Харта

10. Изучить диагностические модели челюстей по трансверсали позволяет методика

а) Пона

б) Герлаха

в) Коркхауза

г) Изара

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 1.3. Дополнительные методы обследования ортодонтического пациента

Цель: изучить методы клинического обследования пациента. Рентгенологические методы диагностики. Функциональные методы диагностики.

Задачи:

Рассмотреть:

- Дополнительные методы клинического обследования пациента
- антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий (изучение лица)

Изучить:

- Дополнительные методы расчета гипсовых моделей.
- Рентгенологические методы диагностики.
- Функциональные методы диагностики.

Обучить:

- проводить полную диагностику ортодонтического пациента.

Обучающийся должен знать:

- Методы клинического обследования пациента: опрос ребенка и его родителей, жалобы.
- Рентгенологические методы диагностики: ОПТГ, ТРГ головы в прямой и боковой проекциях, КТ, внутриротовая рентгенография, рентгенография кисти. Показания к их применению.
- Функциональные методы диагностики.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить функциональную диагностику пациентам с аномалиями прикуса.
- Расшифровывать данные рентгенологических методов диагностики.
- Ставить диагноз на основании рентгенологических методов обследования.
- Читать рентгенологические снимки, определять на ОПТГ имеющиеся зачатки зубов и примерные сроки прорезывания зубов.
- Проводить функциональную диагностику пациентам с аномалиями прикуса.

Обучающийся должен владеть:

- Методикой расчета ТРГ головы в боковой проекции.
- Навыками чтения ОПТГ, ТРГ головы в боковой и прямой проекции, внутриротовых снимков, КТ.
- Навыками функциональной диагностики.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Рентгенологические и функциональные методы обследования ортодонтического пациента.
2. Интерпретация ОПТГ, данные, которые можно выявить с помощью этого метода обследования, показания к методу.
3. Интерпретация ТРГ головы в прямой проекции, данные, которые можно выявить с помощью этого метода обследования, показания к методу.
4. Интерпретация внутриротовых снимков, данные, которые можно выявить с помощью этого метода обследования, показания к методу.
5. Интерпретация КТ, данные, которые можно выявить с помощью этого метода обследования, показания к методу.
6. Анализ ТРГ головы в боковой проекции, основные точки, которые используются для ее расчета, интерпретация результатов.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечение. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.





Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент К., 7 лет. Родители обратились с жалобой на скученность нижних резцов, неудовлетворительную эстетику лица.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

Вредные привычки: инфантильный тип глотания, закусывает нижнюю губу, сосет палец.

Семейный анамнез по такому типу прикуса отягощен. Сагиттальная щель 11 мм.

На ТРГ: проклинация верхних резцов, ретрогнатия нижней челюсти.





1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.

2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).

4. Индексная оценка состояния полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Методы обследования ортодонтического пациента.
2. Расшифровка ОПТГ, данные, которые можно выявить с помощью этого метода обследования.
3. Анализ ТРГ, основные точки, которые используются для ее расчета.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. О симметричности развития правой и левой половины нижней челюсти позволяют судить:

- а) панорамная рентгенограмма
- б) ТРГ-боковая проекция
- в) ТРГ-прямая проекция и ортопантограмма
- г) ТРГ-боковая проекция и гипсовые модели челюстей.

2. С целью измерения длины тела верхней челюсти используют:

- а) ортопантограмму
- б) ТРГ-прямая проекция

- в) ТРГ-боковая проекция
- г) гипсовые модели челюстей.

3. Панорамную рентгенографию применяют в ортодонтии для:

- а) измерения размеров зубов нижней челюсти
- б) измерения ширины зубного ряда
- в) выявления наличия зачатков зубов верхней и нижней челюстей
- г) измерения дефицита места в зубных рядах.

4. Для определения симметричности роста нижней челюсти целесообразно сделать ребенку:

- а) панорамную рентгенограмму нижней челюсти
- б) телерентгенограмму в прямой проекции
- в) рентгенографию в аксиальной проекции
- г) ортопантограмму и телерентгенограмму в прямой проекции.

5. Электромиография регистрирует:

- а) движения нижней челюсти
- б) движения в ВНЧС
- в) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области

6. Тонус мышц изучается:

- а) в расслабленном и сокращенном состоянии
- б) в активном состоянии
- в) при выдвигании челюсти.

7. Реографией называется метод:

- а) исследования биопотенциалов мышц
- б) изучения гемодинамики
- в) исследования движения суставных головок

8. Для оценки пародонта боковой группы зубов целесообразно использовать:

- а) ТРГ-прямую проекцию
- б) ортопантографию
- в) томографию
- г) ТРГ-боковую проекцию.

9. Латеральное смещение нижней челюсти позволяет определить:

- а) томография
- б) телерентгенография в прямой проекции
- в) ТРГ в боковой проекции

10. Электромиотонометрия позволяет определить:

- а) биоэлектрическую активность жевательных мышц
- б) сократительную способность жевательных мышц
- в) сократительную способность только височных мышц

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

2. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
4. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

5. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 1.4. Классификации зубочелюстных аномалий и деформаций.

Цель: изучить классификацию зубочелюстных аномалий и деформаций, научиться ставить предварительный и окончательный диагноз.

Задачи:

Рассмотреть:

- методы клинического обследования пациента
- антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий (изучение лица)
- Классификацию зубо-челюстных аномалий

Изучить:

- методы расчета гипсовых моделей.
- Классификацию зубо-челюстных аномалий
- Рентгенологические методы диагностики.
- Функциональные методы диагностики.

Обучить:

- проводить полную диагностику ортодонтического пациента.
- Ставить диагноз по МКБ, согласно современной классификации

Обучающийся должен знать:

- Основные классификации зубочелюстных аномалий: Энгля, Катца, Калвеллиса, Каламкарлова, ВОЗ, Персина, МКБ-10.
- Методы постановки предварительного и окончательного диагноза.

Обучающийся должен уметь:

- Ставить предварительный и окончательный диагноз, основываясь на основных и дополнительных методах диагностики.
- Формулировать диагноз, согласно классификации.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками постановки диагноза на основании клинической картины.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Классификация зубочелюстных аномалий по Энгля, плюсы и минусы классификации.
2. Классификация зубочелюстных аномалий по Катцу, плюсы и минусы классификации.
3. Классификация зубочелюстных аномалий по Калвеллису, плюсы и минусы классификации.
4. Классификация зубочелюстных аномалий по Каламкарлову, плюсы и минусы классификации.
5. Классификация зубочелюстных аномалий по Персину, плюсы и минусы классификации.
6. Классификация зубочелюстных аномалий по ВОЗ, плюсы и минусы классификации.
7. Классификация зубочелюстных аномалий по МКБ-10, плюсы и минусы классификации.
8. Постановка предварительного и окончательного диагноза.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечение. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.





Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациентка Д., 30 лет. Жалобы на неудовлетворительную эстетику улыбки. Заболевание развивалось с момента прорезывания постоянных зубов. Со слов пациента, семейный анамнез неотягощенный.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

На ТРГ: верхнечелюстная ретрогнатия, нижнечелюстная прогнатия. Незначительная проклинация верхних резцов.



1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.
2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).
4. Индексная оценка состояния полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Классификация зубочелюстных аномалий по Энгля.
2. Классификация зубочелюстных аномалий по Катцу.
3. Классификация зубочелюстных аномалий по Калвелису.
4. Классификация зубочелюстных аномалий по Персину.
5. Классификация зубочелюстных аномалий по ВОЗ.
6. Классификация зубочелюстных аномалий по МКБ-10.

7. Постановка предварительного и окончательного диагноза.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. II класс по Энглю характеризуется

а) передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится на одноименном бугре нижнего 6 зуба или между 5 и 6 нижними зубами.

б) передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится позади межбугорковой фиссуры нижнего 6 зуба

в) передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится между 6 и 7 нижними зубами

г) передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится в межбугорковой фиссуре нижнего 6 зуба.

2. Глубокая резцовая дизокклюзия характеризуется:

а) зубы НЧ во фронтальном отделе перекрывают зубы ВЧ более чем на 1/2 высоты коронки

б) зубы ВЧ во фронте перекрывают зубы НЧ более чем на 1/2 высоты коронки, отсутствует режуще-бугорковый контакт и может травмироваться твердое небо

в) зубы ВЧ во фронтальном отделе перекрывают зубы НЧ более чем на 1/2 высоты коронки

г) по вертикали между резцами ВЧ и НЧ несмыкание.

3. Дистальная окклюзия - это деформация зубочелюстной системы в:

а) фронтальной плоскости

б) трансверзальной плоскости

в) вертикальной плоскости

г) сагиттальной плоскости.

4. При внешнем осмотре больного с дистальным прикусом, сочетанным с глубоким прикусом отмечается:

а) укорочение нижней трети лица, сглаженность носогубных складок, укорочение верхней губы, выраженность супраментальной складки

б) выдвижение нижней челюсти вперед, выпуклый профиль, западение нижней губы

в) сглаженность супраментальной складки, проклинация нижних резцов, вогнутый профиль

г) укорочение средней трети лица, вогнутый профиль, проклинация верхних резцов, выраженность супраментальной складки, сглаженность носогубных складок.

5. Мезиальный прикус характеризуется:

а) передним смещением верхнего зубного ряда по отношению к нижнему

б) передним смещением нижнего зубного ряда по отношению к верхнему

в) наклоном нижней челюсти вперед

г) наклоном нижней челюсти назад.

6. Соотношение шестых зубов при мезиальной окклюзии:

а) передне-щечный бугорок верхнего 6 зуба находится в межбугорковой фиссуре нижнего 6 зуба

б) задне-щечный бугорок верхнего 6 зуба находится в межбугорковой фиссуре нижнего 6 зуба

в) передне-щечный бугорок верхнего 6 зуба находится на одноименном бугорке нижнего 6 зуба

г) передне-щечный бугорок верхнего 6 зуба находится на заднещечном бугорке нижнего 6 зуба или между 6 и 7 зубами.

7. Для перекрестного прикуса характерно

а) нарушение взаимоотношения между зубами верхней и нижней челюсти в боковом участке

б) нарушение взаимоотношения между зубами верхней и нижней челюсти во фронтальном участке

в) нарушение взаимоотношения между зубами верхней и нижней челюсти на протяжении всего зубного ряда

г) нарушение взаимоотношения между зубами верхней и нижней челюсти в сагиттальной плоскости.

8. Гиперодонтия возникает при:

а) наличии сверхкомплектных зубов

б) отсутствии зачатков зубов

в) ретенции зубов

г) наличии гигантских зубов.

9. Макродонтия относится к аномалии:

а) размеров зубов

б) формы зубов

в) структуры зубов

г) количества зубов.

10. Тортоаномалия это:

а) высокое положение зуба

б) поворот зуба вокруг вертикальной оси

в) вестибулярный наклон зуба

г) смещение зуба в сагиттальной плоскости.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

2. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Персин Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
4. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
5. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Раздел 2: Принципы аппаратного метода лечения

Тема 2.1. Методы лечения аппаратами механического действия

Цель: изучить ортодонтическую аппаратуру и принципы её действия. Методы лечения в ортодонтии. Аппараты механического действия.

Задачи:

Рассмотреть:

– методы клинического обследования пациента

– антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий (изучение лица)

– Классификацию зубо-челюстных аномалий

– принципы работы ортодонтической аппаратуры.

Изучить:

– методы расчета гипсовых моделей.

– принципы работы ортодонтической аппаратуры.

– Рентгенологические методы диагностики.

– Функциональные методы диагностики.

Обучить:

- проводить полную диагностику ортодонтического пациента.
- Ставить диагноз по МКБ, согласно современной классификации
- правилам пользования ортодонтической аппаратуры.

Обучающийся должен знать:

- Виды ортодонтической аппаратуры.
- Принципы её действия.
- Методы лечения в ортодонтии.
- Показания и противопоказания к данному методу.
- Аппараты механического действия, принципы их действия.
- Элементы конструкции.

Обучающийся должен уметь:

- Выбрать аппарат для устранения аномалии окклюзии.
- Предположить возможность успеха при данном виде лечения.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками определения показаний к применению конкретного аппарата механического действия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие об аппаратном методе лечения.
2. Принципы работы ортодонтической аппаратуры механического действия.
3. Общий принцип устройства аппаратов механического действия.
4. Виды ортодонтических сил.
5. Виды ортодонтических аппаратов механического действия.
6. Показания и противопоказания к использованию ортодонтической аппаратуры механического действия.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____

- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечение. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.



Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент Р., 11 лет. Обратились с целью профилактического осмотра. Жалоб на эстетику лица и улыбки не предъявляют.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

Из анамнеза: раннее удаление 53.

На ТРГ: нормодивергентный тип роста, нормальный наклон резцов.

Соотношение моляров: I/II класс Энгля.



1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического

светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.

2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).

4. Индексная оценка состояния полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Понятие об аппаратном методе лечения.

2. Принципы работы ортодонтической аппаратуры механического действия.

3. Общий принцип устройства аппаратов механического действия.

4. Виды ортодонтических сил.

5. Виды ортодонтических аппаратов механического действия.

