

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 15.02.2024 12:02:11

Уникальный программный идентификатор:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования

**«Кировский государственный медицинский университет»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **«Ортодонтия»**

Специальность 31.08.72 Стоматология общей практики

Направленность программы – Стоматология общей практики

Форма обучения очная

Срок получения образования 2 года

Кафедра стоматологии

**Рабочая программа дисциплины разработана на основе:**

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики, утвержденного Министерством науки и высшего образования РФ «09» января 2023 г., приказ № 19.
- 2) Учебного плана по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «28» апреля 2023 г., протокол № 4.

**Рабочая программа дисциплины одобрена:**

кафедрой стоматологии «28» апреля 2023г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «28» апреля 2023г. (протокол № 5)

Председатель методической комиссии И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «28» апреля 2023г. (протокол № 5а)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

заведующий кафедрой стоматологии С.Н. Громова

доцент кафедры стоматологии Т.Н. Кайсина

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП</b>	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. Типы задач профессиональной деятельности	5
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
<b>Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы</b>	10
<b>Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)</b>	10
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	10
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	10
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	11
3.4. Тематический план лекций	11
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	11
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	12
3.7. Лабораторный практикум	12
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	12
<b>Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)</b>	13
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	13
4.1.1. Основная литература	13
4.1.2. Дополнительная литература	13
4.2. Нормативная база	13
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	14
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	14
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	15
<b>Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)</b>	17
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	18
<b>Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)</b>	20
<b>Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)</b>	21
<b>Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья</b>	21
8.1. Выбор методов обучения	21
8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	21
8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	21
8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	22

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

**1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)** Цель освоения дисциплины «Ортодонтия»: 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:**

#### Медицинская деятельность:

- сформировать навыки предупреждения возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- способствовать приобретению знаний участия в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- способствовать приобретению навыков проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
- способствовать приобретению знаний диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- способствовать приобретению знаний проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- способствовать приобретению навыков оказания стоматологической помощи пациентам;
- способствовать приобретению знаний участия в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- сформировать навыки проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

#### Организационно-управленческая деятельность:

- сформировать навыки применения основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- сформировать представление о создании в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- сформировать навыки ведения учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
- сформировать представление об организации проведения медицинской экспертизы;
- сформировать навыки участия в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- сформировать представление о соблюдении основных требований информационной безопасности.

### **1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Ортодонтия» относится к блоку Б1. Дисциплины (модули) части, формируемой участниками образовательных отношений. Элективные дисциплины (модули).

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Стоматология общей практики, Микробиология, Клиническая фармакология, Общественное здоровье и здравоохранение.

Является предшествующей для изучения дисциплин/прохождения ГИА: Производственная практика. Клиническая. Профессиональные умения стоматолога общей практики; Подготовка к сдаче и сдача государственной итоговой аттестации.

#### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалиста, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

#### **1.5. Типы задач профессиональной деятельности**

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинский;
- организационно-управленческий.

#### **1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/ п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	<b>ПК-2</b> Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз	<b>ИД ПК 2.1.</b> Проводит первичный и повторный осмотр пациентов. Разрабатывает алгоритм постановки предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Устанавливает предварительный диагноз	Особенности врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структура заболевания в пожилом и старческом возрасте Правила применения средств индивидуальной защиты	Интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методами установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 3
2.		<b>ИД ПК 2.2.</b> Направляет пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам. Разрабатывает алгоритм постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Осуществляет постановку окончательного диагноза.	Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых. Клинические проявления основных синдро-	Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Методами интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел №1 Семестр № 3

			мов, требующих хирургического лечения					
3.	<b>ПК-3</b> Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями,	<b>ИД ПК 3.2.</b> Подбирает вид местной анестезии/обезболивания. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых	Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов.	Применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	Методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентации	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел №1 Семестр №3
4.	контролировать его эффективность и безопасность	<b>ИД ПК 3.3.</b> Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей, взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	Навыками назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	Тестирование, собеседование по теме занятия, презентации, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел №1 Семестр №3
5.		<b>ИД ПК 3.4.</b> Лечит заболевания зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых	Клиническую картину, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	Проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Методами лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, презентации, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел №1 Семестр №3
6.		<b>ИД ПК 3.6.</b> Подбирает медицинские изделия (в	Принципы устройства и правила эксплуата-	Определять объем и последовательность	Навыками подбора медицинских изделий для	Тестирование, со-	Тестовые задания,	Раздел №1

		том числе стоматологические материалы) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых	ции медицинских изделий (стоматологического оборудования), современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии	предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применять средства индивидуальной защиты	лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями.	беседавание по теме занятия, решение ситуационных задач, презентации	оценка практических навыков, собеседование	Семестр № 3
7.	<b>ПК-4</b> Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматологических	<b>ИД ПК 4.1.</b> Проводит профилактические осмотры населения. Назначает профилактические процедуры. Подбирает лекарственные препараты для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения у детей и взрослых	Проводить профилактические осмотры у детей и взрослых	Навыками составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентации	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел №1 Семестр № 3
8.	заболеваний у детей и взрослых, в том числе проводить профилактические осмотры и диспансерное наблюдение	<b>ИД ПК 4.3.</b> Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивацию к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек	Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и взрослых	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	Методами проведения санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентации	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел №1 Семестр № 3
9.		<b>ИД ПК 4.4.</b> Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивное поведение, направленное	Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников	Формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на со-	Методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного по-	Тестирование, собеседование по теме занятия, пре-	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 3



		на сохранение и повышение уровня здоровья у детей и взрослых	Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых	хранение и повышение уровня здоровья	ведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	зентация, решение ситуационных задач	дование	
--	--	--	---	--------------------------------------	--	--------------------------------------	---------	--

## Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 часов.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№3
1	2	3
<b>Контактная работа (всего)</b>	<b>24</b>	<b>24</b>
в том числе:		
Лекции (Л)	2	2
Практические занятия (ПЗ)	22	22
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
в том числе:		
- Подготовка к занятиям	4	4
- Подготовка к промежуточному контролю	4	4
- Подготовка презентаций	4	4
Вид промежуточной аттестации	экзамен	
	зачет	+
Общая трудоемкость (часы)	36	36
Зачетные единицы	1	1

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

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	<b>ПК-2, ПК-3, ПК-4</b>	Профилактика и лечение зубочелюстных аномалий.	<p><i>Лекция:</i> Лечение зубочелюстных аномалий.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в вертикальном направлении;</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в трансверзальном направлении;</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области;</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций.</p>

### 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами/ГИА

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин/ГИА	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин
		1
1.	Производственная практика. Клиническая. Профессиональные умения стоматолога общей практики	+
2.	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	+

### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	Профилактика и лечение зубочелюстных аномалий	2	22	-	-	12	36	
	Вид промежуточной аттестации:	зачет						+
	Итого:	2	22	-	-	12	36	

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				3 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Лечение зубочелюстных аномалий	<p>Лечение аномалий окклюзии в вертикальном направлении:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- в переднем отделе зубных рядов;</li> <li>- при глубокой резцовой окклюзии;</li> <li>- при глубокой резцовой дизокклюзии;</li> <li>- при прямой резцовой окклюзии;</li> <li>- в боковых отделах зубных рядов.</li> </ul> <p>Лечение аномалий окклюзии в трансверсальном направлении:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- перекрестная окклюзия;</li> <li>- при палатаноокклюзии;</li> <li>- при лингвоокклюзии;</li> <li>- при вестибулоокклюзии.</li> </ul>	2
<b>ИТОГО:</b>				<b>2</b>

### 3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
				3 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Лечение зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в вертикальном направлении	<p>Лечение аномалий окклюзии в вертикальном направлении:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- в переднем отделе зубных рядов;</li> <li>- при глубокой резцовой окклюзии;</li> <li>- при глубокой резцовой дизокклюзии;</li> <li>- при прямой резцовой окклюзии;</li> <li>- в боковых отделах зубных рядов.</li> </ul> <p><b>Практическая работа:</b> изучение снимков ОПТГ, ТРГ, КТ, фотографий пациентов для определения аномалии окклюзии и составления плана лечения. Осмотр пациента.</p>	4
2.		Лечение зубочелюстных аномалий и деформаций окклюзии в трансверсальном направлении.	<p>Лечение аномалий окклюзии в трансверсальном направлении:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- перекрестная окклюзия;</li> <li>- при палатиноокклюзии;</li> <li>- при лингвоокклюзии;</li> <li>- при вестибулоокклюзии.</li> </ul> <p><b>Практическая подготовка:</b> изучение снимков ОПТГ, ТРГ, КТ, фотографий па-</p>	3
				2

			циентов для определения аномалии окклюзии и составления плана лечения. Осмотр пациента.	
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. <b>Практическая подготовка:</b> работа с презентациями. Просмотр снимков КТ, ОПТГ, ТРГ, фотографий пациентов для определения плана лечения. Осмотр пациента.	3  2
4.		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. <b>Практическая подготовка:</b> осмотр пациента, выявление возможных факторов риска, которые повлекли за собой зубочелюстные аномалии. Составление плана лечения. Анализ КТ, ТРГ, ОПТГ.	2  2
5.		Зачетное занятие	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	2
<b>Итого:</b>				<b>22</b>

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	4	Профилактика и лечение зубочелюстных аномалий.	подготовка к занятиям, подготовка к промежуточному контролю, подготовка презентаций	12
<b>Всего часов на самостоятельную работу:</b>				<b>12</b>

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

### 4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

#### 4.1.1. 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. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций	Персин Л. С.	ГЭОТАР-Медиа, 2016 2022	1	Консультант студента

#### 4.1.2. 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	Л. С. Персин [и др.]	ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 640с.		Консультант студента
2	Ортодонтия. Национальное руководство. Т. 1: Диагностика зубочелюстных аномалий / в 2-х т	Под редакцией Персина Л.С.	ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с	1	Консультант врача
3.	Ортодонтия. Ситуационные задачи	О.О. Янушевич [и др.].	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.		Консультант студента

#### 4.2. Нормативная база

1. Приказ Минздрава России «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» от 31 июля 2020 года №786н,
2. Приказ Минздрава России от 18.02.2021 № 109н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 789н».
3. Приказ Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».
4. Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».
5. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» приказ Минздрава России от 13 ноября 2012 года №910н,
6. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ, Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.
7. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ БОЛЕЗНИ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.
8. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.

9. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24.12.2020 N 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».

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

1. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
2. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
3. Стоматологическая ассоциация России <https://e-stomatology.ru/star/>

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

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 23.08.2022 до 31.08.2023 г., номер лицензии 280E-220823-071448-673-1647
8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки).

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 оборудованных помещений 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, учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	Учебная аудитория № 3: 610002, Кировская область, г. Киров, ул. Володарского, д.161, пом. 1001, помещение 16, (цокольный этаж), 16,9 кв.м	специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), телевизор HARPER 50U750TS, ноутбук HP 250 G6
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	Учебная аудитория № 15: 610002, Кировская область, г. Киров, ул. Володарского, д.161, пом. 1001, помещение 6 (1 этаж), 26,4 кв.м	Стоматологическая установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01, стул стоматолога СМАЙЛ-3, стол стоматолога СС-4, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker, шкаф медицинский металлический двухсекционный двухдверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, апекс-локатор iРех портативный, стол-тумба с полкой и выдвиг. ящиком, стул ученический, табурет кожзам. серый, тумба под мойку МЗ 2-дверная 900*600*850, Симулятор стоматологического пациента
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	Учебная аудитория № 9: 610002, Кировская область, г. Киров, ул. Володарского, д.161, пом. 1001, помещение 17 (1 этаж), 22,5 кв.м	Установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1; Стул стоматолога СМАЙЛ-3; Стол стоматолога СС-4, Стол с мойкой 1670*600*900, Столик д/размещения инструментов и медикаментов СИП-2 "Малютка-НН" (полки нержав.), стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти DS0987, Симулятор стоматологического пациента, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверными для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм., визиограф стоматологический GXS-700 с принадлежностями, компьютер конфигурации №1 для эксперта (с 2 мониторами: LG22M38A-B, LG22MP58VQ), кондиционер Dantex RK-09SEG
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	Детская поликлиника, кабинет № 9: 610046, Кировская область, г. Киров, ул. Труда/Октябрьский проспект, д. 76/56, помеще-	Аппарат для диагностики кариеса фиссур, Аппарат для электрометрического определения длины корневого канала, Базовый набор инструментов для осмотра, Устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей, Диатермокоагулятор стоматологический