6. Показания и противопоказания к использованию ортодонтической аппаратуры механического действия.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. К элементам механически действующих аппаратов относятся:

а) вестибулярные дуги, рукообразные толкатели, пружины, накусочные площадки

б) вестибулярные дуги, рукообразные толкатели, пружины, эластики

в) губные бамперы, пружины, винты, наклонные плоскости

2. Аппарат, в конструкции которого есть винт, пружина, лигатура, называется аппаратом

а) механического действия

б) функционально действующим

в) функционально направляющим

г) комбинированного действия

3. В съемном ортодонтическом аппарате вестибулярная дуга используется для

а) расширения зубного ряда

б) смещения нижней челюсти

в) тренировки мышц

г) перемещения зубов в оральное направление

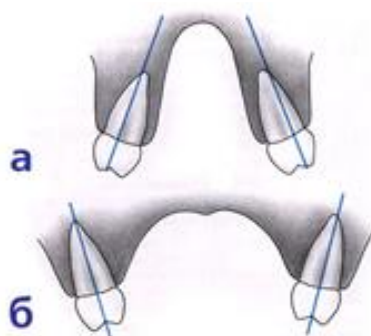
4. Аппарат предназначен для



а) удлинения переднего отдела верхнего зубного ряда

- б) раскрытия срединного небного шва
- в) расширения нижнего зубного ряда
- г) ретенции

5. Применение расширяющей пластинки у взрослого человека целесообразно в случае



- а) а
- б) б
- в) а и б
- г) нецелесообразно

6. Аппарат относится к



- а) ретенционным
- б) профилактическим
- в) лечебным съемным
- г) лечебным несъемным

7. Аппарат по принципу действия



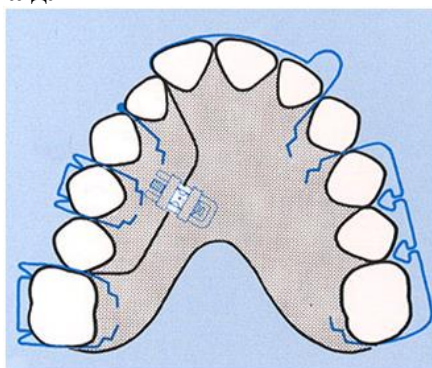
- а) комбинированный
- б) механический
- в) функционально действующий
- г) функционально направляющий

8. Представлен аппарат



- а) Несъемный комбинированный
- б) съемный функциональный
- в) несъемный механический
- г) съемный комбинированный

9. Пластика предназначена для



- а) равномерного расширения зуб ряда
- б) вестибулярного перемещения группы зубов
- в) укорочения зубного ряда
- г) дистализации первых моляров

10. Одночелюстные аппараты, которые оказывают взаимнопротивоположное действие на верхний и нижний зубные ряды, называют

- а) одночелюстными межчелюстного действия
- б) одночелюстными одночелюстного действия
- в) межчелюстными двучелюстного действия
- г) сочетанными

4) Написать историю болезни по темам:

1. Лечение пациента аппаратом механического действия.
2. Лечение аномалии аппаратом функционального действия
3. Лечение пациента аппаратом комбинированного действия

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 2.2. Аппараты функционально - направляющего и комбинированного действия

Цель: изучить аппараты функционально - направляющего и комбинированного действия, активаторы и регуляторы функции.

Задачи:

Рассмотреть:

- методы клинического обследования пациента
- антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий (изучение лица)
- Классификацию зубо-челюстных аномалий
- принципы работы ортодонтической аппаратуры.

Изучить:

- методы расчета гипсовых моделей.
- принципы работы ортодонтической аппаратуры.
- Рентгенологические методы диагностики.
- Функциональные методы диагностики.

Обучить:

- проводить полную диагностику ортодонтического пациента.
- Ставить диагноз по МКБ, согласно современной классификации
- правилам пользования ортодонтической аппаратуры.

Обучающийся должен знать:

- Виды ортодонтической аппаратуры.
- Принципы действия аппаратов функционального и комбинированного действия.
- Показания и противопоказания к применению аппаратов функционального и комбинированного действия.
- Элементы конструкции аппаратов функционального и комбинированного действия.
- Аппараты функционального и комбинированного действия

Обучающийся должен уметь:

- Поставить диагноз пациенту с ортодонтической патологией.
- Выбрать аппарат для её устранения.
- Предположить возможность успеха при данном виде лечения.
- Определять показания к применению конкретного аппарата функционального действия.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками определения показаний к применению конкретного аппарата функционального действия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие об аппаратурном методе лечения.
2. Принципы работы ортодонтической аппаратуры функционального и комбинированного действия.
3. Общий принцип устройства аппаратов функционального и комбинированного действия.
4. Виды ортодонтических сил.
5. Виды ортодонтических аппаратов функционального и комбинированного действия.
6. Показания и противопоказания к использованию ортодонтической аппаратуры функционального и комбинированного действия

2. Практическая работа:

- 1) Освоить манипуляции
 - Сбор анамнеза пациента;
 - Стоматологический осмотр;
 - Анализ ОПТГ/ТРГ;
 - Запись карты стоматологического осмотра.
- 2) Цель работы:
 - Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
 - Провести осмотр полости рта;
 - Записать зубную формулу;
 - Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
 - Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
 - Поставить диагноз;
 - Предложить варианты ортодонтического лечения.
- 4) Результаты:
 - Произвести запись в амбулаторной карте.
- 5) Выводы:
 - Диагноз _____
 - Выбранный метод лечения _____
 - Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечение. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.



Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энглу, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациентка К., 17 лет. Обратилась с жалобами на неудовлетворительную эстетику улыбки, трудности жевания.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

Из анамнеза: в детстве - нарушение носового дыхания.

На ТРГ: гипердивергентный тип роста, нормальный наклон резцов.



Вопросы:

1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.
2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).
4. Индексная оценка состояния полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Понятие об аппаратном методе лечения.
 2. Принципы работы ортодонтической аппаратуры функционального и

комбинированного действия.

3. Общий принцип устройства аппаратов функционального и комбинированного действия.

4. Виды ортодонтических сил.

5. Виды ортодонтических аппаратов функционального и комбинированного действия.

6. Показания и противопоказания к использованию ортодонтической аппаратуры функционального и комбинированного действия.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. К элементам функциональных аппаратов относятся:

- а) вестибулярные дуги, накусочные площадки, губные бамперы
- б) губные бамперы, пружины, винты, наклонные плоскости
- в) наклонные плоскости, накусочные площадки, губные бамперы, щечные пелоты

2. Аппарат функции Френкеля III типа используется для лечения:

- а) дистальной окклюзии
- б) мезиальной окклюзии
- в) дистальной окклюзии с ретроинклинацией верхних резцов.

3. Аппаратами комбинированного действия являются

- а) механически направляющие, механически действующие, функционально направляющие и функционального действия
- б) сочетанные механические и функциональные аппараты
- в) функционально направляющие и функциональные
- г) механически действующие с винтом.

4. Назовите тип аппарата по принципу действия



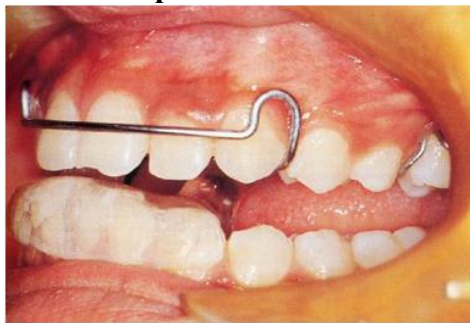
- а) механически действующий
- б) функционально действующий
- в) функционально направляющий
- г) комбинированный

5. Цель использования аппарата



- а) расширение верхнего зубного ряда
- б) расширение нижнего зубного ряда
- в) нормализация функции языка
- г) нормализация функции мышц, поднимающих нижнюю челюсть

6. Показания к использованию аппарата



- а) дистальная окклюзия
- б) глубокая резцовая окклюзия
- в) палатиноокклюзия
- г) мезиальная окклюзия

7. К элементам функциональных аппаратов относятся

- а) вестибулярные дуги, накусочные площадки, губные бамперы
- б) губные бамперы, пружины, винты, наклонные плоскости
- в) наклонные плоскости, накусочные площадки, губные бамперы, щечные пелоты
- г) вестибулярные дуги, рукообразные толкатели, пружины, эластики

8. Аппарат функции Френкеля III типа используется для лечения

- а) дистальной окклюзии
- б) мезиальной окклюзии
- в) дистальной окклюзии с ретроинклинацией верхних резцов
- г) вредной привычки прокладывания языка

9. Аппарат функции Френкеля II типа используется для лечения

- а) дистальной окклюзии
- б) мезиальной окклюзии
- в) дистальной окклюзии с ретроинклинацией верхних резцов
- г) вредной привычки прокладывания языка

10. Аппарат функции Френкеля II типа используется для лечения

- а) дистальной окклюзии с проклинацией верхних резцов
- б) дистальной окклюзии с ретроинклинацией верхних резцов
- в) мезиальной окклюзии
- г) вредной привычки прокладывания языка

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 2.3. Возрастные показания к выбору метода лечения.

Цель: изучить методы лечения зубочелюстных деформаций, возрастные показания к выбору метода.

Задачи:

Рассмотреть:

- методы клинического обследования пациента
- антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий (изучение лица)
- Классификацию зубо-челюстных аномалий
- принципы работы ортодонтической аппаратуры.

Изучить:

- методы расчета гипсовых моделей.
- принципы работы ортодонтической аппаратуры.
- Рентгенологические методы диагностики.
- Функциональные методы диагностики.

Обучить:

- проводить полную диагностику ортодонтического пациента.
- Ставить диагноз по МКБ, согласно современной классификации
- правилам пользования ортодонтической аппаратуры.

Обучающийся должен знать:

- Аппаратурный, хирургический, физиотерапевтический методы лечения зубочелюстных аномалий.
- Виды перемещения зубов.
- Комплексы упражнений миогимнастики для лечения и профилактики определённых видов патологии.
- Механизм действия выбранного метода и предполагаемые результаты лечения

Обучающийся должен уметь:

- Поставить диагноз аномалии прикуса.
- Выбрать метод лечения аномалии.
- Выбрать аппарат для данного вида патологии.
- Спланировать лечение и определиться со сроками.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками определения показаний к применению конкретного метода лечения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Методы лечения в ортодонтии.
2. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
3. Безаппаратурный метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
4. Хирургический метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
5. Физиотерапевтический метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
6. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
7. Виды ортодонтических сил.
8. Биомеханика перемещения зубов.

2. Практическая работа:

- 1) Освоить манипуляции
 - Сбор анамнеза пациента;
 - Стоматологический осмотр;
 - Анализ ОПТГ/ТРГ;
 - Запись карты стоматологического осмотра.
- 2) Цель работы:
 - Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
 - Провести осмотр полости рта;
 - Записать зубную формулу;
 - Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
 - Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
 - Поставить диагноз;
 - Предложить варианты ортодонтического лечения.
- 4) Результаты:
 - Произвести запись в амбулаторной карте.
- 5) Выводы:
 - Диагноз _____
 - Выбранный метод лечения _____
 - Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечения. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.



Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгло, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

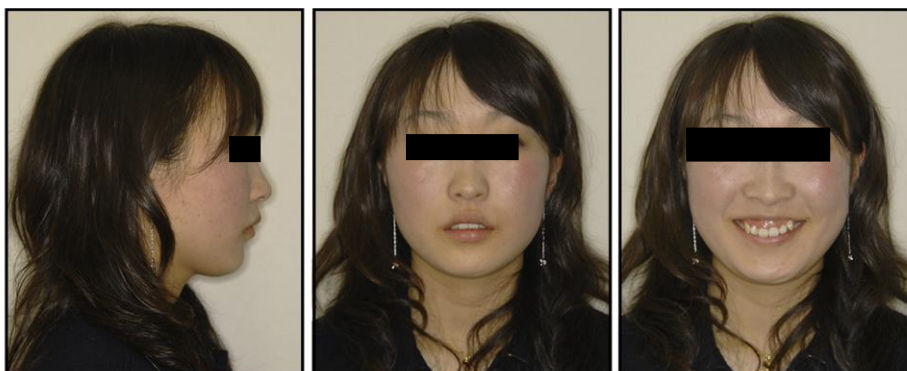
3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент М., 25 лет. Жалобы на неудовлетворительную эстетику улыбки.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются. Семейный анамнез неотягощен.

На ТРГ: ретрогнатия верхней и нижней челюсти, ретроинклинация верхних резцов.



Вопросы:

1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.
2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).
4. Индексная оценка состояния полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Методы лечения в ортодонтии.
2. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
3. Безаппаратурный метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
4. Хирургический метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
5. Физиотерапевтический метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.

6. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
7. Виды ортодонтических сил.
8. Биомеханика перемещения зубов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Удаление молочных зубов по методу Хотца показано

- а) при несоответствии размеров зубов и челюстей
- б) при наличии сверхкомплектных зубов
- в) при адентии
- г) при множественном кариесе

2. Удаление первых премоляров на верхней челюсти показано

- а) при недоразвитии нижней челюсти и чрезмерном развитии верхней челюсти
- б) при недоразвитии верхней челюсти и чрезмерном развитии нижней челюсти
- в) при макроглоссии
- г) при наличии короткой уздечки языка

3. Компактоостеотомия проводится с целью

- а) улучшения фиксации ортодонтического аппарата
- б) ускорения ортодонтического лечения
- в) продолжения ортодонтического лечения
- г) удлинения нижней челюсти

4. Удаление вторых моляров показано при

- а) сужении зубных рядов
- б) аномалии их положения
- в) дизокклюзии зубных рядов (контакт осуществляется только на вторых молярах)
- г) наличии ретенированных третьих моляров

5. Реконструктивные операции на челюстных костях проводятся

- а) не ранее 16 лет
- б) не ранее 12 лет
- в) не ранее 10 лет
- г) в любом возрасте

6. Лечебная гимнастика как самостоятельный метод применяется для

- а) лечения дистальной окклюзии
- б) расширения зубного ряда
- в) тренировки мышц
- г) изменения профиля

7. Лечебную гимнастику целесообразно назначать в периоде

- а) формирования прикуса молочных зубов
- б) сформированного "молочного" прикуса и начале сменного
- в) прикуса постоянных зубов
- г) в любом возрасте

8. Для исправления небного наклона фронтальных зубов рекомендуются упражне-

ния

- а) сжатие зубов в центральной окклюзии
- б) облизывание верхней губы
- в) давление на зубы кончиком языка, пальцевой массаж
- г) облизывание нижней губы

9. При перемещении зуба на стороне давления периодонтальная щель

- а) расширяется
- б) сужается
- в) не изменяется

10. При перемещении зуба на стороне натяжения периодонтальная щель

- а) расширяется
- б) сужается

в) не изменяется

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Раздел 3: Профилактика и лечение зубочелюстных аномалий

Тема 3.1. Лечение зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в вертикальном направлении

Цель: изучить лечение зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в вертикальном направлении

Задачи:

Рассмотреть:

- методы клинического обследования пациента
 - антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий (изучение лица)
 - Классификацию зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в вертикальном направлении
- принципы работы ортодонтической аппаратуры.

Изучить:

- методы расчета гипсовых моделей.
- принципы работы ортодонтической аппаратуры.
- Рентгенологические методы диагностики зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в вертикальном направлении.
 - Функциональные методы диагностики.

Обучить:

- проводить полную диагностику ортодонтического пациента.
- Ставить диагноз по МКБ, согласно современной классификации
- Методы лечения зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в вертикальном направлении.

Обучающийся должен знать:

- Этиологию и патогенез аномалий окклюзии в вертикальной плоскости.
- Методы лечения зубочелюстных аномалий в вертикальном направлении.

Обучающийся должен уметь:

- Увидеть аномалию в вертикальной плоскости у ребёнка.
- Направить на консультацию к ортодонт.
- Предварительно объяснить родителям принцип лечения.

Обучающийся должен владеть:

- Работой с контрольно-диагностическими моделями.

- Постановкой предварительного ортодонтического диагноза.
- Показаниями к применению конкретного метода лечения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Виды патологии в вертикальной плоскости, их этиология и патогенез.
2. Методы лечения ортодонтических аномалий.
3. Ортодонтические аппараты, применяемые при лечении аномалий окклюзии в вертикальной плоскости.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечение. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.



Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент Д., 23 года. Жалобы на неудовлетворительную эстетику улыбки, эстетику лица.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

В детстве были удалены 14, 23

Семейный анамнез по данному типу прикуса отягощен (брат, бабушка).

На ТРГ: верхнечелюстная микрогнатия, нижнечелюстная прогнатия, нормальный наклон

резцов.



Вопросы:

1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.
2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).
4. Индексная оценка состояния полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*
 1. Виды патологии в вертикальной плоскости, их этиология и патогенез.
 2. Методы лечения ортодонтических аномалий.

3. Ортодонтические аппараты, применяемые при лечении аномалий окклюзии в вертикальной плоскости.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. При дистопии клыка на верхней челюсти удалению подлежит

- а) клык
- б) премоляр
- в) моляр
- г) боковой резец

2. При ретенции центрального резца (ВЧ занимает правильное положение) показано

- а) удаление ретенированного резца
- б) обнажение коронки ретенированного резца и его вытяжение
- в) удаление бокового резца
- г) удаление премоляра

3. В норме верхние резцы перекрывают нижние на

- а) 1/2
- б) 1/3
- в) 1/4
- г) 1/5

4. При длительном ротовом дыхании появляется вредная привычка

- а) сосание большого пальца
- б) сосание верхней губы
- в) расположение языка между зубами
- г) закусывания щеки

5. Вредная привычка прокладывания языка между зубами приводит к

- а) расширению верхнего зубного ряда
- б) неполному прорезыванию передних зубов
- в) сужению нижнего зубного ряда
- г) углублению прикуса

6. Причинами аномалий могут быть



- а) неправильное вскармливание
- б) вредные привычки
- в) рахит
- г) все вышеперечисленное

7. Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста

- а) нейтральный
- б) вертикальный
- в) горизонтальный
- г) все перечисленные

8. Возможная причина аномалий



- а) укорочение уздечки верхней губы
- б) раннее удаление временных зубов
- в) вредная привычка сосание пальца
- г) вредная привычка прикусывание верхней губы

9 Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии

- а) нестершиеся бугры временных клыков
- б) нарушение функции языка
- в) сон с запрокинутой головой
- г) прикусывание щеки

10. Назовите наиболее вероятную причину обращения пациента к ортодонту



- а) тесное положение верхних резцов
- б) проклинация верхних резцов
- в) диастема
- г) ретенция резцов

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Аругюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 3.2. Лечение зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в трансверзальном направлении

Цель: изучить лечение зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в трансверзальном направлении

Задачи:

Рассмотреть:

- методы клинического обследования пациента
- антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий (изучение лица)
- Классификацию зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в трансверзальном направлении

– принципы работы ортодонтической аппаратуры.

Изучить:

- методы расчета гипсовых моделей.
- принципы работы ортодонтической аппаратуры.
 - Рентгенологические методы диагностики зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в трансверзальном направлении.
 - Функциональные методы диагностики.

Обучить:

- проводить полную диагностику ортодонтического пациента.
- Ставить диагноз по МКБ, согласно современной классификации
- Методы лечения зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в трансверзальном направлении

Обучающийся должен знать:

- Этиологию и патогенез аномалий окклюзии в трансверзальной плоскости.
- Методы лечения зубочелюстных аномалий в трансверзальном направлении.

Обучающийся должен уметь:

- Увидеть аномалию в трансверзальной плоскости у ребёнка.
- Направить на консультацию к ортодонт.
- Предварительно объяснить родителям принцип лечения.

Обучающийся должен владеть:

- Работой с контрольно-диагностическими моделями.
- Навыками постановки предварительного ортодонтического диагноза.
- Навыками определения показаний к применению конкретного метода лечения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Виды патологии в трансверзальной плоскости, их этиология и патогенез.
2. Методы лечения ортодонтических аномалий.
3. Ортодонтические аппараты, применяемые при лечении аномалий окклюзии в трансверзальной плоскости.

трансверзальной плоскости.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечения. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.



Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый,

долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11, 21, 33, 31, 42, 43, 16, 26, 36, 46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент Ф., 12 лет. Родители обратились с жалобой на неправильное положение зубов.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

Вредная привычка: грызет ручки.

На ТРГ: ретрогнатия нижней челюсти, проклинация верхних резцов.



1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.

2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).

4. Индексная оценка состояния полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Виды патологии в трансверзальной плоскости, их этиология и патогенез.

2. Методы лечения ортодонтических аномалий.

3. Ортодонтические аппараты, применяемые при лечении аномалий окклюзии в трансверзальной плоскости.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Вестибулоокклюзия- это смещение

а) нижних или верхних боковых зубов в щечную сторону

б) нижних или верхних боковых зубов в оральную сторону

в) только верхних боковых зубов в оральную сторону

г) только верхних боковых зубов в щечную сторону

2. Палатиноокклюзия- это смещение

а) верхних боковых зубов орально

б) нижних боковых зубов орально

в) верхних боковых зубов щечно

г) нижних боковых зубов щечно

3. Лингвоокклюзия относится к

а) сагиттальным аномалиям окклюзии

б) вертикальным аномалиям окклюзии

в) трансверсальным аномалиям окклюзии

г) варианту нормы

4. Палатиноокклюзия относится к

а) сагиттальным аномалиям окклюзии

б) вертикальным аномалиям окклюзии

в) трансверсальным аномалиям окклюзии

г) варианту нормы

5. Аномалия прикуса по трансверзали



- а) мезиальная окклюзия
- б) обратная резцовая окклюзия
- в) палатиноокклюзия
- г) дистальная окклюзия

6. Вестибулярное прорезывание зуба 23 обычно встречается

- а) при кариозном разрушении стоящих рядом зубов
- б) при недостатке места в верхнем зубном ряду
- в) при укороченной уздечке верхней губы
- г) при дисфункции языка

7. Возможная причина развития аномалии



- а) прокладывание языка
- б) анкилоз боковых зубов
- в) односторонняя гиперплазия мышелка
- г) все перечисленные варианты

8. К аномалиям положения зубов относятся

- а) адентия боковых резцов
- б) сверхкомплектные зубы
- в) ретенция клыков
- г) вестибулярное прорезывание клыков

9. При лечении палатиноокклюзии используют межчелюстные эластики

- а) I класса
- б) II класса
- в) III класса
- г) перекрестного прикуса

10. Чем может быть обусловлено возникновение аномалий окклюзии в трансверзальной плоскости

- а) сужением верхнего зубного ряда
- б) заболевания ВНЧС
- в) вредные привычки закусывания щеки
- г) все перечисленное

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 3.3. Лечение зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области

Цель: изучить лечение зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области.

Задачи:

Рассмотреть:

- возможности ортодонтической и ортопедической помощи при врожденных и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области.

Обучить:

- принципам лечения детей с данной патологией.

Изучить:

- аппараты и методы лечения данной патологии.

Обучающийся должен знать:

- Виды окклюзий, относящиеся к врожденным порокам развития и принципы их лечения.

Обучающийся должен уметь:

- Поставить диагноз пациенту с врожденной патологией челюстно-лицевой области.
- Составить план лечения и реабилитации пациента с врожденной патологией челюстно-лицевой области.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками постановки предварительного ортодонтического диагноза пациентам с врожденной патологией челюстно-лицевой области.
- Навыками определения показаний к применению конкретного метода лечения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Виды врожденной патологии челюстно-лицевой области.
2. Методы лечения врожденной патологии челюстно-лицевой области.
3. Виды ортодонтических аппаратов, применяемых при лечении врожденной патологии челюстно-лицевой области.
4. Этапность проведения лечебных мероприятий у пациентов с врожденной патологией челюстно-лицевой области.
5. Профилактика врожденной патологией челюстно-лицевой области.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр полости рта;
 - Записать зубную формулу;
 - Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
 - Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
 - Поставить диагноз;
 - Предложить варианты ортодонтического лечения.
- 4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте.
- 5) Выводы:
- Диагноз _____
 - Выбранный метод лечения _____
 - Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечение. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.





Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11, 21, 33, 31, 42, 43, 16, 26, 36, 46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент П., 19 лет. Жалобы на неправильное положение зубов, хруст, щелчки в области ВНЧС справа.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

На ТРГ: ретрогнатия нижней челюсти, ретроинклинация верхних и нижних резцов.





Вопросы:

1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.
2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).
4. Индексная оценка состояния полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*
 1. Виды врожденной патологии челюстно-лицевой области.
 2. Методы лечения врожденной патологии челюстно-лицевой области.
 3. Виды ортодонтических аппаратов, применяемых при лечении врожденной патологии челюстно-лицевой области.
 4. Этапность проведения лечебных мероприятий у пациентов с врожденной патологией челюстно-лицевой области.
 5. Профилактика врожденной патологией челюстно-лицевой области.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

- 1. Небные бугорки молочных моляров 3-летнего ребенка располагаются:**
 - а) на одном уровне с язычными бугорками нижних моляров
 - б) в продольной фиссуре нижних моляров
 - в) вестибулярнее щечных бугорков нижних моляров
- 2. Небные бугорки верхних боковых зубов в норме контактируют с:**
 - а) продольными фиссурами нижних
 - б) язычными бугорками нижних
 - в) вестибулярными бугорками нижних
- 3. Щечные бугорки нижних боковых зубов в норме контактируют:**
 - а) с небными бугорками верхних
 - б) с продольными фиссурами верхних
 - в) со щечными бугорками верхних
- 4. Каждый зуб верхней челюсти антагонизирует в норме:**
 - а) с одноименным и впередистоящим зубами НЧ
 - б) одноименным и позади стоящим зубами НЧ
 - в) одноименным зубом
- 5. Нижнее 1|1 имеют в норме:**
 - а) по одному антагонисту на ВЧ
 - б) по два антагониста на ВЧ
 - в) по три антагониста на ВЧ
- 6. Верхнее 8|8 имеют в норме:**
 - а) по одному антагонисту на НЧ
 - б) по два антагониста на НЧ
 - в) по три антагониста на НЧ
- 7. Резцы ВЧ в норме контактируют с резцами НЧ:**
 - а) небной поверхностью
 - б) режущим краем
 - в) вестибулярной поверхностью
- 8. Резцы НЧ в норме контактируют с резцами ВЧ:**
 - а) язычной поверхностью
 - б) режущим краем
 - в) вестибулярной поверхностью
- 9. Бугорок верхнего 3 в норме располагается:**
 - а) между нижним 3 и 4
 - б) на уровне бугорка нижнего 3
 - в) между 3 и 2
- 10. Ширину лица изучают по методике**
 - а) Изара
 - б) Тона
 - в) Пона
 - г) Коркхауза

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016

3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебедева, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 3.4. Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций

Цель: изучить мероприятия по профилактике зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии при врожденных и приобретенных пороках развития в челюстно-лицевой области.

Задачи:

Рассмотреть:

- морфофункциональную характеристику периодов развития зубочелюстной системы.
- Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей

Обучить:

- основным направлениям, методам и средствам профилактики зубочелюстных аномалий.

Изучить:

- анатомо-морфологические особенности строения зубочелюстной системы у детей.
- развитие зуба в клиничко-рентгенологическом аспекте.
- Особенности общения с ребёнком в разном возрасте.

Сформировать:

- Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара;
- санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.
- Обязанности врача-ортодонта в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.

Обучающийся должен знать:

- Периоды развития зубочелюстной системы.
- Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей.
- Влияние кариеса и его осложнений на возникновение зубочелюстных аномалий.
- Роль питания в формировании зубочелюстной системы.
- Основные направления, методы и средства профилактики зубочелюстных аномалий.

Обучающийся должен уметь:

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в ортодонтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить у пациента наличие факторов риска возникновения зубочелюстных аномалий.
- Рекомендовать методы профилактики зубочелюстных аномалий.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками определения факторов риска развития зубочелюстных аномалий.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей (вредные привычки, нарушение функций жевания, дыхания, глотания, аномалии развития слизистой оболочки и др.) в различные периоды развития зубочелюстной системы.
2. Взаимосвязь кариеса и его осложнений с зубочелюстными аномалиями.
3. Основные направления, методы и средства профилактики зубочелюстных

аномалий.

4. Методы и средства профилактики в различные возрастные периоды, показания.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечения. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.



Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент Д., 38 лет. Жалобы на нарушение эстетики улыбки, трудности пережевывания пищи, стираемость боковой группы зубов.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

Нарушено произношение шипящих звуков.

Из анамнеза: нарушение носового дыхания в детстве.

На ТРГ: увеличение высоты нижней трети лица, проклинация верхних резцов.



1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.

2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).

4. Индексная оценка состояния полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей (вредные привычки, нарушение функций жевания, дыхания, глотания, аномалии развития слизистой оболочки и др.) в различные периоды развития зубочелюстной системы.

2. Взаимосвязь кариеса и его осложнений с зубочелюстными аномалиями.

3. Основные направления, методы и средства профилактики зубочелюстных аномалий.

4. Методы и средства профилактики в различные возрастные периоды, показания.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Бугры временных клыков обычно сошлифовывают

- а) для косметических целей
- б) для профилактики зубочелюстных аномалий
- в) для изготовления ортодонтических аппаратов
- г) для облегчения смены зубов

2. В развитии готической формы неба основным этиологическим фактором является

- а) генетическая обусловленность
- б) вредная привычка сосания языка
- в) нарушение носового дыхания
- г) сосание соски

3. Основным симптомом неправильного глотания, ведущим к развитию открытого прикуса, является

- а) напряжение мышц нижней губы при глотании
- б) напряжение мышц подбородка при глотании
- в) при глотании в момент отправления толчка язык устремляется в межзубное пространство
- г) симптом "наперстка"

4. Укажите фактор риска, способствующий развитию зубочелюстных аномалий в период временного прикуса

- а) преждевременное удаление зубов
- б) аномалии прикрепления мягких тканей в преддверии полости рта
- в) вредные привычки у ребенка
- г) все перечисленные

5. Методом профилактики зубочелюстных аномалий является

- а) лечение зубов, своевременное протезирование, устранение окклюзионных контактов
- б) пластика уздечек
- в) устранение вредных привычек
- г) все перечисленное

6. У детей грудного возраста в целях профилактики зубочелюстных аномалий целесообразно применять

- а) устранение вредных привычек сосания языка
- б) стандартные вестибулярные пластинки
- в) миотерапию
- г) создание благоприятных условий для правильного вскармливания

7. При дефектах зубных рядов в боковых участках возникают вредные привычки в виде

- а) сосания пальцев
- б) сосания языка
- в) прокладывания мягких тканей языка, щек в область дефекта
- г) неправильного глотания

8. Прямым показанием к пластике уздечки языка в грудном возрасте служит

- а) затрудненное сосание
- б) наличие короткой уздечки языка
- в) неправильное соотношение челюстей
- г) макроглоссия

9. Показанием к пластике укороченной уздечки верхней губы является

- а) несмыкание губ
- б) диастема более 8 мм
- в) нарушение звукопроизношения

г) низкое прикрепление уздечки верхней губы с вплетением волокон в срединный небный шов

10. Причиной, вызывающей открытый прикус, является

- а) вредная привычка сосания пальцев
- б) резко выраженный рахит
- в) нарушение носового дыхания
- г) любая из перечисленных причин

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016

2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016

3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 3.5. Детское зубное протезирование

Цель: изучить цели, задачи, виды современного детского зубного протезирования.