	ние №1002), помещение 15 (1этаж), 17,7 кв. м КОГБУЗ «Кировский клинический стоматоло- гический центр»	ческий, Емкость для дезинфекции инструмента- рия и расходных материалов, Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов, Инструмент и материал для пломбирования Инструмент и материал для эндодонтии, Инстру- мент режущий, Инъектор карпульный, Лампа для полимеризации, Набор аппаратов, инструментов, материалов и медикаментов для оказания помощи при неотложных состояниях, Наконечник стоматологический (прямой и угло- вой для микромотора, турбинный, эндодонтиче- ский), Негатоскоп, Прибор для очистки и смазки наконечников, Прибор для утилизации шприцев, игл и других одноразовых инструментов, Рабочее место врача-стоматолога: кресло для врача- стоматолога, кресло для медицинской сестры, тумба подкатная с ящиками, Ультразвуковой ска- лер, Стерилизатор глассперленовый, Укладка для экстренной профилактики парентеральных гепа- титов и ВИЧ-инфекции, Установка стоматологи- ческая универсальная (кресло, бормашина, гид- роблок, светильник)
помещения для хранения и профилактического об- служивания учебного оборудования	610002, Кировская об- ласть, г. Киров, ул. Во- лодарского, д.161, пом. 1001, помещение 5, (цоколь- ный этаж), 7,9 кв.м	стеллажи для хранения оборудования, инструмен- ты, расходный материал
помещение для самостоя- тельной работы обучаю- щихся	Помещение № 1: 610002, Кировская область, г. Киров, ул. Володарского, д.161, пом. 1001, помещение 7, (1 этаж), 26,7 кв.м	Помещение для самостоятельной работы, оснащен- ное компьютерной техникой с возможностью выхо- да в сеть «Интернет» и доступом в электронную ин- формационно-образовательную среду вуза, элек- тронно-библиотечные ресурсы: электронно- библиотечная система Кировского ГМУ, ЭБС «Кон- сультант студента», ЭБС «Университетская библио- тека онлайн», ЭБС «Консультант врача», научная электронная библиотека e-LIBRARY

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

#### **Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)**

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях 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 кафедра 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 темы «Лечение зубочелюстных аномалий». На лекции излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекции является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, 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, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

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

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 по дисциплине «Ортодонтия» и включает подготовку к занятиям, подготовку презентаций, подготовку к промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Ортодонтия» 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 больными, оформляют презентации и представляют их на занятиях. Защита презентации способствуют 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 тестирования, собеседования по теме занятия, решения ситуационных задач, презентаций.

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

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

### **5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине**

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.09.2022, приказ № 483-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся

ся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line u off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательно-

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

#### **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.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

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

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное 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 зачет после окончания изучения дисциплины. На зачете 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:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. 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.

## **Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

### **8.1. Выбор методов обучения**

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

### **8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья**

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<b>Категории обучающихся</b>	<b>Формы</b>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся -

инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

#### **8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

##### **1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:**

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

##### **2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:**

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

##### **3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:**

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
  - наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;
- 4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

**Приложение А к рабочей программе дисциплины**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины  
«Ортодонтия»**

Специальность 31.08.72 Стоматология общей практики  
Форма обучения очная

**Раздел 1: Профилактика и лечение зубочелюстных аномалий**

**Тема 1.1. 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 подготовка:**

### *Осмотр пациента*

#### 1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ/КТ, фотографий пациентов;
- 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, фотографии пациентов, 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 \_\_\_\_\_

## **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 ортодонт**



а) тесное положение верхних резцов

б) проклинация верхних резцов

в) диастема

г) ретенция резцов

*Ответы: 1-б, 2-б, 3-б, 4-в, 5-б, 6-г, 7-б, 8-в, 9-б, 10-в.*

**Рекомендуемая литература:**

**Основная литература:**

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

**Дополнительная литература:**

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

2. Ортодонтия. Национальное руководство. Т.1: Диагностика зубочелюстных аномалий / в 2-х т Под редакцией Персина Л.С. ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с

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

**Тема 1.2. 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.

##### **2. Практическая подготовка:**

###### *Осмотр пациента*

###### 1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ/КТ, фотографий пациента;
- 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, фотографии пациента, 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 \_\_\_\_\_

##### **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 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. Вестибулоклюзия- 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

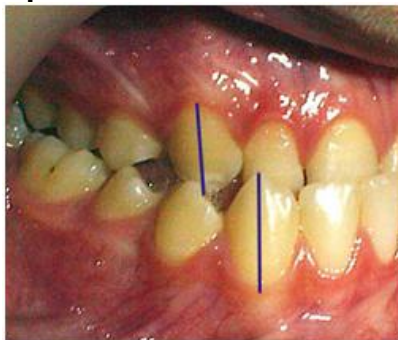
**3. Лингвоокклюзия относится к**

- 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

*Ответы: 1-а, 2-а, 3-в, 4-в, 5-в, 6-б, 7-г, 8-г, 9-г, 10-г.*

**Рекомендуемая литература:**

**Основная литература:**

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

**Дополнительная литература:**

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

2. Ортодонтия. Национальное руководство. Т.1: Диагностика зубочелюстных аномалий / в 2-х т Под редакцией Персина Л.С. ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с

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

**Тема 1.3. 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 подготовка:

### Осмотр пациента

#### 1) Освоить манипуляции

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ/КТ, фотографий пациента;
- 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, фотографий пациента, 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 \_\_\_\_\_

## 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 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) осмотр пациента*

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.

##### *2) Заслушать презентации на тему:*

- Хирургический метод лечения врожденной патологии.
- Ортопедический метод лечения врожденной патологии.
- Профилактика врожденной патологии челюстно-лицевой области.

#### **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 впереди стоящим зубами НЧ
- б) одноименным и позади стоящим зубами НЧ
- в) одноименным зубом

**5. Нижние резцы 41|31 имеют в норме:**

- а) по одному антагонисту на ВЧ
- б) по два антагониста на ВЧ
- в) по три антагониста на ВЧ

**6. Верхние 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

*Ответы: 1-б, 2-а, 3-б, 4-б, 5-а, 6-а, 7-а, 8-в, 9-а, 10-а.*

**4) Подготовить презентации на тему:**

- Хирургический метод лечения врожденной патологии.
- Ортопедический метод лечения врожденной патологии.
- Профилактика врожденной патологии челюстно-лицевой области.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная литература:**

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

**Дополнительная литература:**

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

2. Ортодонтия. Национальное руководство. Т.1: Диагностика зубочелюстных аномалий / в 2-х т Под редакцией Персина Л.С. ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с

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

**Тема 1.4. 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 клинико-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 подготовка:***Осмотр пациента***1) Освоить манипуляции**

- Сбор анамнеза пациента;
- Стоматологический осмотр;
- Анализ ОПТГ/ТРГ/КТ;
- 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;

- Определить 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 \_\_\_\_\_

**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 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 отправного 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

*Ответы: 1-б, 2-в, 3-в, 4-г, 5-г, 6-г, 7-в, 8-а, 9-г, 10-г.*

**Рекомендуемая литература:**

**Основная литература:**

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

**Дополнительная литература:**

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

2. Ортодонтия. Национальное руководство. Т.1: Диагностика зубочелюстных аномалий / в 2-х т Под редакцией Персина Л.С. ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с

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

**Тема 3.5.**

**Зачетное занятие**

**Цель:** Оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. **Тестирование** – примерные задания представлены в приложении Б
2. **Оценка практических навыков** – примерные задания представлены в приложении Б
3. **Собеседование** – примерные задания представлены в приложении Б

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

Подготовка к зачетному занятию.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная литература:**

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

**Дополнительная литература:**

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

2. Ортодонтия. Национальное руководство. Т.1: Диагностика зубочелюстных аномалий / в 2-х т Под редакцией Персина Л.С. ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с

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

Составитель: Смирнова О.С.

Громова С.Н.

Зав. кафедрой Громова С.Н.

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**  
**по дисциплине (модулю)**

**«Ортодонтия»**

Специальность 31.08.72 Стоматология общей практики  
Форма обучения очная

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

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
<b>ПК-2</b> Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз						
<b>ИД ПК 2.1.</b> Проводит первичный и повторный осмотр пациентов. Разрабатывает алгоритм постановки предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Устанавливает предварительный диагноз						
Знать	Фрагментарные знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте. Правил применения средств индивидуальной защиты	Общие, но не структурированные знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте. Правил применения средств индивидуальной защиты	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте. Правил применения средств индивидуальной защиты	Сформированные систематические знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте. Правил применения средств индивидуальной защиты	Тестирование, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированное умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методами установления предвари-	В целом успешное, но не систематическое владение методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методами	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методами	Успешное и систематическое владение методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методами установле-	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование

	тельного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	лей), методами установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	ния предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями		
<b>ИД ПК 2.2.</b> Направляет пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам. Разрабатывает алгоритм постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Осуществляет постановку окончательного диагноза.						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых. Клинических проявлений основных синдромов, требующих хирургического лечения	Общие, но не структурированные знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых. Клинических проявлений основных синдромов, требующих хирургического лечения	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых. Клинических проявлений основных синдромов, требующих хирургического лечения	Сформированные систематические знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых. Клинических проявлений основных синдромов, требующих хирургического лечения	Тестирование, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами интерпретации данных инструментальных исследований, консульта-	В целом успешное, но не систематическое владение методами интерпретации данных инструментальных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами интерпретации данных ин-	Успешное и систематическое владение методами интерпретации данных инструментальных исследо-	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение	Оценка практических навыков, собеседование

	ций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	струментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	ваний, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	ситуационных задач, презентация	
<b>ПК-3</b> Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность						
<b>ИД ПК 3.2.</b> Подбирает вид местной анестезии/обезболивания. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Общие, но не структурированные знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Сформированные систематические знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Тестирование, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	Сформированное умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	Успешное и систематическое владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование



<b>ИД ПК 3.3. Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых</b>						
Знать	Фрагментарные знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Общие, но не структурированные знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Сформированные систематические знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Тестовый контроль, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	Сформированное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но не систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	Успешное и систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
<b>ИД ПК 3.4. Лечит заболевания зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</b>						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины, основных заболеваний слюн-	Общие, но не структурированные знания клинической картины, основных заболе-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической	Сформированные систематические знания клинической картины, основных	Тестовый контроль, презентации	Тестовые задания

	ных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	ваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых		
Уметь	Частично освоенное умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Сформированное умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
<b>ИД ПК 3.6. Подбирает медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых</b>						
Знать	Фрагментарные знания принципов устройства и правил эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Общие, но не структурированные знания принципов устройства и правил эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов устройства и правил эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Сформированные систематические знания принципов устройства и правил эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Тестовый контроль, презентация	Тестовые задания

Уметь	Частично освоенное умение определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению пациентов; применять средства индивидуальной защиты	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению пациентов; применять средства индивидуальной защиты	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению пациентов; применять средства индивидуальной защиты.	Сформированное умение определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению пациентов; применять средства индивидуальной защиты.	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	Успешное и систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
<b>ПК-4</b> Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе проводить профилактические осмотры и диспансерное наблюдение						
<b>ИД ПК 4.1.</b> Проводит профилактические осмотры населения. Назначает профилактические процедуры. Подбирает лекарственные препараты для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.						
Знать	Фрагментарные знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения у детей и взрослых	Сформированные систематические знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения у детей и взрослых	Тестирование, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых	Сформированное умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование

		взрослых	ки у детей и взрослых		задач, презентация	
<b>ИД ПК 4.3. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивацию к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек</b>						
Знать	Фрагментарные знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основных принципов их профилактики у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основных принципов их профилактики у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основных принципов их профилактики у детей и взрослых	Сформированные систематические знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основных принципов их профилактики у детей и взрослых	Тестирование, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенные умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	Сформированные умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами проведения санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое владение методами проведения санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения методами проведения санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов у детей и взрослых	Успешное и систематическое владение методами проведения санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
<b>ИД ПК 4.4. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивное поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья у детей и взрослых</b>						
Знать	Фрагментарные знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения	Общие, но не структурированные знания форм и методов санитарно-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания форм и методов	Сформированные систематические знания форм и методов санитарно-	Тестирование, презентации	Тестовые задания

	ния среди населения и медицинских работников. Основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых	гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых	дов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых	гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых		
Уметь	Частично освоенное умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	Сформированное умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но не систематическое владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	Успешное и систематическое владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование

## 2. Типовые контрольные задания и иные материалы

### 2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

<b>Код компетенции</b>	<b>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</b>
<b>ПК-2</b> Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз	<p><b>Примерные вопросы к зачету (№№1-8, 34-37, 47, 48 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка в сменном прикусе. Состояние зубов, зубных дуг, их соотношение. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.</li><li>2. Врожденные патологии челюстно-лицевой области. Классификация. Профилактика врожденных аномалий челюстно-лицевой области.</li><li>3. Физиологический постоянный прикус. Виды. Морфологическая и функциональная характеристика ортогнатической окклюзии.</li></ol> <p><b>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (№№ 1-13, 20-25 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Постановка предварительного и окончательного диагноза.</li><li>2. Понятие об аппаратном методе лечения.</li><li>3. Принципы работы ортодонтической аппаратуры механического действия.</li><li>4. Общий принцип устройства аппаратов механического действия.</li></ol>
	<p><b>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации (закрытого типа)</b></p> <p><b>1 уровень:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. К анатомическим нарушениям, имеющим место при скрытой расщелине верхней губы, относится нарушение речи анкилоглоссия *укорочение верхней губы макрогнатия нижней челюсти</li><li>2. Какие зубы появляются на 16-20 месяце жизни ребенка временные моляры *временные клыки временные резцы первые постоянные моляры</li><li>3. Инфантильный тип глотания является причиной формирования перекрестного прикуса в боковом отделе мезиальной окклюзии *дистальной окклюзии перекрестного прикуса в переднем отделе</li><li>4. Задержка физиологической стираемости бугров молочных зубов приводит к *блокированию одного зубного ряда другим задержке смены молочных зубов снижению жевательной эффективности формированию инфантильного глотания</li><li>5. II класс по Энгля характеризуется: передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится в межбугорковой фиссуре нижнего 6 зуба передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится между 6 и 7 нижними зубами передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится позади межбугорковой фиссуры нижнего 6 зуба *передне-щёчный бугор верхнего 6 зуба находится на одноименном бугре нижнего 6</li></ol>