Задачи:

Рассмотреть:

- Виды детского зубного протезирования
- Показания к детскому зубному протезированию.
- Этапы подготовки к протезированию.

Обучить:

- Видам детского зубного протезирования
- Показаниям к детскому зубному протезированию.
- Этапам подготовки к протезированию.

Изучить:

- Виды детских протезов
- Показания к различным видам детских протезов.
- Особенности конструкций детских зубных протезов.

Обучающийся должен знать:

- Виды детского зубного протезирования.
- Показания к детскому зубному протезированию.
- Этапы подготовки к протезированию.

Обучающийся должен уметь:

- Определять показания к детскому зубному протезированию.
- Выбрать конструкцию протеза для рационального протезирования.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками работы с контрольно-диагностическими моделями с целью определения вида конструкции для протезирования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Показания к детскому протезированию.
2. Подготовительные мероприятия для детского протезирования.
3. Виды детских протезов, показания к протезам различных конструкций.
4. Этапность оказания помощи детям с ранней потерей зубов.
5. Особенности конструкций детских зубных протезов.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

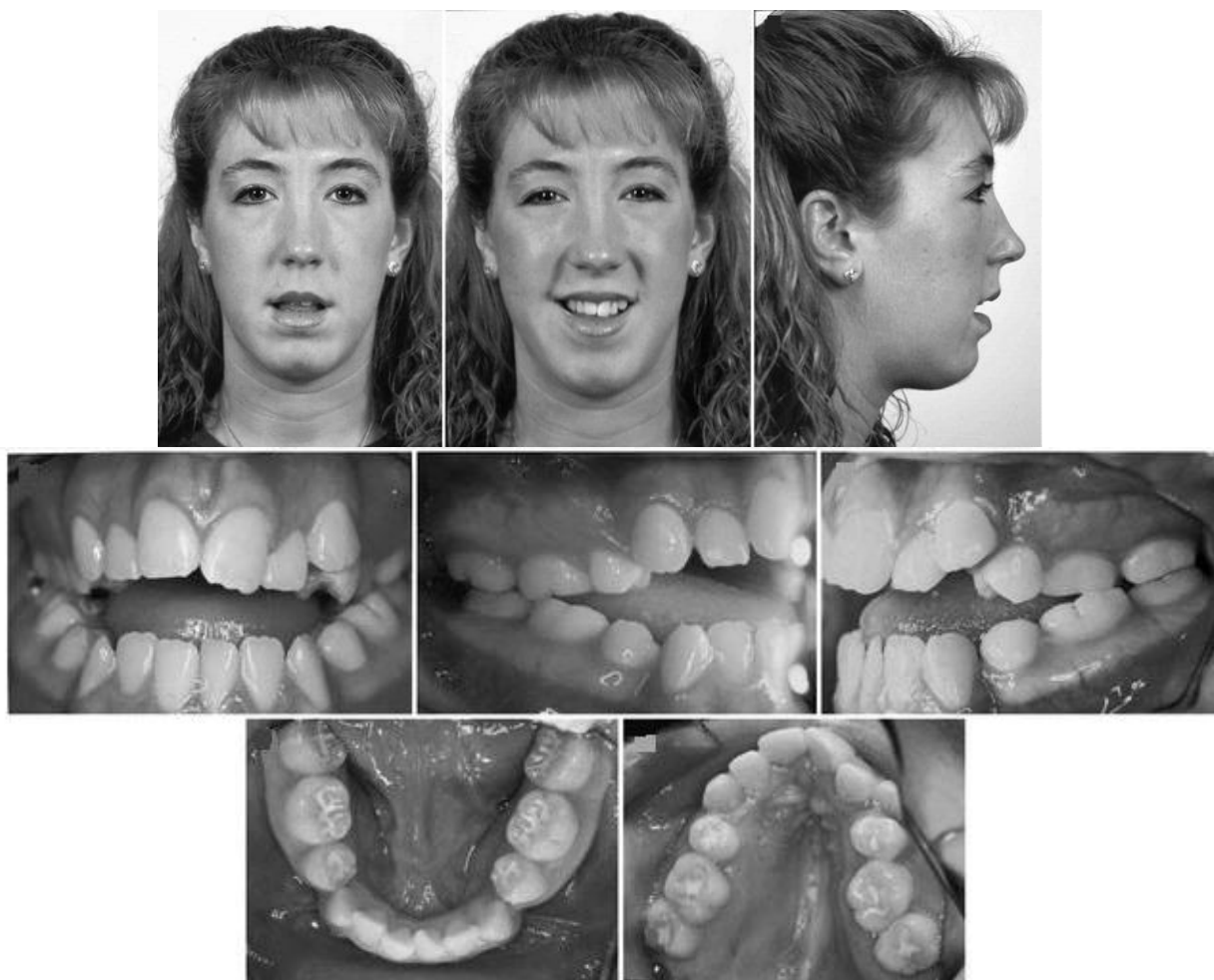
- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечения. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.



Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент С., 13 лет. Жалобы на неправильное положение зубов. Семейный анамнез по данному типу прикуса отягощенный.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

На ТРГ: профиль выпуклый, гиподивергентный тип роста, ретрогнатия нижней челюсти, ретроинклинация верхних резцов.



1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.

2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).

4. Индексная оценка состояния полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Показания к детскому протезированию.
2. Подготовительные мероприятия для детского протезирования.
3. Виды детских протезов, показания к протезам различных конструкций.
4. Этапность оказания помощи детям с ранней потерей зубов.
5. Особенности конструкций детских зубных протезов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Последствиями ранней потери временных зубов за 1 год до их смены являются

- а) укорочение зубных рядов
- б) смещение отдельных зубов

- в) нарушение сроков прорезывания постоянных зубов
- г) все перечисленные последствия

2. Тактикой врача при ранней потере передних зубов у детей в возрасте 8-9 лет при нейтральном прикусе является

- а) изготовление съемного протеза
- б) изготовление несъемного протеза
- в) удаление отдельных зубов на противоположной челюсти
- г) закрытие дефекта за счет перемещения соседних зубов

3. Целью повышения прикуса на съемных протезах у детей является

- а) нормализация резцового перекрытия
- б) нормализация положения нижней челюсти и функции височно-нижнечелюстных суставов
- в) предупреждение зубоальвеолярного удлинения в области зубов, противостоящих дефекту зубного ряда
- г) предупреждение смещения зубов в сторону дефекта и улучшения их осевого наклона
- д) все перечисленное

4. Последствием множественного врожденного отсутствия зубов является

- а) наклон зубов в сторону дефекта зубного ряда
- б) зубоальвеолярное удлинение в области зубов, не имеющих антагонистов
- в) снижение высоты прикуса и нижней части лица
- г) нарушение формы лица
- д) все перечисленное

5. Край коронки для детей располагается

- а) под десной до 1.5 мм
- б) под десной до 1 мм
- в) под десной до 0.5 мм
- г) до десневого края
- д) на 0.5 мм короче

6. Конструкция предназначена для



- а) сохранение места 15
- б) дистализации 16
- в) ротации 16
- г) мезиализации 16

7. по месту расположению аппарат



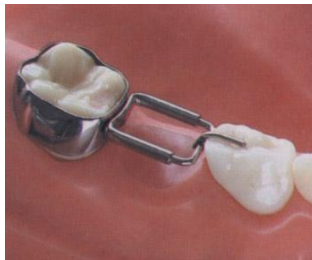
- а) небный

- б) сочетанный
- в) язычный
- г) вестибулярный

8. После раннего удаления временных зубов применяют

- а) пластинку с искусственными зубами
- б) вестибулярную пластинку
- в) функциональные аппараты
- г) лицевую дугу

9. Изображен аппарат для



- а) дистализации зуба 46
- б) удержания зуба 46 от мезиального смещения
- в) мезиального перемещения зуба 84
- г) создания места зубу 45

Ответы:

1г, 2а, 3д, 4д, 5д, 6а, 7а, 8а, 9б

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 3.6. Классификация ортодонтических аппаратов

Цель: изучить методы ортодонтической и ортопедической помощи при зубочелюстных аномалиях.

Задачи:

Рассмотреть:

- принципы работы ортодонтической аппаратуры.

Обучить:

- правила пользования ортодонтической аппаратуры.

Изучить:

- Виды ортодонтической аппаратуры
- Показания к различным видам ортодонтической аппаратуры.
- Особенности конструкций ортодонтической аппаратуры.

Обучающийся должен знать:

- Виды комплексного лечения аномалий челюстно-лицевой области.

- Ортодонтические и ортопедические конструкции, используемые при дефектах ЧЛО.

Обучающийся должен уметь:

- Увидеть аномалию у ребёнка.
- Направить на консультацию к ортодонт.
- Предварительно объяснить родителям принцип лечения.

Обучающийся должен владеть навыками:

- Работать с контрольно-диагностическими моделями.
- Ставить предварительный ортодонтический диагноз.
- Определять показания к применению конкретного метода лечения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Аппараты, применяемые при лечении пациентов с аномалиями челюстно-лицевой области.

2. Этапность помощи детям с врожденными и приобретенными дефектами челюстно-лицевой области.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный

профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечение. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.



Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент К., 11 лет. Обратились с жалобой на неудовлетворительную эстетику улыбки.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

Семейный анамнез не отягощен.

На ТРГ: нейтральное соотношение челюстей, нормодивергентный тип роста.



Вопросы:

1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.

2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).

4. Индексная оценка состояния полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Комплексный подход к лечению пациентов с врожденными и приобретенными дефектами челюстно-лицевой области.
2. Этиология аномалий челюстно-лицевой области.
3. Методы профилактики челюстно-лицевых аномалий.
4. Аппараты, применяемые при лечении пациентов с аномалиями челюстно-лицевой области.
5. Этапность помощи детям с врожденными и приобретенными дефектами челюстно-лицевой области.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. В каком возрасте начинают реабилитацию детей с врожденной сквозной расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка и нёба?

- а) в 6 месяцев;
- б) сразу после рождения;
- в) в 3 года.

2. С какой целью проводят раннее ортодонтическое лечение по методу Мак–Нила?

- а) для исправления формы верхнего зубного ряда;
- б) для низведения нёбных отростков верхней челюсти;
- в) для создания условий для роста нижней челюсти.

3. В каком возрасте начинают проводить раннее ортодонтическое лечение по методу Мак-Нила?

- а) после 1 года;
- б) с 3–4 месяцев;
- в) с 6 месяцев

4. Ортодонтическое лечение по методу Мак–Нила проводят:

- а) до операции велоластики;
- б) до и после операции велоластики;
- в) после операции велоластики.

5. В каком возрасте оптимально применение аппаратов с внутрикостной фиксацией у детей с врожденной сквозной расщелиной верхней губы и нёба?

- а) 2–3 месяца;
- б) 6 месяцев;
- в) сразу после рождения.

6. Перечислите преимущества несъемных аппаратов с внутрикостной фиксацией при ортодонтическом лечении детей с врожденной сквозной расщелиной верхней губы и нёба:

- а) более быстрая и эффективная репозиция верхнечелюстных фрагментов;
- б) быстрая адаптация;
- в) полноценная фиксация;
- г) отсутствие необходимости коррекции аппарата.

7. Какой аппарат применяют для исправления формы верхней зубной дуги у младенцев со сквозной односторонней расщелиной губы, альвеолярного отростка и нёба по методу Мак–Нила?

- а) пластинку с окклюзионными накладками, винтом и внеротовыми отростками;
- б) пластинку с винтом для одновременного удлинения и расширения верхнего зубного ряда;
- в) пластинку с протрагирующими пружинами и кламмерами Адамса для фиксации.

8. С какой целью изготавливают ретенционную пластинку у детей с врожденной

сквозной расщелиной верхней губы и нёба после велоластики?

- а) чтобы закрыть дефект твердого нёба;
- б) для предотвращения рецидива;
- в) для формирования купола нёба.

9. Перечислите нарушения на уровне зубных рядов при односторонней сквозной расщелине губы, альвеолярного отростка и нёба:

- а) сужение верхнего зубного ряда;
- б) расширение верхнего зубного ряда;
- в) наличие сверхкомплектных зубов в области расщелины;
- г) адентия бокового резца;
- д) недоразвитие нижней челюсти.

10. Какими аппаратами проводят ортодонтическое лечение детей с врожденной сквозной расщелиной верхней губы и нёба в период постоянного прикуса?

- а) съёмными механически действующими;
- б) несъёмными механически действующими;
- в) функционально направляющими.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016

2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016

3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 3.6. Ретенция результатов ортодонтического лечения

Цель: изучить современные методы и средства устранения зубочелюстных аномалий и деформаций.

Задачи:

Рассмотреть:

- Виды ретенции результатов ортодонтического лечения.
- Показания к применению ретенционных аппаратов

Обучить:

- Правильно выбирать аппаратуру и механику лечения для данного случая.
- Видам возникновения возможных рецидивов зубочелюстных аномалий и методам их профилактики

Изучить:

- Современные методы и средства устранения зубочелюстных аномалий и деформаций.
- Возможности возникновения рецидивов зубочелюстных аномалий и методы их профилактики:
- рецидивы аномалии зубов;
- рецидивы аномалии зубных рядов;
- рецидивы аномалии окклюзий;
- рецидивы аномалии положения челюстей;

- методы профилактики рецидивов аномалий зубочелюстной системы.

Обучающийся должен знать:

- Виды современной ортодонтической аппаратуры.
- Показания к применению современной аппаратуры различных видов.

Обучающийся должен уметь:

- Увидеть аномалию у ребёнка.
- Подобрать подходящую конструкцию лечебного аппарата для данного вида аномалии.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками определения показаний к конкретному методу лечения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Виды современной ортодонтической аппаратуры.
2. Показания, противопоказания к применению ортодонтических аппаратов.
3. Отличительные характеристики современной аппаратуры.
4. Реакция организма на перемещение зубов.
5. Отличие брекет-системы от системы эджуайз.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечения. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.



Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных

зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент У., 16 лет. Жалобы на асимметрию лица, нарушение эстетики улыбки.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

На ТРГ: прогнатия нижней челюсти. Наклон резцов - норма.



1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.

2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).