зуба или между 5 и 6 нижними зубами

6. Окклюзия - это смыкание зубных рядов в положении конструктивного прикуса в состоянии физиологического покоя при смещении нижней челюсти вперед на половину ширины коронок моляров  
\*при привычном положении НЧ

7. Гиперодонтия возникает при  
\*наличии сверхкомплектных зубов  
отсутствии зачатков зубов  
ретенции зубов  
наличии гигантских зубов

8. Макродентия относится к аномалии  
\*размеров зубов  
формы зубов  
структуры твердых тканей зубов  
количества зубов

9. Тортоаномалия это  
высокое положение зуба  
\*поворот зуба вокруг вертикальной оси  
вестибулярный наклон зуба  
смещение зуба в сагиттальной плоскости

10. Ретенция зубов относится к аномалиям  
количества зубов  
формирования зубов  
\*сроков прорезывания зубов  
местоположения зубов

11. При расчете ТРГ в боковой проекции увеличение угла ANB может быть признаком:  
\*верхнечелюстной макрогнатии  
нижнечелюстной макрогнатии  
верхнечелюстной микрогнатии  
\*нижнечелюстной микрогнатии  
\*верхнечелюстной прогнатии  
нижнечелюстной прогнатии  
верхнечелюстной ретрогнатии  
\*нижнечелюстной ретрогнатии

12. При расчете ТРГ в боковой проекции уменьшение угла ANB может быть признаком:  
верхнечелюстной макрогнатии  
\*нижнечелюстной макрогнатии  
\*верхнечелюстной микрогнатии  
нижнечелюстной микрогнатии  
верхнечелюстной прогнатии  
\*нижнечелюстной прогнатии  
\*верхнечелюстной ретрогнатии  
нижнечелюстной ретрогнатии

13. Асимметрию челюстей можно оценить по:  
ТРГ в боковой проекции  
\*ТРГ в прямой проекции  
рентгенограмме кисти  
прицельным снимкам зубов  
\*ОПТГ  
\*КТ черепа

14. Охарактеризуйте аппарат Катца по классификации Хорошилкиной, Малыгина:  
\*съемный  
несъемный  
\*функционального действия  
механического действия

\*одночелюстной  
 двучелюстной  
 одночелюстного действия  
 \*межчелюстного действия  
 двучелюстного действия  
 15. Охарактеризуйте аппарат Хургиной по классификации Хорошилкиной, Малыгина:  
 \*съемный  
 несъемный  
 функционального действия  
 механического действия  
 \*комбинированный  
 \*одночелюстной  
 двучелюстной  
 одночелюстного действия  
 \*межчелюстного действия  
 двучелюстного действия  
 16. Одночелюстные аппараты, которые оказывают взаимнопротивоположное действие на верхний и нижний зубные ряды, называют  
 \*одночелюстными межчелюстного действия  
 одночелюстными одночелюстного действия  
 межчелюстными двучелюстного действия  
 сочетанными  
 17. Лицевые признаки дистальной окклюзии:  
 вогнутый профиль  
 прогения  
 \*выпуклый профиль  
 западение верхней губы  
 \*западение нижней губы  
 18. Лицевые признаки мезиальной окклюзии:  
 \*вогнутый профиль  
 \*прогения  
 выпуклый профиль  
 \*западение верхней губы  
 западение нижней губы  
 19. Возможные осложнения дистальной окклюзии:  
 \*сужение верхнего зубного ряда  
 уменьшение глубины перекрытия резцов  
 \*увеличение глубины перекрытия резцов  
 тортоаномалии  
 интрузия моляров  
 20. Возможные причины глубокой резцовой окклюзии:  
 \*зубоальвеолярное укорочение моляров  
 \*зубоальвеолярное удлинение верхних резцов  
 \*зубоальвеолярное удлинение нижних резцов  
 зубоальвеолярное укорочение резцов  
 зубоальвеолярное удлинение моляров

**2 уровень:**

Установить соответствие между аппаратом и его видом

аппарат	характеристика
А. Гербста	1. внутриротовой, несъемный, функциональный
В. Бынина	2. внутриротовой, съемный, функциональный
С. Хургиной	3. внутриротовой, съемный, комбинированного действия



D. лицевая дуга | 4. внеротовой, механического действия

**Ответы: А-1, В-2, С-3, D-4**

Установить соответствие

окклюзия	Класс по Энгля
А. дистальная окклюзия	1. II класс Энгля
В. мезиальная окклюзия	2. III класс Энгля

**Ответы: А-1, В-2**

Соотнесите этиологические факторы формирования зубочелюстных аномалий во внутриутробном периоде

факторы	этиология
А. эндогенные	1. семейная предрасположенность
В. экзогенные	2. механические (травма)

**Ответы: А-1, В-2**

**3 уровень:**

**Задача 1**



на изображении фото зубов пациента 8 лет

Вопросы:

1. Какой тип прикуса у пациента?

Мезиальная окклюзия

\*Дистальная окклюзия

Трансверзальная резцовая дизокклюзия

Вертикальная резцовая дизокклюзия

2. Какой этиологический фактор мог привести к данной патологии?

Нестершиеся бугры молочных клыков

Множественный кариес

\*Длительное сосание соски-пустышки

Рахит

3. Какой аппарат можно использовать для лечения данной патологии?

\*Трейнер

Активатор функции Френкля III типа

Каппа Бынина

**Задача 2**



на изображении фото зубов пациента 18 лет

Вопросы

1. Какой тип прикуса у пациента?

Мезиальная окклюзия

Дистальная окклюзия

Трансверзальная резцовая дизокклюзия

\*Вертикальная резцовая дизокклюзия  
2. Какой этиологический фактор мог привести к данной патологии?  
Нестершиеся бугры молочных клыков  
Множественный кариес  
\*Ротовое дыхание  
Привычка спать на одной стороне  
3. Какой аппарат можно использовать для лечения данной патологии?  
\*Брекет-система  
Активатор функции Френкля III типа  
Каппа Бынина

### Тестовые задания открытого типа

Перечислите элементы механического действия аппаратов

**Ответ:** относятся вестибулярные дуги, рукообразные толкатели, пружины, эластики  
Аппараты, в конструкции которых есть винты, пружины, лигатуры, называются аппаратами какого действия?

**Ответ:** механического

Для чего в съемных ортодонтических аппаратах используется вестибулярная дуга

**Ответ:** для перемещения зубов в оральное направление

Для чего применяется лечебная гимнастика как самостоятельный метод

**Ответ:** для тренировки мышц

Для чего проводится компактоостеотомия при ортодонтическом лечении

**Ответ:** ускоряет ортодонтическое лечение

По какому индексу определяют форму лица

**Ответ:** индексу Изара

Каким методом определяет относительную макродентию зубов

**Ответ:** Метод Тона

К какому определению характеристик лица относятся вогнутый, прямой, выпуклый

**Ответ:** тип профиля

Какой тип профиля считается нормальным

**Ответ:** прямой

На основании какого индекса можно сделать вывод о расширении или сужении зубного ряда:

**Ответ:** Индекс Пона

### Примерные ситуационные задачи

#### Задача 1

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.





**Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

**Задача 2**

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.



**Контрольные вопросы:**

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

### Задача 3

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.



#### Контрольные вопросы:

4. Охарактеризуйте профиль пациента.
5. Поставьте диагноз.
6. Составьте план лечения.

#### Примерные задания для презентаций

- Этапы развития зубочелюстной системы: внутриутробный период.
- Этапы развития зубочелюстной системы: период формирования прикуса временных зубов

#### Примерный перечень практических навыков

- Обследование больного и оформление документации
- Сбор анамнеза и постановка диагноза
- Проведение лучевой диагностики

#### ПК-3

Способен назначать и проводить лече-

#### Примерные вопросы к зачету

(№№ 9 – 20, 22, 24, 26, 28-30, 38, 39, 46, 49-56 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

1. Методы лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Планирование комплексного лечения аномалий окклюзии в зависимости от периодов формирования прикуса.
2. Биомеханические концепции перемещения зубов (теория А.М. Schwarz). Их практи-

<p>ние детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>ческое значение в профилактике возможных осложнений и рецидивов.</p> <p>3. Функциональные методы диагностики в ортодонтии. Практическое применение.</p> <p><b>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (№№ 14-19, 26-36, 46-54 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b></p> <p>1. Методы лечения в ортодонтии.</p> <p>2. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.</p> <p>3. Безаппаратурный метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.</p>
	<p><b><i>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации (закрытого типа)</i></b></p> <p><b><i>1 уровень:</i></b></p> <p>1. Аппарат функции Френкеля II типа используется для лечения дистальной окклюзии с проклинацией верхних резцов  *дистальной окклюзии с ретроинклинацией верхних резцов  мезиальной окклюзии  вредной привычки прокладывания языка</p> <p>2. Удаление молочных зубов по методу Хотца показано  *при несоответствии размеров зубов и челюстей  при наличии сверхкомплектных зубов  при адентии  при множественном кариесе</p> <p>3. При дистопии клыка на верхней челюсти удалению подлежит клык  *премоляр  моляр  боковой резец</p> <p>4. При ретенции центрального резца (ВЧ занимает правильное положение) показано удаление ретенированного резца  *обнажение коронки ретенированного резца и его вытяжение  удаление бокового резца  удаление премоляра</p> <p>5. Удаление первых премоляров на верхней челюсти показано  *при недоразвитии нижней челюсти и чрезмерном развитии верхней челюсти  при недоразвитии верхней челюсти и чрезмерном развитии нижней челюсти  при макроглоссии  при наличии короткой уздечки языка</p> <p>6. При перемещении зуба на стороне давления пространство периодонтальной связки расширяется  *сужается  не изменяется</p> <p>7. При перемещении зуба на стороне натяжения пространство периодонтальной связки  *расширяется  сужается  не изменяется</p> <p>8. При лечении дистальной окклюзии резиновая тяга используется в трансверсальном направлении  *сагитальном направлении  вертикальном направлении  трех плоскостях</p> <p>9. Аппарат, в конструкции которого есть винт, пружина, лигатура, называется аппаратом  *механического действия</p>



функционально действующим  
 функционально направляющим  
 комбинированного действия  
 10. В съемном ортодонтическом аппарате вестибулярная дуга используется для расширения зубного ряда  
 смещения нижней челюсти  
 тренировки мышц  
 \*перемещения зубов в оральное направление  
 11. Формированию вертикальной резцовой дизокклюзии может способствовать тип роста  
 нейтральный  
 \*вертикальный  
 горизонтальный  
 все перечисленные  
 12. Возможная причина вертикальной резцовой дизокклюзии  
 нестершиеся бугры временных клыков  
 \*нарушение функции языка  
 сон с запрокинутой головой  
 прикусывание щеки  
 13. Вестибулярное прорезывание зуба 23 обычно встречается при кариозном разрушении стоящих рядом зубов  
 \*при недостатке места в верхнем зубном ряду  
 при укороченной уздечке верхней губы  
 при дисфункции языка  
 14. Бугры временных клыков обычно сошлифовывают для косметических целей  
 \*для профилактики зубочелюстных аномалий  
 для изготовления ортодонтических аппаратов  
 для облегчения смены зубов  
 15. Формирование какой функции зубочелюстной системы наиболее активно нарушается при укороченной уздечке языка у детей 9-12 месяцев?  
 функция глотания  
 \*функция сосания  
 функция дыхания  
 функция речи  
 16. Наличие сагиттальной щели у ребенка после 6 месяцев свидетельствует о норме развития зубочелюстной системы  
 о формировании трансверзальных аномалий прикуса  
 о формировании вертикальных аномалий прикуса  
 \*о формировании дистальной окклюзии  
 17. Какое положение нижней челюсти у новорожденного считается физиологическим?  
 \*дистальное  
 мезиальное  
 нейтральное  
 нет правильного ответа  
 18. В развитии готической формы неба основным этиологическим фактором является генетическая обусловленность  
 вредная привычка сосания языка  
 \*нарушение носового дыхания  
 сосание соски  
 19. Основным симптомом неправильного глотания, ведущим к развитию открытого прикуса, является  
 напряжение мышц нижней губы при глотании  
 напряжение мышц подбородка при глотании  
 \*при глотании в момент отправного толчка язык устремляется в межзубное пространство

симптом "наперстка"  
 20. К аномалиям положения зубов относятся  
 адентия боковых резцов  
 сверхкомплектные зубы  
 ретенция клыков  
 \*вестибулярное прорезывание клыков

**2 уровень:**

Соотнести этиологический фактор и вызываемую им патологию

Фактор риска	Вид окклюзии
А. ротовое дыхание	1. вертикальная резцовая дизокклюзия
В. сосание пальца	2. дистальная окклюзия
С. нестершиеся бугры молочных клыков	3. мезиальная окклюзия

**Ответ:** А-1, В-2, С-3

Последовательность хирургических вмешательств при лечении пациентов с расщелинами верхней челюсти

1. хейлоринопластика
2. уранопластика
3. эстетическая коррекция носа, челюстей

**Ответ:** 1,2,3

Соотнесите зубы и их антогонисты

Зуб	антогонисты
А. Каждый зуб верхней челюсти	1. одноименным и позадистоящими зубами нижней челюсти
В. Нижние резцы 4.1 и 3.1 имеют в норме	2. по одному антагонисту на верхней челюсти
С. Верхнее 1.8 и 2.8 имеют в норме	3. по одному антагонисту на нижней челюсти

**Ответ:** А-1, В-2, С-3

**3 уровень:**

**Задача 1**



на изображении фото зубов пациента 20 лет

Вопросы:

1. Какой тип прикуса у пациента?