4. Индексная оценка состояния полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Виды современной ортодонтической аппаратуры.
2. Показания, противопоказания к применению ортодонтических аппаратов.
3. Отличительные характеристики современной аппаратуры.
4. Реакция организма на перемещение зубов.
5. Отличие брекет-системы от системы эджуайз.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Аппарат называется



- а) вестибулярная пластинка
- б) Базисная пластинка
- в) Частичный съемный протез
- г) Брекет-система

2. По месту расположения аппарат



- а) шейный
- б) головной
- в) подбородочный
- г) внутриротовой

3. По расположению в полости рта аппарат



- а) небный
- б) вестибулярный
- в) лингвальный
- г) комбинированный

4. Аппарат используется при нарушении функции

- а) языка
- б) жевания
- в) дыхания
- г) речи



5. По конструкции аппарат

- а) дуговой
- б) блоковый
- в) капповый
- г) комбинированный



6. Квадхеликс предназначен для



- а) расширения зубного ряда
- б) удлинения зубного ряда
- в) стимуляция роста н/ч
- г) профилактика ЗЧА

7. Аппарат по механизму действия



- а) комбинированный
- б) механический действующий
- в) механический
- г) функциональный

8. Вестибулярную пластинку используют



- а) у взрослых в период ретенции
- б) у детей для профилактики ЗЧА
- в) у детей после раннего удаления временных зубов
- г) у взрослых при ортодонтическом лечении

9. Аппарат называется



- а) вестибулярная пластинка
- б) бионар Янсон
- в) Регулятор функции Френкеля
- г) Трейнер

10. Аппарат позволяет



- а) сдерживание роста н/ч
- б) сдерживание роста в/ч
- в) сдерживание роста обеих челюстей
- г) устранить ротовое дыхание

Ответы:

1а, 2г, 3б, 4а, 5в, 6а, 7г, 8б, 9г, 10г

4) Написать историю болезни на тему:

1. Лечение пациента миофункциональными аппаратами.
2. Лечение пациента аппаратами для сохранения места
3. Комплексное лечение пациента при врожденной аномалии

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л.

Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Раздел 4: Принципы лечения врожденных пороков развития

Тема 4.1. Современные методы и средства устранения зубочелюстных аномалий и деформаций.

Цель: изучить современные методы и средства устранения зубочелюстных аномалий и деформаций, виды ретенции.

Задачи:

Рассмотреть:

- возможности современной ортодонтической и ортопедической помощи при врожденных и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области.

Обучить:

- принципам лечения пациентов с данной патологией.

Изучить:

- аппараты и методы лечения данной патологии.

Обучающийся должен знать:

- Виды современной ортодонтической аппаратуры.
- Виды и методы ретенции в ортодонтии.
- Показания к применению современной аппаратуры различных видов.

Обучающийся должен уметь:

- Увидеть аномалию у ребёнка.
- Подобрать подходящую конструкцию лечебного аппарата для данного вида аномалии.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками определения показаний к конкретному методу лечения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Виды современной ортодонтической аппаратуры.
2. Реакция организма на перемещение зубов, теория Шварца.
3. Понятие и причины рецидивов.
4. Виды ретенционных аппаратов, их положительные и отрицательные стороны.
5. Показания к применению ретенционных аппаратов, принцип выбора метода ретенции.

ции.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечение. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.





Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0								0	п	п	п
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энгля, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент Р., 10 лет. Жалобы на нарушение эстетики лица, улыбки, трудности жевания.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

Семейный анамнез неотягощен.

На ОПТГ: зачатки все.

На ТРГ: гипердивергентный тип роста.



Вопросы

1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.
2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).
4. Индексная оценка состояния полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*
 1. Виды современной ортодонтической аппаратуры.
 2. Реакция организма на перемещение зубов, теория Шварца.
 3. Понятие и причины рецидивов.
 4. Виды ретенционных аппаратов, их положительные и отрицательные стороны.

5. Показания к применению ретенционных аппаратов, принцип выбора метода ретенции.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Какому классу по Энгелю соответствует смыкание зубных рядов

- а) 1 классу
- б) 2 классу 1 подкласс
- в) 3 классу
- г) 2 классу 2 подклассу



2. Окклюзия во фронтальном отделе

- а) физиологическая
- б) глубокая резцовая дизокклюзия
- в) глубокая резцовая окклюзия
- г) вертикальная резцовая дизокклюзия



3. Смыкание клыков характерно для окклюзии

- а) физиологическая
- б) мезиальное
- в) вертикальная
- г) дистальная



4. Низкое крепление уздечки верхней губы приводит к

- а) ограничению подвижности нижней губы
- б) тремам
- в) увеличению подвижности зубов
- г) диастеме



5. Причинами аномалий могут быть

- а) все вышеперечисленное
- б) неправильное вскармливание
- в) вредные привычки
- г) рахит

6. Ранняя потеря зуба 6.3 приводит к



- а) мезиальному смещению боковых зубов
- б) дистальному смещению боковых зубов
- в) дименерализации одноименного зачатка
- г) травме зачатка постоянного зуба

7. Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста



- а) нейтральный
- б) вертикальный
- в) горизонтальный
- г) оба перечисленные

8. Недостаток места не верхней челюсти справа может привести к аномалии зуба 1.3



- а) размера

- б) структуры
- в) положения
- г) формы

9. Причины диастемы



- а) вредная привычка
- б) низкое прикрепление уздечки верх губы
- в) верхнечелюстная макрогнатия
- г) тортоаномалия

10. Низкое прикрепление уздечки верх губы является причиной



- а) латерального положения центр резцов, диастемы
- б) дистальной окклюзии
- в) ретенции центр резцов верхней челюсти
- г) транспозиции резцов

4) Написать историю болезни на тему:

4. Комплексное лечение пациента с врожденной аномалией.
- 5.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Персин, Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016
3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебедеенко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Тема 4.2. Ортодонтическая помощь при врожденных и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области

Цель: изучить методы ортодонтической и ортопедической помощи при врожденных и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области.

Задачи:

Рассмотреть:

- возможности ортодонтической и ортопедической помощи при врожденных и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области.

Обучить:

- принципам лечения пациентов с данной патологией.

Изучить:

- аппараты и методы лечения данной патологии.

Обучающийся должен знать:

- Виды комплексного лечения врожденных и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области.
- Ортодонтические и ортопедические конструкции, используемые при дефектах ЧЛО.

Обучающийся должен уметь:

- Увидеть аномалию у ребёнка.
- Направить на консультацию к ортодонт.
- Предварительно объяснить родителям принцип лечения.

Обучающийся должен владеть навыками:

- Работать с контрольно-диагностическими моделями.
- Ставить предварительный ортодонтический диагноз.
- Определять показания к применению конкретного метода лечения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Комплексный подход к лечению пациентов с врожденными и приобретенными дефектами челюстно-лицевой области.
2. Этиология аномалий челюстно-лицевой области.
3. Методы профилактики челюстно-лицевых аномалий.

2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ;
- Запись карты стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить стоматологическое обследование пациента, правильно ставить диагноз и составлять план ортодонтического лечения.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта;
- Записать зубную формулу;
- Определение период прикуса, определить отклонения от нормы (если они присутствуют) для данного периода развития;
- Рассмотреть предоставленные ОПТГ, определить период развития зубочелюстной системы, наличие зачатков зубов, примерные сроки прорезывания;
- Поставить диагноз;
- Предложить варианты ортодонтического лечения.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте.

5) Выводы:

- Диагноз _____
- Выбранный метод лечения _____
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составить план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка, 18,5 лет, обратилась с жалобой на отсутствие смыкания зубов и неэстетичный профиль лица. Она сообщила, что в возрасте до 14 лет проходила ортодонтическое лечение. Был сделан аппарат для расширения верхней челюсти, но она не смогла завершить ортодонтического лечение. Также были удалены 4 постоянных первых премоляра с целью исправления тесного положения зубов. Из анамнеза жизни: аллергия на пенициллин, эритромицин, сульфаниламидные препараты; сезонной синусит; перенесла стероидную терапию по поводу пятнистой лихорадки скалистых гор; пережила пролапс митрального клапана. При обследовании ВНЧС отмечены двусторонние безболезненные щелчки во время открывания рта, рот открывается в полном объеме.

Вопросы:

1. Опишите лицевые признаки по нижеприведенным фотографиям
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.



Решение:

1. Лицо асимметрично за счет смещения подбородка вправо, профиль выпуклый, долихоцефалия.

2. Зубная формула

п	п	0							0	п	п	п
---	---	---	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
п	п	п	0							0	п	п	п

I/II класс по Энглю, дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатиноокклюзия, трансверзальная резцовая дизокклюзия.

Форма зубных рядов ВЧ и НЧ - асимметрично суженная.

Аномалии положения отдельных зубов: вестибулопозиция 23, палатинопозиция 22, ротации 11,21, 33,31,42,43,16,26,36,46.

Возможные причины развития патологии: нарушение носового дыхания в сочетании с гипердивергентным типом роста.

3. План лечения: расширение зубных рядов ВЧ, НЧ, нормализация положения отдельных зубов, интрузия бокового отдела ВЧ и НЧ. Показана ортогнатическая хирургия.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Пациент Л., 11 лет. Обратились с жалобой на неудовлетворительную эстетику улыбки.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

У отца - прямая резцовая окклюзия.

На ТРГ: верхнечелюстная ретрогнатия.



1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.

3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима.

2. Опрос пациента, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (зонд, зеркало, пинцет).

4. Индексная оценка состояния полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

6. Комплексный подход к лечению пациентов с врожденными и приобретенными дефектами челюстно-лицевой области.

7. Этиология аномалий челюстно-лицевой области.

8. Методы профилактики челюстно-лицевых аномалий.

9. Аппараты, применяемые при лечении пациентов с аномалиями челюстно-лицевой области.

10. Этапность помощи детям с врожденными и приобретенными дефектами челюстно-лицевой области.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Классификация Энгля основана на смыкании:

а) челюстей

б) первых постоянных моляров

в) резцов

г) молочных моляров.

2. Первый и второй подклассы II класса Энгля различаются положением:

а) моляров

б) клыков

в) челюстей

г) резцов.

3. Дистальная окклюзия соответствует:

а) I классу Энгля

б) II классу Энгля

в) III классу Энгля

г) II классу, 1 подклассу.

4. Мезиальная окклюзия соответствует:

а) I классу Энгля

б) II классу Энгля

в) III классу Энгля

г) II классу, 2 подклассу.

5. Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов:

а) нижней челюсти назад

б) нижней челюсти вперед

в) верхней челюсти назад

6. Меziальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов:

- а) нижней челюсти назад
- б) нижней челюсти вперед
- в) верхней челюсти вперед

7. Дистальная окклюзия относится к аномалиям окклюзии в направлениях:

- а) сагиттальном
- б) вертикальном
- в) трансверсальном

8. Меziальная окклюзия относится к аномалиям окклюзии в направлениях:

- а) сагиттальном
- б) вертикальном
- в) трансверсальном

9. Лингвоокклюзия- это смещение:

- а) верхних боковых зубов орально
- б) нижних боковых зубов орально
- в) верхних боковых зубов щечно
- г) нижних боковых зубов щечно.

10. Глубокая резцовая окклюзия относится к:

- а) сагиттальным аномалиям окклюзии
- б) вертикальным аномалиям окклюзии
- в) трансверсальным аномалиям окклюзии

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Хорошилкина Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение МИА, 2010

Дополнительная литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций ГЭОТАР-Медиа, 2016

2. Персин Л.С. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. Ч. 3. Ортодонтия ГЭОТАР-Медиа, 2016

3. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

4. Ортодонтия. Ситуационные задачи О.О. Янушевич [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

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

Кафедра Стоматологии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся «Ортодон-
тия и детское протезирование»**

Специальность 31.05.03 Стоматология детская
Направленность (профиль) ОПОП Стоматология
(очная форма обучения)

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		Знать	Уметь	Владеть		
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	З3. Принципы объединения симптомов в синдромы.	У3. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	В3. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	1, 2, 3,4	8,9
ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	З1. Основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений.	У1. Логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.	В1. Грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	1, 2, 3,4	8,9
ОК-8	готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические,	З2. Основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности	У2. Толерантно воспринимать различия в поликультурной среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом	В2. Навыками толерантного и бесконфликтного профессионального общения с учетом культурно-религиозных особенностей пациента	1, 2, 3,4	8,9

	конфессиональные и культурные различия	толерантного общения в медицинской сфере	культурно-религиозных особенностей пациента			
ОПК-2	готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	33. Основную математическую, статистическую, информационную и физическую терминологию, используемую в профессиональной деятельности.	У3. Правильно применять, произносить и писать математические, статистические, информационные и физические термины. Составлять отчет о проведении эксперимента с представлением полученных данных в цифровой, табличной и графической форме.	В3. Математической, статистической, информационной и физической терминологией. Навыками работы со справочной и инструктивной литературой. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме.	1, 2, 3,4	8,9
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	31. Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовую документацию, принятую в здравоохранении. Правила оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	У1. Использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовую документацию.	В1. Современной техникой оформления и ведения медицинской документации.	1, 2, 3,4	8,9

ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	33. Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	У3. Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.	В3. Навыками подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	1, 2, 3,4	8,9
ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	33Научные принципы стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов,	У3Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.	В3Медицинским и стоматологическим инструментарием. Методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента в соответствии с действующим СанПиН.	1, 2, 3,4	8,9

		<p>полубоксов и боксированных палат в больницах.</p> <p>Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара;</p> <p>санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.</p> <p>Обязанности врача-стоматолога в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.</p>				
ПК-1	<p>способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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</p>	<p>31. Влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.</p>	<p>У1. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p>	<p>В1. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.</p>	1, 2, 3,4	8,9

ПК-5	<p>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</p>	<p>33. Требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методы диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний. Медицинские показания и противопоказания к</p>	<p>У3. Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных</p>	<p>В3. Навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.</p>	1, 2, 3,4	8,9
------	---	--	---	---	-----------	-----

		<p>применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования</p> <p>Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p> <p>Правила применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики</p>	<p>обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).</p> <p>Сформулировать клинический диагноз.</p>			
ПК-6	<p>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>32. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</p> <p>Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ</p> <p>Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний костной ткани</p>	<p>У2. Выявлять клинические признаки острой и хронической черепно-лицевой боли соматического, нейрогенного и психогенного происхождения</p> <p>Диагностировать кариес, болезни пульпы и пародонта, заболевания пародонта, слизистой рта</p> <p>Диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов</p> <p>Диагностировать зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей; выявлять факторы</p>	<p>В2. Навыками выявления у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) и формулировки предварительного и окончательного диагноза в соответствии с МКБ-10.</p>	1, 2, 3,4	8,9

		<p>челюстей, периферической нервной системы челюстнолицевой области, височно-челюстного сустава</p> <p>Клиническую картину, методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица</p> <p>Клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика.</p> <p>Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста.</p>	<p>риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния).</p>			
ПК-8	<p>способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p>	<p>31. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>У1. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.</p> <p>Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную</p>	<p>В1. Навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.</p>	1, 2, 3,4	8,9

			<p>терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам</p> <p>Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>			
ПК-9	готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного	31. Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта,	У1. Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния	В1. Навыками проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).	1, 2, 3,4	8,9

	<p>стационара</p>	<p>слизистой оболочки полости рта, губ. Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава. Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях. Методы лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.</p>	<p>организма и наличия сопутствующей патологии. Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии. Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта. Выполнять физиотерапевтические процедуры.</p>	<p>Навыками консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний. Навыками лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез. Навыками лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).</p>		
--	-------------------	---	---	--	--	--

ПК-12	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	З1. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. Факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психосоциальные, профессиональные, генетические).	У1. Осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В1. Методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	1, 2, 3,4	8,9
ПК-13	готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	З1. Комплексную взаимосвязь между общим здоровьем человека и образом жизни. Влияние двигательной активности, вредных привычек, особенностей питания на здоровье человека. Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики	У1. Формировать у пациентов (их родственников / законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья, в том числе к ведению здорового образа жизни, в том числе к отказу от вредных привычек, нормализации двигательной активности, режима труда и отдыха, рациональному питанию.	В1. Навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.	1, 2, 3,4	8,9

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
ОК-1						
Знать	Не знает принципы объединения симптомов в синдромы.	Не в полном объеме знает принципы объединения симптомов в синдромы,	Знает основные принципы объединения симптомов в синдромы,	Знает принципы объединения симптомов в синдромы.	Тесты, решение ситуационных задач,	Практические навыки,

		допускает существенные ошибки.	допускает ошибки.		собеседование по теме занятий	тестирование, собеседование
Уметь	Не умеет анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	Частично освоено умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	Правильно использует умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии, допускает ошибки.	Самостоятельно использует умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий, написание истории болезни	Практические навыки, тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	Не полностью владеет навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	Способен использовать навыки составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	Владеет навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий, написание истории болезни	Практические навыки, тестирование, собеседование
ОК-5						
Знать	Не знает основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и	Не в полном объеме основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской	Знает основные основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы	Знает основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий

	собственных наблюдений.	литературы и собственных наблюдений, допускает существенные ошибки	и собственных наблюдений, допускает ошибки	собственных наблюдений.		
Уметь	Не умеет логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.	Частично освоено умение логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.	Правильно использует логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности, допускает ошибки	Самостоятельно использует логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий
Владеть	Не владеет грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	Не полностью владеет грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	Способен использовать грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	Владеет грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий
ОК-8						
Знать	Не знает основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере	Не в полном объеме знает основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере	Знает основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере, допускает ошибки	Знает основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

Уметь	Не умеет толерантно воспринимать различия в поликультурной среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно религиозных особенностей пациента	Частично освоено умение толерантно воспринимать различия в поликультурной среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно-религиозных особенностей пациента	Правильно использует толерантность восприятия различий в поликультурной среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно религиозных особенностей пациента, допускает ошибки	Самостоятельно использует толерантно восприятие различий в поликультурной среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно-религиозных особенностей пациента	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет навыками толерантного и бесконфликтного профессионального общения с учетом культурно религиозных особенностей пациента	Не полностью владеет навыками толерантного и бесконфликтного профессионального общения с учетом культурно-религиозных особенностей пациента	Способен использовать навыки толерантного и бесконфликтного профессионального общения с учетом культурно религиозных особенностей пациента	Владеет навыками толерантного и бесконфликтного профессионального общения с учетом культурно-религиозных особенностей пациента	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
ОПК-2						
Знать	Фрагментарные знания основной математической, статистики, информационной и физической терминологии, используемой в профессиональной деятельности.	Общие, но не структурированные знания основной математической, статистики, информационной и физической терминологии, используемой в профессиональной деятельности.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основной математической, статистики, информационной и физической терминологии, используемой в профессиональной деятельности.	Сформированные систематические знания основной математической, статистики, информационной и физической терминологии, используемой в профессиональной деятельности.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение правильно применять, произносить и писать математические, статистические, информационные и физические термины. Составлять отчет о проведении эксперимента с представлением полученных данных в цифровой, табличной и	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение правильно применять, произносить и писать математические, статистические, информационные и физические термины. Составлять отчет о проведении эксперимента с представлением полученных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение правильно применять, произносить и писать математические, статистические, информационные и физические термины. Составлять отчет о проведении эксперимента с представлением полученных	Сформированное умение правильно применять, произносить и писать математические, статистические и физические термины. Составлять отчет о проведении эксперимента с представлением полученных данных в цифровой, табличной и графической	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

	графической форме.	данных в цифровой, табличной и графической форме.	данных в цифровой, табличной и графической форме.	форме.		
Владеть	Фрагментарное применение навыков математической, статистической, информационной и физической терминологией. Навыками работы со справочной и инструктивной литературой. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков математической, статистической, информационной и физической терминологией. Навыками работы со справочной и инструктивной литературой. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков математической, статистической, информационной и физической терминологией. Навыками работы со справочной и инструктивной литературой. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме.	Успешное и систематическое применение навыков математической, статистической, информационной и физической терминологией. Навыками работы со справочной и инструктивной литературой. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме.	Тесты, решенные ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

ОПК-6

Знать	Фрагментарные знания правил ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовую документацию, принятую в здравоохранении. Правил оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	Общие, но не структурированные знания правил ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовой документации, принятой в здравоохранении. Правил оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания правил ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовой документации, принятой в здравоохранении. Правил оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	Сформированные систематические знания правил ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовой документации, принятой в здравоохранении. Правил оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	Тесты, решенные ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение использования в профессиональной деятельности нормативно-правовой документации	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использования в профессиональной деятельности нормативно-правовой документации.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использования в профессиональной деятельности нормативно-правовой документации.	Сформированное умение использования в профессиональной деятельности нормативно-правовой документации.	Тесты, решенные ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

Владеть	Фрагментарное владение современной техникой оформления и ведения медицинской документации.	В целом успешное, но не систематическое владение современной техникой оформления и ведения медицинской документации	В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы владение современной техникой оформления и ведения медицинской документации	Успешное и систематическое владение применением навыков современной техники оформления и ведения медицинской документации	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
ОПК-8						
Знать	Фрагментарные знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	Общие, но не структурированные знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста, допускает существенные ошибки	Сформированные, но содержащие отдельные проблемы знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста, допускает ошибки	Сформированные систематические знания лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий, написание истории болезни	Практические навыки, тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных	В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы умение назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов,	Сформированное умение назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий, написание истории болезни	Практические навыки, тестирование, собеседование

	стоматологических заболеваний, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.	препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.	выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.	стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.		
Владеть	Фрагментарное применение навыков подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы применение навыков подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	Успешное и систематическое применение навыков подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий, написание истории болезни	Практические навыки, тестирование, собеседование
ОПК-11						
Знать	Фрагментарные знания научных принципов стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-эпидемиологических	Общие, но не структурированные знания научных принципов стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-	Сформированные, но содержащие отдельные проблемы знания научных принципов стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике.	Сформированные систематические знания научных принципов стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике. Санитарно-	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

	требований к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в больницах. Структуры и оснащения лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенических требований к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанностей врача-стоматолога в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.	эпидемиологических требований к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в больницах. Структуры и оснащения лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенических требований к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанностей врача-стоматолога в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.	Санитарно-эпидемиологических требований к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в больницах. Структуры и оснащения лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенических требований к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанностей врача-стоматолога в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.	эпидемиологических требований к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в больницах. Структуры и оснащения лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенических требований к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Обязанностей врача-стоматолога в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.		
Уметь	Частично освоенное умение оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробы умение оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.	Сформированное умение оказывать лечебно-диагностическую помощь больным, в том числе при инфекционных заболеваниях полости рта, в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, взять биологический материал для исследований в соответствии с действующим СанПиН.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение медицинским и	В целом успешное, но не систематическое	В целом успешное, но содержащее отдельные	Успешное и систематическое применение навыков	Тесты, решение	Практические навыки,

	стоматологическим инструментарием. Методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента в соответствии с действующим СанПиН.	применение навыков владения медицинским и стоматологическим инструментарием. Методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента в соответствии с действующим СанПиН.	пробелы применения навыков владения медицинским и стоматологическим инструментарием. Методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента в соответствии с действующим СанПиН.	стерилизации, дезинфекции и применение навыков владения медицинским и стоматологическим инструментарием. Методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента в соответствии с действующим СанПиН.	ситуационных задач, собеседование по теме занятий	тестирование, собеседование
--	--	--	--	--	---	-----------------------------

ПК-1

Знать	Фрагментарные знания влияния на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Общие, но не структурированные знания влияние факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания влияние факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Сформированные систематические знания влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	Сформированное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
Владеть	Фрагментарное	В целом успешное, но не	В целом успешное, но	Успешное и	Тесты,	Практические

	применение навыков владения методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	систематическое применение навыков владения методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	содержащее отдельные пробелы применение навыков владения методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	систематическое применение навыков владения методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	навыки, тестирование, собеседование
--	---	---	--	---	---	-------------------------------------

ПК-5

Знать	Фрагментарные знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубочелюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава,	Общие, но не структурированные знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубочелюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубочелюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики	Сформированные систематические знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубочелюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий, написание истории болезни	Практические навыки, тестирование, собеседование
-------	--	---	---	---	---	--

	<p>слюнных желез у детей и взрослых Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики</p>	<p>заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики</p>	<p>нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики</p>		
Уметь	Частично освоенное умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и	Сформированное умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий, написание	Практические навыки, тестирование, собеседование

	томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.		
Владеть	Фрагментарное владение навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	В целом успешное, но не систематическое владение навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	Успешное и систематическое владение навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий, написание истории болезни	Практические навыки, тестирование, собеседование
ПК-6						

<p>Знать</p>	<p>Фрагментарные знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем Методов диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица Клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых</p>	<p>Общие, но не структурированные знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем Методов диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица Клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-</p>	<p>Сформированные, но поддерживающие отдельные проблемы знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем Методов диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица Клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных</p>	<p>Сформированные систематические знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем Методов диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава Клинической картины, методов диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица Клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-</p>	<p>Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий</p>	<p>Практические навыки, тестирование, собеседование</p>
--------------	--	---	---	---	---	---

	и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста	лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста	состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста	лицевой области у взрослых и детей, их диагностика. Клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста		
Уметь	<p>Частично освоенное умение выявлять клинические признаки острой и хронической черепно-лицевой боли соматического, нейрогенного и психогенного происхождения</p> <p>Диагностировать кариес, болезни пульпы и пародонта, заболевания пародонта, слизистой рта</p> <p>Диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов</p> <p>Диагностировать зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей; выявлять факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния).</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выявлять клинические признаки острой и хронической черепно-лицевой боли соматического, нейрогенного и психогенного происхождения</p> <p>Диагностировать кариес, болезни пульпы и пародонта, заболевания пародонта, слизистой рта</p> <p>Диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов</p> <p>Диагностировать зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей; выявлять факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния).</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выявлять клинические признаки острой и хронической черепно-лицевой боли соматического, нейрогенного и психогенного происхождения</p> <p>Диагностировать кариес, болезни пульпы и пародонта, заболевания пародонта, слизистой рта</p> <p>Диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов</p> <p>Диагностировать зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей; выявлять факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния).</p>	<p>Сформированное умение выявлять клинические признаки острой и хронической черепно-лицевой боли соматического, нейрогенного и психогенного происхождения</p> <p>Диагностировать кариес, болезни пульпы и пародонта, заболевания пародонта, слизистой рта</p> <p>Диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов</p> <p>Диагностировать зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей; выявлять факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния).</p>	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков выявления у пациентов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков выявления	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	Успешное и систематическое применение навыков выявления у пациентов	Тесты, решение ситуационных задач,	Практические навыки,

	зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) и формулировки предварительного и окончательного диагноза в соответствии с МКБ-10.	у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) и формулировки предварительного и окончательного диагноза в соответствии с МКБ-10.	выявления у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) и формулировки предварительного и окончательного диагноза в соответствии с МКБ-10.	зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) и формулировки предварительного и окончательного диагноза в соответствии с МКБ-10.	собеседование по теме занятий	тестирование, собеседование
ПК-8						
Знать	Фрагментарные знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Общие, но не структурированные знания Клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Сформированные, но содержащие отдельные проблемы знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Сформированные систематические знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического	В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического	Сформированное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

	<p>пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых. Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>	<p>заболевания и дальнейшей реабилитации пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых. Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном</p>	<p>заболевания и дальнейшей реабилитации пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых. Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном</p>	<p>пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых. Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>		
--	--	---	---	--	--	--

		порядке.	порядке.			
Владеть	Фрагментарное применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробы применения навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	Успешное и систематическое применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

ПК-9

Знать	Фрагментарные знания основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава. Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания,	Общие, но не структурированные знания. Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава. Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания,	Сформированные, но содержащие отдельные пробы знания основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава. Основных методов лечения (медицинские	Сформированные систематические знания основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава. Основных методов лечения (медицинские показания,	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
-------	--	---	---	---	--	--

	осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Нормального строения зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях. Методов лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.	осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Нормального строения зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях. Методов лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.	показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Нормального строения зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях. Методов лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.	осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Нормального строения зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях. Методов лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.		
Уметь	Частично освоенное умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии. Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии. Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита,	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии. Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии. Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса,	В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии. Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии. Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса,	Сформированное умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии. Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии. Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита,	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

	<p>пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.</p> <p>Выполнять физиотерапевтические процедуры.</p>	<p>некариозных заболеваний зубов, пульпита, пародонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.</p> <p>Выполнять физиотерапевтические процедуры.</p>	<p>некариозных заболеваний зубов, пульпита, пародонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.</p> <p>Выполнять физиотерапевтические процедуры.</p>	<p>пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.</p> <p>Выполнять физиотерапевтические процедуры.</p>		
Владеть	<p>Фрагментарное применение навыков проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).</p> <p>Навыками консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Навыками лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p> <p>Навыками лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).</p> <p>Навыками консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Навыками лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p> <p>Навыками лечения заболеваний слизистой</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы применение навыков проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).</p> <p>Навыками консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Навыками лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p> <p>Навыками лечения заболеваний слизистой</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).</p> <p>Навыками консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Навыками лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p> <p>Навыками лечения заболеваний слизистой оболоч</p>	<p>Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий</p>	<p>Практические навыки, тестирование, собеседование</p>

	исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).	оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).	оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).	исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).		
ПК-12						
Знать	Фрагментарные знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).	Общие, но не структурированные знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	Сформированные систематические знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта,	Сформированное умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

	здоровый образ жизни.	культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	здоровый образ жизни.		
Владеть	Фрагментарное владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	Успешное и систематическое владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
ПК-13						
Знать	Фрагментарные знания комплексной взаимосвязь между общим здоровьем человека и образом жизни. Влияния двигательной активности, вредных привычек, особенностей питания на здоровье человека. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основных принципов их профилактики	Общие, но не структурированные знания комплексной взаимосвязь между общим здоровьем человека и образом жизни. Влияния двигательной активности, вредных привычек, особенностей питания на здоровье человека. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основных принципов их профилактики	Сформированные, но содержащие отдельные проблемы знания комплексной взаимосвязь между общим здоровьем человека и образом жизни. Влияния двигательной активности, вредных привычек, особенностей питания на здоровье человека. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основных принципов их профилактики	Сформированные систематические знания комплексной взаимосвязь между общим здоровьем человека и образом жизни. Влияния двигательной активности, вредных привычек, особенностей питания на здоровье человека. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основных принципов их профилактики	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение формировать у пациентов (их родственников / законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья, в том числе к ведению	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение формировать у пациентов (их родственников / законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение	В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы умение формировать у пациентов (их родственников / законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение	Сформированное умение формировать у пациентов (их родственников / законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья, в том числе к ведению	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

	здорового образа жизни, в том числе к отказу от вредных привычек, нормализации двигательной активности, режима труда и отдыха, рациональному питанию.	уровня здоровья, в том числе к ведению здорового образа жизни, в том числе к отказу от вредных привычек, нормализации двигательной активности, режима труда и отдыха, рациональному питанию	уровня здоровья, в том числе к ведению здорового образа жизни, в том числе к отказу от вредных привычек, нормализации двигательной активности, режима труда и отдыха, рациональному питанию	здорового образа жизни, в том числе к отказу от вредных привычек, нормализации двигательной активности, режима труда и отдыха, рациональному питанию		
Владеть	Фрагментарное применение навыков формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.	Успешное и систематическое применение навыков формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.	Тесты, решение ситуационных задач, собеседование по теме занятий	Практические навыки, тестирование, собеседование

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к экзамену и собеседованию по текущему контролю, критерии оценки (ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12, ПК-13)

1. Формирование зубочелюстно-лицевой области в пренатальном периоде. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.
2. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы новорожденного. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.
3. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка в 6 мес. Особенности зубов, зубных дуг и их соотношения. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.
4. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка со сформированным молочным прикусом (3 года). Особенности зубов, зубных дуг и их соотношения. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.
5. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка с молочным прикусом в период подготовки к смене (5 лет). Особенности зубов, зубных дуг и их соотношения. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.
6. Внутривисцеральное развитие. Этапы. Сроки закладки, минерализации и прорезывания молочных и постоянных зубов.
7. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка в сменном прикусе. Состояние зубов, зубных дуг, их соотношение. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.
8. Врожденные патологии челюстно-лицевой области. Классификация. Профилактика врожденных аномалий челюстно-лицевой области.
9. Физиологический постоянный прикус. Виды. Морфологическая и функциональная характеристика ортогнатической окклюзии.
10. Постоянный прикус. Периоды формирования. Особенности зубов, зубных дуг и их соотношения. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.
11. Рост костей лица в постнатальном периоде. Ремоделирование костной ткани челюстей. Периоды активного роста.
12. Влияние гематогенных инфекций на развитие зубочелюстных аномалий и деформаций.
13. Современные представления об этиологии зубочелюстно-лицевых аномалий. Роль экзо- и эндогенных факторов в возникновении зубочелюстно-лицевых аномалий.
14. Классификация зубочелюстных аномалий по Е.Н. Angle. Принцип, на котором строится классификация. Практическое применение, преимущества и недостатки.
15. Классификация зубочелюстных аномалий по А.Я. Катцу. Принцип, на котором строится классификация. Практическое применение, преимущества и недостатки.
16. Классификация зубочелюстных аномалий по Персину. Принцип, на котором строится классификация. Практическое применение, преимущества и недостатки.
17. Классификация зубочелюстных аномалий по ВОЗ. Принцип, на котором строится классификация. Практическое применение, преимущества и недостатки.
18. Классификация зубочелюстных аномалий по Калвелелису. Принцип, на котором строится классификация. Практическое применение, преимущества и недостатки.
19. Основные методы исследования в ортодонтии. Значение для диагностики.
20. Дополнительные методы исследования в ортодонтии. Их значение для диагностики, планирования и оценки результатов лечения.
21. Антропометрические методы исследования в ортодонтии.
22. Методы клинического обследования пациента: опрос ребенка и его родителей, жалобы, осмотр лица. Индекс Изара.
23. Фотометрический метод исследования в ортодонтии. Его практическое значение.
24. Методы изучения диагностических моделей челюстей по Р. Тонн. Практическое применение.
25. Методы изучения диагностических моделей челюстей по Хаус-Снагиной. Практическое применение.

26. Методы изучения диагностических моделей челюстей по G. Korkhaus. Практическое применение.
27. Методы изучения диагностических моделей челюстей по A. Pont. Практическое применение.
28. Дентальная рентгенография. Ортопантомография. Компьютерная томография головы. Их значение для диагностики, планирования и оценки результатов лечения.
29. Анализ ТРГ головы в боковой проекции. Практическое значение.
30. Ортодонтический диагноз. Алгоритм постановки ортодонтического диагноза.
31. Методы лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Планирование комплексного лечения аномалий окклюзии в зависимости от периодов формирования прикуса.
32. Биомеханические концепции перемещения зубов (теория А.М. Schwarz). Их практическое значение в профилактике возможных осложнений и рецидивов.
33. Функциональные методы диагностики в ортодонтии. Практическое применение.
34. Классификация ортодонтических аппаратов по Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина.
35. Аппараты комбинированного действия, механизм действия, конструктивные элементы.
36. Аппараты механического действия, механизм действия, конструктивные элементы.
37. Аппараты функционально-направляющего действия, механизм действия, конструктивные элементы.
38. Функционально-действующие аппараты, механизм действия, конструктивные элементы.
39. Аппарат Е.Н. Angle. Характеристика по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина. Особенности конструкции, показания к применению скользящей, экспансивной и стационарной дуг.
40. Аппарат Катца. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению.
41. Съемные одночелюстные ортодонтические аппараты механического действия, особенности конструкции, показания к применению.
42. Теория миодинамического равновесия в зубочелюстно-лицевой области. Функциональный аппаратный методы лечения в ортодонтии.
43. Стандартные функциональные ортодонтические аппараты. Трейнеры. Вестибулярные пластинки, LM активаторы и др. Показания к их применению.
44. Регулятор функции R. Frankel I типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.
45. Регулятор функции R. Frankel II типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.
46. Регулятор функции R. Frankel III типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.
47. Регулятор функции R. Frankel IV типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.
48. Активатор V. Andresen – K. Naupl, особенности конструкции. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина. Модификации. Показания к применению. Конструктивный прикус.
49. Аппарат Хургиной, особенности конструкции. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, показания к применению, механизм действия.
50. Внеротовые ортопедические устройства. Характеристика аппаратов по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, разновидности, показания к применению.
51. Каппа Бынина, особенности конструкции. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, показания к применению, механизм действия.
52. Каппа Шварца, особенности конструкции. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, показания к применению, механизм действия.

53. Аппарат для быстрого раскрытия срединного небного шва, особенности конструкции. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, показания к применению, механизм действия.
54. Хирургические методы в плане комплексного ортодонтического лечения. Последовательное удаление зубов по R. Hotz. Показания к применению.
55. Безаппаратурный метод лечения в ортодонтии. Показания к применению.
56. Аномалии зубных рядов и положения отдельных зубов. Классификация. Этиология, клиника, диагностика.
57. Аномалии зубных рядов и положения отдельных зубов. Классификация. Этиология и лечение в зависимости от периода формирования прикуса.
58. Диастема, тремы. Этиология, клиника, диагностика.
59. Диастема, тремы. Этиология, лечение в зависимости от периода формирования прикуса.
60. Тесное положение зубов. Вестибулопозиция постоянных клыков. Этиология, клиника, диагностика.
61. Тесное положение зубов. Вестибулопозиция постоянных клыков. Этиология, лечение в зависимости от периода формирования прикуса.
62. Дистальная окклюзия (1 подкласс II класса по классификации Е.Н. Angle). Этиология, клиника, диагностика.
63. Дистальная окклюзия (2 подкласс II класса по Е.Н. Angle). Этиология, клиника, диагностика.
64. Профилактика и лечение дистальной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
65. Мезиальная окклюзия. Формы и виды. Этиология, клиника, диагностика.
66. Профилактика и лечение мезиальной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
67. Открытая резцовая и боковая дизокклюзии. Виды, формы, степени тяжести. Этиология, клиника, диагностика.
68. Профилактика и лечение открытой резцовой и боковой дизокклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
69. Глубокая резцовая окклюзия и дизокклюзия. Виды, формы, степени тяжести, этиология, клиника, диагностика.
70. Профилактика и лечение глубокой резцовой дизокклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
71. Палатиноокклюзия. Виды, этиология, диагностика, клиника.
72. Лингвоокклюзия. Виды, этиология, диагностика, клиника.
73. Вестибулоокклюзия. Виды, этиология, диагностика, клиника.
74. Профилактика и лечение перекрестной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
75. Скелетные аномалии окклюзии. Методы диагностики. Виды. Клиника, этиология.
76. Профилактика и лечение скелетных аномалий окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
77. Показания и противопоказания к использованию ортодонтической аппаратуры механического действия.
78. Показания и противопоказания к использованию ортодонтической аппаратуры функционального и комбинированного действия.
79. Биомеханика перемещения зубов. Реакция костной ткани и пародонта на ортодонтическое лечение.
80. Виды ортодонтических сил. Типы перемещения зубов.
81. Методы лечения врожденной патологии челюстно-лицевой области. Виды ортодонтических аппаратов, применяемых при лечении врожденной патологии челюстно-лицевой области.
82. Этапность проведения лечебных мероприятий у пациентов с врожденной патологией челюстно-лицевой области. Профилактика врожденной патологией челюстно-лицевой области.

83. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий у детей (вредные привычки, нарушение функций жевания, дыхания, глотания, аномалии развития слизистой оболочки и др.). Взаимосвязь кариеса и его осложнений с зубочелюстными аномалиями.
84. Основные направления, методы и средства профилактики зубочелюстных аномалий. Миогимнастика как метод профилактики и лечения зубочелюстных аномалий у детей.
85. Профилактика зубочелюстных аномалий в пренатальный период.
86. Профилактика зубочелюстных аномалий в период новорожденности.
87. Профилактика зубочелюстных аномалий в период формирования молочного прикуса.
88. Профилактика зубочелюстных аномалий в период формирования постоянного прикуса.
89. Ортодонтическая и ортопедическая помощь при врожденных и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области.
90. Детское зубное протезирование. Показания. Подготовительные мероприятия для детского протезирования. Обоснование необходимости детского зубного протезирования.
91. Детское зубное протезирование. Виды детских протезов. Этапность оказания помощи детям с ранней потерей зубов. Особенности конструкций детских зубных протезов.
92. Виды современной ортодонтической аппаратуры. Показания, противопоказания к применению ортодонтических аппаратов.
93. Отличительные характеристики современной аппаратуры. Отличие брекет-системы от системы эджуайз.
94. Шесть ключей окклюзии Эндрюса. Значение для развития ортодонтии.
95. Понятие и причины рецидивов. Показания к применению ретенционных аппаратов.
96. Характеристика ретенционных аппаратов. Принципы действия, применение.
97. Современная ортодонтическая аппаратура. Строение брекет-системы. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, показания к применению, механизм действия.
98. Возможные осложнения при ортодонтическом лечении, их причины.
99. Осложнения и патологии, возникающие при наличии зубочелюстных аномалий.
100. Особенности ортодонтического лечения взрослых пациентов. Методы лечения, меры профилактики осложнений.