\*Мезиальная окклюзия

Дистальная окклюзия

Палатиноокклюзия справа

Вертикальная резцовая дизокклюзия

2. Какой этиологический фактор мог привести к данной патологии?

\*Нестершиеся бугры молочных зубов

Лень жевания

Ротовое дыхание

Привычка спать на одной стороне

3. Какой аппарат можно использовать для лечения данной патологии?

\*Брекет-система  
Активатор функции Френкля III типа  
Каппа Бынина

### Задача 2



на изображении фото зубов пациента 11 лет

Вопросы

1. Какой тип прикуса у пациента?

\*Мезиальная окклюзия

Дистальная окклюзия

Палатиноокклюзия справа

Вертикальная резцовая дизокклюзия

2. Какой этиологический фактор мог привести к данной патологии?

\*Генетическая предрасположенность

Лень жевания

Ротовое дыхание

Привычка спать на одной стороне

3. Какой аппарат можно использовать для лечения данной патологии?

Аппарат Хургиной

\*Активатор функции Френкля III типа

Квадрхеликс

### Задача 3



на изображении фото зубов пациента 20 лет

Вопросы:

1. Какой тип прикуса у пациента?

Мезиальная окклюзия

Дистальная окклюзия

\*Палатиноокклюзия справа

Вертикальная резцовая дизокклюзия

2. Какой этиологический фактор мог привести к данной патологии?

Длительное сосание соски-пустышки

Лень жевания

Ротовое дыхание

\*Привычка спать на одной стороне

3. Какой аппарат можно использовать для лечения данной патологии?

\*Брекет-система

Активатор функции Френкля III типа

Каппа Бынина

### Тестовые задания открытого типа

Какой вывод можно сделать на основании расчета индекса Коргауса:

**Ответ:** вывод об удлинении или укорочении зубного ряда

Какие размеры челюсти определяют методом Хауса-Снагиной

**Ответ:** определения размеров апикального базиса челюсти:



Каким методом определяют длину переднего отрезка зубного ряда:

**Ответ:** с помощью метода Коркхауза

Какие размеры определяют графическим методом Хаулея-Гербера-Гербста

**Ответ:** нарушения положения зубов и формы зубных рядов

Какая методика позволяет изучить диагностические модели челюстей по трансверсали

**Ответ:** Методика Пона

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

**Ответ:** одночелюстными межчелюстного действия

Какая функция аппарата Аппарат Квадрхеликса

**Ответ:** для расширения верхнего зубного ряда

Какие аппараты используют для исправления положения зубов, формы и размера зубного ряда и нормализации соотношения зубных рядов

**Ответ:** Лечебные аппараты

Для чего используют Аппарат Наас

**Ответ:** расширения верхнего зубного ряда

К аппаратам какого типа действия относится лицевая дуга

**Ответ:** Механического

Какие показания и в каком виде прикуса используют брекет-системы

**Ответ:** в период постоянного прикуса исправление формы зубных дуг и положения отдельных зубов

### Примерные ситуационные задачи

#### Задача 1

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.



#### Контрольные вопросы:

4. Охарактеризуйте профиль пациента.

5. Поставьте диагноз.
6. Составьте план лечения.

### Задача 2

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.



### Контрольные вопросы:

4. Охарактеризуйте профиль пациента.
5. Поставьте диагноз.
6. Составьте план лечения.

### Задача 3

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.



**Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.  
Составьте план лечения.

**Примерный перечень практических навыков**

Интерпритация дополнительных методов исследования  
Постановка диагноза  
Составление плана лечения

**Примерные темы для защиты презентаций**

6. Виды врожденной патологии челюстно-лицевой области.
7. Методы лечения врожденной патологии челюстно-лицевой области.
8. Виды ортодонтических аппаратов, применяемых при лечении врожденной патологии челюстно-лицевой области.

**ПК-4**

Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе проводить про-

**Примерные вопросы к зачету**

(№№ 21, 23, 25, 27, 31-33, 40-45, 57 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

1. Профилактика и лечение перекрестной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
2. Скелетные аномалии окклюзии. Методы диагностики. Виды. Клиника, этиология.
3. Профилактика и лечение скелетных аномалий окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.

**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**

(№№ 37-45, 55, 56 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

1. Профилактика врожденной патологией челюстно-лицевой области.
2. 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.
3. Взаимосвязь кариеса и его осложнений с зубочелюстными аномалиями

**Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации (закрытого типа)**

<p>филак- ческие осмотры и диспан- серное наблюде- ние</p>	<p><b>I уровень:</b></p> <p>1.Небные бугорки верхних боковых зубов в норме контактируют с язычными бугорками нижних вестибулярными бугорками нижних *продольными фиссурами нижних</p> <p>2.Щечные бугорки нижних боковых зубов в норме контактируют с небными бугорками верхних *с продольными фиссурами верхних со щечными бугорками верхних</p> <p>3.Каждый зуб верхней челюсти антагонизирует в норме с одноименным и впередистоящим зубами НЧ *одноименным и позадистоящим зубами НЧ одноименным зубом с позадистоящим зубом</p> <p>4.Нижние резцы 4.1и 3.1 имеют в норме *по одному антагонисту на ВЧ по два антагониста на ВЧ по три антагониста на ВЧ не имеют антагонистов</p> <p>5.Верхнее 1.8 и 2.8 имеют в норме *по одному антагонисту на нижней челюсти по два антагониста на НЧ по три антагониста на НЧ не имеют антагонистов</p> <p>6.Для лечения глубокой резцовой окклюзии используется * съемная пластинка на верхнюю челюсть с накусочной площадкой съемная пластинка на нижнюю челюсть с рукообразной пружиной съемная пластинка на верхнюю челюсть с винтом и наклонной плоскостью съемная пластинка на верхнюю челюсть с заслонкой для языка</p> <p>7.Для перекрестного прикуса характерно нарушение взаимоотношения между зубами верхней и нижней челюсти в сагиттальной плоскости нарушение взаимоотношения между зубами верхней и нижней челюсти на протяжении всего зубного ряда * нарушение взаимоотношения между зубами верхней и нижней челюсти в боковом участке в трансверзальной плоскости нарушение взаимоотношения между зубами верхней и нижней челюсти во фронтальном участке в трех плоскостях</p> <p>8.В беззубом рте новорожденного десневые валики имеют форму полуэллипса * полукруга параболы трапеции</p> <p>9.Нижняя челюсть новорожденного расположена дистальнее верхней на расстоянии до 5 мм до 10 мм * до 14 мм до 25 мм</p> <p>10. Дистальные поверхности вторых молочных моляров трехлетнего ребенка в норме располагаются * в одной плоскости с мезиальной ступенью с дистальной ступенью не имеет значения</p> <p>11. Щечные бугорки нижних молочных моляров 3-летнего ребенка располагаются вестибулярнее щечных бугорков верхних моляров</p>
--	--