Критерии оценки:

Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка

«неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12, ПК-13) 1 уровень

1. К анатомическим нарушениям, имеющим место при скрытой расщелине верхней губы, относится (ОК-1, ОПК-2, ПК-1)
 1. нарушение речи
 2. анкилоглоссия
 3. укорочение верхней губы
 4. макрогнатия нижней челюсти
2. Какие зубы появляются на 16-20 месяце жизни ребенка (ОК-8, ОПК-6, ПК-5)
 1. временные моляры
 2. временные клыки
 3. временные резцы
 4. первые постоянные моляры
3. Инфантильный тип глотания является причиной формирования (ОК-5, ОПК-8, ПК-8)
 1. перекрестного прикуса в боковом отделе
 2. мезиальной окклюзии
 3. дистальной окклюзии
 4. перекрестного прикуса в переднем отделе
4. Задержка физиологической стираемости бугров молочных зубов приводит к (ОК-8, ОПК-11, ПК-9)
 1. блокированию одного зубного ряда другим
 2. задержке смены молочных зубов
 3. снижению жевательной эффективности
 4. формированию инфантильного глотания
5. II класс по Энгля характеризуется (ОК-1, ОПК-2, ПК-12)
 1. передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится в межбугорковой фиссуре нижнего 6 зуба
 2. передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится между 6 и 7 нижними зубами
 3. передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится позади межбугорковой фиссуры нижнего 6 зуба
 4. передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится на одноименном бугре нижнего 6 зуба или между 5 и 6 нижними зубами
6. Глубокая резцовая дизокклюзия характеризуется (ОК-5, ОПК-6, ПК-13)
 1. зубы НЧ во фронтальном отделе перекрывают зубы ВЧ более чем на 1/2 высоты коронки
 2. зубы ВЧ во фронте перекрывают зубы НЧ более чем на 1/2 высоты коронки, отсутствует режуще-бугорковый контакт и может травмироваться твердое небо
 3. зубы ВЧ во фронтальном отделе перекрывают зубы НЧ более чем на 1/2 высоты коронки
 4. по вертикали между резцами ВЧ и НЧ несмыкание
7. Какие аппараты являются ретенционными (ОК-1, ОПК-8, ПК-1)
 1. восстанавливающие миодинамическое равновесие
 2. удерживающие достигнутый лечебный результат
 3. с наклонной плоскостью и окклюзионными накладками
 4. съемная пластинка на ВЧ с вестибулярной дугой

8. Аппаратами комбинированного действия являются (ОК-8, ОПК-11, ПК-5)
1. механически направляющие, механически действующие, функционально направляющие и функционального действия
 2. сочетанные механические и функциональные аппараты
 3. функционально направляющие и функциональные
 4. механически действующие с винтом
9. Дистальная окклюзия это деформация зубочелюстной системы в (ОК-5, ОПК-2, ПК-6)
1. фронтальной плоскости
 2. трансверзальной плоскости
 3. вертикальной плоскости
 4. сагиттальной плоскости
10. При внешнем осмотре пациента с дистальной окклюзией, осложненной глубокой резцовой окклюзией отмечается (ОК-8, ОПК-6, ПК-8)
1. укорочение нижней трети лица, сглаженность носогубных складок, укорочение верхней губы, выраженность супраментальной складки
 2. выдвижение нижней челюсти вперед, выпуклый профиль, западение нижней губы
 3. сглаженность супраментальной складки, проклинация нижних резцов, вогнутый профиль
 4. укорочение средней трети лица, вогнутый профиль, проклинация верхних резцов, выраженность супраментальной складки, сглаженность носогубных складок
11. Резцы нижней челюсти в норме контактируют с резцами верхней челюсти (ОК-1, ОПК-8, ПК-9)
1. режущим краем
 2. язычной поверхностью
 3. вестибулярной поверхностью
 4. апроксимальной поверхностью
12. Гиперодонтия возникает при (ОК-8, ОПК-11, ПК-12)
1. наличии сверхкомплектных зубов
 2. отсутствии зачатков зубов
 3. ретенции зубов
 4. увеличении размеров зубов
13. Тортоаномалия представляет собой (ОК-1, ОПК-2, ПК-13)
1. поворот зуба вокруг вертикальной оси
 2. супраположение зуба
 3. вестибулярный наклон зуба
 4. оральное положение зуба
14. Дистальное положение зуба представляет собой смещение зуба (ОК-8, ОПК-6, ПК-1)
1. назад по зубному ряду
 2. вперед по зубному ряду
 3. в сторону нёба
 4. в сторону щеки
14. Супраположение представляет собой положение зуба (ОК-1, ОПК-8, ПК-5)
1. выше окклюзионной плоскости
 2. поворот зуба вокруг вертикальной оси
 3. вестибулярное
 4. оральное

15. II класс Энгля характеризуется смещением зубов челюсти (ОК-8, ОПК-11, ПК-6)
1. нижней дистально
 2. верхней дистально
 3. нижней мезиально
 4. нижней латерально
16. Дистальная окклюзия характеризуется смещением боковых зубов челюсти (ОК-1, ОПК-2, ПК-8)
1. нижней дистально
 2. нижней мезиально
 3. верхней дистально
 4. верхней латерально
17. Лингвоокклюзия представляет собой смещение зубов (ОК-8, ОПК-6, ПК-9)
1. нижних боковых язычно
 2. верхних боковых орально
 3. верхних боковых щечно
 4. нижних передних вестибулярно
18. Палатокклюзия относится к аномалиям окклюзии в направлении (ОК-1, ОПК-8, ПК-12)
1. трансверсальном
 2. вертикальном
 3. сагиттальном
 4. сагиттальном и вертикальном
19. В норме нижние центральные резцы имеют (ОК-8, ОПК-11, ПК-13)
1. по 1 антагонисту
 2. по 2 антагониста
 3. контакт с клыками верхней челюсти
 4. контакт с боковыми резцами верхней челюсти
20. Щёчные бугорки нижних боковых зубов в норме контактируют с (ОК-5, ОПК-2, ПК-1)
1. продольными фиссурами верхних
 2. щёчными бугорками верхних
 3. нёбными бугорками верхних
 4. вестибулярными поверхностями верхних

Ответы: 1-3, 2-2, 3-3, 4-1, 5-4, 6-2, 7-2, 8-2, 9-4, 10-1, с 11 по 20-1

2 уровень

1. Установите соответствие между аппаратами и их свойствами: (ОК-8, ОПК-6, ПК-5)
- | | |
|---------------------|--|
| 1. аппарат Гербста | а. внутриротовой, несъемный, функциональный |
| 2. каппа Бынина | б. внутриротовой, съемный, функциональный |
| 3. аппарат Хургиной | в. внутриротовой, съемный, комбинированного действия |
2. Последовательность хирургических вмешательств при лечении пациентов с расщелинами верхней челюсти: (ОК-1, ОПК-8, ПК-6)
1. хейлоринопластика
 2. уранопластика
 3. эстетическая коррекция носа, челюстей
3. Последовательность первичного осмотра на ортодонтическом приеме: (ОК-5, ОПК-11, ПК-8)
1. осмотр лица
 2. опрос пациента и его родителей
 3. определение функциональных проблем
 4. осмотр полости рта

5. постановка предварительного диагноза
 6. пальпация ВНЧС
4. Соотнести тип аппарата и способ фиксации (ОК-1, ОПК-2, ПК-9)
- 1 несъемный **а** квадрыхеликс
 - 2 съемный **б.** аппарат Андресена-Гойпля
 - 3 комбинированный **в.** лицевая дуга
5. Соотнести тип аппарата и активные элементы (ОК-8, ОПК-6, ПК-12)
1. аппараты механического действия **А.** винт, пружина, толкатель
 2. функционально-направляющие аппараты **Б.** накусочная площадка, наклонная плоскость
 3. функционально-действующие аппараты **В.** щечный щит, губной пелот, заслонка для языка
6. Соотнести этиологический фактор и вызываемую им патологию (ОК-5, ОПК-8, ПК-13)
1. ротовое дыхание **А.** вертикальная резцовая дизокклюзия
 2. сосание пальца **Б.** дистальная окклюзия
 3. нестершиеся бугры молочных клыков **В.** мезиальная окклюзия

Ответы: **1** -1-а,2-б,3-в; **2**-1, 2, 3 **3**-2, 1, 4, 3, 6 **5**; **4**-1-а,2-б,3-в; **5** 1-а,2-б,3-в; **6** 1-а,2-б,3-в

3 уровень

Задача 1 (ОК-8, ОПК-11, ПК-1)



на изображении фото зубов пациента 8 лет

1. Вопрос: Какой тип прикуса у пациента?
 - 1) Мезиальная окклюзия
 - 2) Дистальная окклюзия
 - 3) Трансверзальная резцовая дизокклюзия
 - 4) Вертикальная резцовая дизокклюзия
 2. Вопрос: Какой этиологический фактор мог привести к данной патологии?
 - 1) Нестершиеся бугры молочных клыков
 - 2) Множественный кариес
 - 3) Длительное сосание соски-пустышки
 - 4) Рахит
 3. Вопрос: Какой аппарат можно использовать для лечения данной патологии?
 - 1) Трейнер
 - 2) Активатор функции Френкля III типа
 - 3) Каппа Бынина
- Ответы 1-2, 2-3, 3-1.

Задача 2(ОК-1, ОПК-2, ПК-5)



на изображении фото зубов пациента 13 лет

1. Какой тип прикуса у пациента?
 - 1) Мезиальная окклюзия

- 2) Дистальная окклюзия
 - 3) Трансверзальная резцовая дизокклюзия
 - 4) Вертикальная резцовая дизокклюзия
2. Какой этиологический фактор мог привести к данной патологии?
- 1) Генетическая предрасположенность
 - 2) Множественный кариес
 - 3) Ротовое дыхание
 - 4) Привычка спать на одной стороне
3. Какой метод лечения можно использовать при данной патологии?
- 1) Безаппаратурный
 - 2) Хирургический
 - 3) Аппаратурный
 - 4) Комбинированный
- Ответы: 1-1, 2-1, 3-4,

Задача 3(ОК-5, ОПК-6, ПК-6)



на изображении фото зубов пациента 18 лет

1. Какой тип прикуса у пациента?
- 1) Мезиальная окклюзия
 - 2) *Дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия
 - 3) Трансверзальная резцовая дизокклюзия
 - 4) Вертикальная резцовая дизокклюзия
2. Какой этиологический фактор мог привести к данной патологии?
- 1) Лень жевания
 - 2) Множественный кариес
 - 3) *Ротовое дыхание
 - 4) Привычка спать на одной стороне
3. Какой метод лечения можно использовать при данной патологии?
- 1) Безаппаратурный
 - 2) Хирургический
 - 3) Аппаратурный
 - 4) *Комбинированный
- Ответы: 1-2; 2-3, 3-3 4

Критерии оценки:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки (ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-6, ПОК-8, ОПК-11, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12, ПК-13)

Задача № 1(ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-5)

Пациентка Д., 30 лет. Жалобы на неудовлетворительную эстетику улыбки. Заболевание развивалось с момента прорезывания постоянных зубов. Со слов пациента, семейный анамнез неотягощенный.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

На ТРГ: верхнечелюстная ретрогнатия, нижнечелюстная прогнатия. Незначительная проклинация верхних резцов.



Контрольные вопросы:

1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Задача № 2 (ОК-8, ОПК-11, ПК-6, ПК-9)

Пациент Р., 11 лет. Обратились с целью профилактического осмотра. Жалоб на эстетику лица и улыбки не предъявляют.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

Из анамнеза: раннее удаление 53.

На ТРГ: нормодивергентный тип роста, нормальный наклон резцов.

Соотношение моляров: I/II класс Энгля.



Контрольные вопросы:

4. Охарактеризуйте профиль пациента.
5. Поставьте диагноз.
6. Составьте план лечения.

Задача № 3 (ОК-5, ОПК-2, ПК-5, ПК-12)

Пациентка К., 17 лет. Обратилась с жалобами на неудовлетворительную эстетику улыбки, трудности жевания.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

Из анамнеза: в детстве - нарушение носового дыхания.

На ТРГ: гипердивергентный тип роста, нормальный наклон резцов.





Контрольные вопросы:

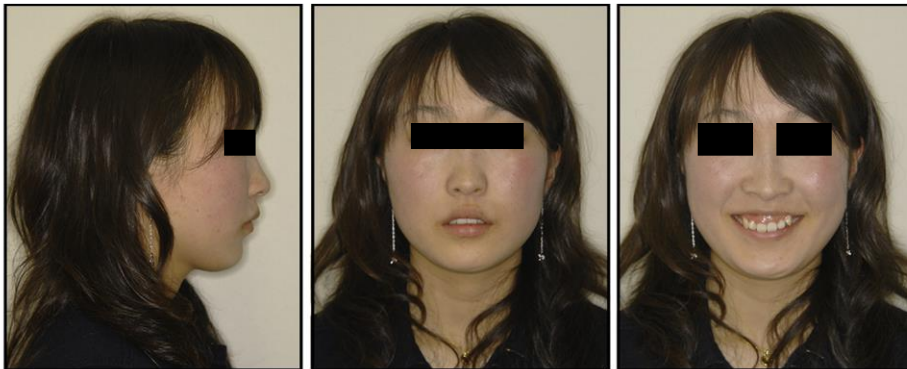
1. Охарактеризуйте профиль пациента.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Задача № 4 (ОК-8, ОПК-6, ПК-6, ПК-13)

Пациент М., 25 лет. Жалобы на неудовлетворительную эстетику улыбки.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются. Семейный анамнез неотягощен.

На ТРГ: ретрогнатия верхней и нижней челюсти, ретроинклинация верхних резцов.



Контрольные вопросы:

4. Охарактеризуйте профиль пациента.
5. Поставьте диагноз.
6. Составьте план лечения.

Задача № 5 (ОК-5, ОПК-11, ПК-5)

Пациент Д., 23 года. Жалобы на неудовлетворительную эстетику улыбки, эстетику лица.

Рот открывает в полном объеме без смещения. При аускультации ВНЧС патологических шумов не выявлено. Пальпация мышц челюстно-лицевой области безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются.

В детстве были удалены 14, 23

Семейный анамнез по данному типу прикуса отягощен (брат, бабушка).

На ТРГ: верхнечелюстная микрогнатия, нижнечелюстная прогнатия, нормальный наклон резцов.



Контрольные вопросы:

4. Охарактеризуйте профиль пациента.
5. Поставьте диагноз.
6. Составьте план лечения.

Критерии оценки:

- «зачтено» - обучающийся активно, без наводящих вопросов отвечает правильно и в полном объеме на поставленные вопросы; при решении ситуационной задачи ответ содержит полную информацию о симптомах, имеющихся у пациента, с объяснением их патогенеза; о синдромах и нозологической принадлежности заболевания; обоснованно назначает дополнительное обследование и интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов

обследования; обучающийся может провести дифференциальный диагноз в рамках патологии, в полном объеме назначает и обосновывает необходимое лечение, знает фармакологические группы препаратов, механизм действия препаратов, главные противопоказания и побочные эффекты.

- «не зачтено» - у обучающегося отсутствует понимание сущности и механизма отдельных симптомов и синдромов, в том числе ведущего; обучающийся не умеет оценить результаты дополнительных исследований; не понимает сущности механизма лабораторных синдромов; не понимает принципов лечения; не может исправить пробелы в ответе даже при наводящих и дополнительных вопросах.

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-12, ПК-13)

1. По контрольно-диагностическим моделям поставить предварительный диагноз.
2. По контрольно-диагностическим моделям пациентов рекомендовать лечение на определенной аппаратуре.

Критерии оценки:

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

3.5. Примерное задание к написанию учебной истории болезни (ОК-1, ОПК-8, ПК-5)

Темы написания истории болезней:

4. Лечение пациента аппаратом механического действия.
5. Лечение аномалии аппаратом функционального действия
6. Лечение пациента аппаратом комбинированного действия
7. Лечение пациента миофункциональными аппаратами.
8. Лечение пациента аппаратами для сохранения места
9. Комплексное лечение пациента при врожденной аномалии

История болезни пишется студентом в 8 и 9 семестрах, при прохождении дисциплины «Ортодонтия и детское протезирование». Оформляется в тетради, пишется от руки. План оформления представлен в методическом пособии кафедры «Схема написания истории болезни».

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации	
	экзамен	
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30	
Кол-во баллов за правильный ответ	1	
Всего баллов	30	
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15	
Кол-во баллов за правильный ответ	2	
Всего баллов	30	
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5	
Кол-во баллов за правильный ответ	8	
Всего баллов	40	
Всего тестовых заданий	50	
Итого баллов	100	
Мин. количество баллов для аттестации	70	

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационных ведомостях в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационных ведомости в соответствующую графу.

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по вопросам билета и по ситуационным задачам. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат факультета. По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.