на одном уровне со щечными бугорками верхних моляров  
 \* в продольной фиссуре верхних моляров  
 на одном уровне с небными бугорками верхних моляров  
 12.Период подготовки к смене молочных зубов на постоянные продолжается  
 от 5 до 8 лет  
 \* от 4 до 6 лет  
 от 6 до 12 лет  
 от 3 до 4 лет  
 13.Активный рост челюстей ребенка в период подготовки к смене зубов происходит  
 во фронтальном отделе  
 в позадиомолярной области  
 в области тела челюстей в трансверзальном направлении  
 \* в позадиомолярной области и во фронтальном отделе  
 14.Физиологическая стираемость молочных зубов 5-летнего ребенка в норме происходит  
 во фронтальном отделе  
 в боковых отделах  
 \* во фронтальном и боковых отделах  
 только клыков  
 15.Дистальные поверхности вторых молочных моляров 6-летнего ребенка располагаются  
 в одной вертикальной плоскости  
 \* с мезиальной ступенькой  
 с дистальной ступенькой  
 не имеет значения  
 16.Форма верхнего зубного ряда взрослого человека в норме  
 полукруг  
 \*полуэллипс  
 парабола  
 трапеция  
 17.Форма нижнего зубного ряда взрослого человека в норме  
 полукруг  
 полуэллипс  
 \* парабола  
 трапеция  
 18.Зубная дуга верхней челюсти  
 \* больше альвеолярной дуги  
 меньше альвеолярной дуги  
 равна альвеолярной дуге  
 в зависимости от отдела зубного ряда  
 19.Базальная дуга нижней челюсти  
 \* больше альвеолярной дуги  
 меньше альвеолярной дуги  
 равна альвеолярной дуге  
 в зависимости от отдела зубного ряда  
 20. I физиологическое повышение прикуса происходит  
 в 6-12 месяцев  
 \*в 16-24 месяцев  
 в 18-24 месяцев  
 в 24-30 месяцев

**2 уровень:**

1.Соотнести тип аппарата и активные элементы

аппараты	Активные элементы
А. аппараты механического действия	1. винт, пружина, толкатель



В. функционально-направляющие аппараты	2. накусочная площадка, наклонная плоскость
С. функционально-действующие аппараты	3. щечный щит, губной пелот, заслонка для языка

**Ответ:** А-1, В-2, С-3

**2. Установить соответствие**

Виды аппаратов	Название систем
А. аппараты механического действия	1. брекет-система, АБНР, квадрыхеликс
В. функционально-направляющие аппараты	2. аппарат Катца, каппа Бынина, каппа Шварца
С. функционально-действующие аппараты	3. вестибулярная пластинка, пластинки Мурру
Д. аппараты комбинированного действия	4. аппарат Хургиной, аппарат Андресена-Гойпля

**Ответ:** А-1, В-2, С-3, D-4

**3 уровень:**

**Задача 1**



На изображении фото зубов пациента 6 лет

Вопросы:

1. Какой тип прикуса у пациента?

\*Мезиальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия, двусторонняя палатино-окклюзия

Дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия

Мезиальная окклюзия, лингвоокклюзия справа, диастема

Вертикальная резцовая дизокклюзия

2. Какой этиологический фактор мог привести к данной патологии?

\*Генетическая предрасположенность

Лень жевания

Рахит

Привычка спать на одной стороне

3. Какой аппарат можно использовать для лечения данной патологии?

Аппарат Хургиной

\*Активатор функции Френкля III типа

Квадрыхеликс

**Задача 2**



на изображении фото зубов пациента 19 лет

Вопросы:

1. Какой тип прикуса у пациента?

Мезиальная окклюзия

\*Дистальная окклюзия  
 Трансверзальная резцовая дизокклюзия  
 Вертикальная резцовая дизокклюзия  
 2. Какой этиологический фактор мог привести к данной патологии?  
 Нестершиеся бугры молочных клыков  
 \*Лень жевания  
 Ротовое дыхание  
 Привычка спать на одной стороне  
 3. Какой аппарат можно использовать для лечения данной патологии?  
 \*Брекет-система  
 Активатор функции Френкля III типа  
 Каппа Бынина

### Задача 3



на изображении фото зубов пациента 38 лет

Вопросы:

1. Какой тип прикуса у пациента?  
 Меziальная окклюзия  
 \*Дистальная окклюзия, вертикальная резцовая дизокклюзия  
 Трансверзальная резцовая дизокклюзия  
 Вертикальная резцовая дизокклюзия  
 2. Какой этиологический фактор мог привести к данной патологии?  
 Лень жевания  
 Множественный кариес  
 \*Ротовое дыхание  
 Привычка спать на одной стороне  
 3. Какой метод лечения можно использовать при данной патологии?  
 Безаппаратурный  
 Хирургический  
 Аппаратурный  
 \*Комбинированный

### Тестовые задания открытого типа

Аппараты, предупреждающие развитие деформаций зубных рядов и челюстей, относятся к каким типам

**Ответ:** К профилактическим ортодонтическим

Элементы: наклонные плоскости, накусочные площадки, губные бамперы – относятся к каким видам аппаратов

**Ответ:** элементам функциональных аппаратов

Для лечения какого вида окклюзии используется Аппарат функции Френкеля III типа

**Ответ:** мезиальной

Аппарат функции Френкеля II типа используется для лечения

**Ответ:** дистальной окклюзии с ретроинклинацией верхних резцов

Аппарат функции Френкеля I типа используется для лечения

**Ответ:** дистальной окклюзии с ретроинклинацией верхних резцов

Какие мышцы тренируются при выполнении упражнений с вестибулярной пластиной

**Ответ:** круговая мышца рта

Какие элементы в регуляторах функций Френкеля стимулируют рост апикального базиса в трансверсальном направлении:

**Ответ:** щечные пелоты

В какой период состояния роста челюсти используют Аппарат Андресена-Гойпля:

**Ответ:** сменного прикуса

Миотрейнеры-относятся к каким типам аппаратов

**Ответ:** Миофункциональные аппараты

С какой целью используют вестибулярную пластинку

**Ответ:** для устранения вредной привычки сосания пальца

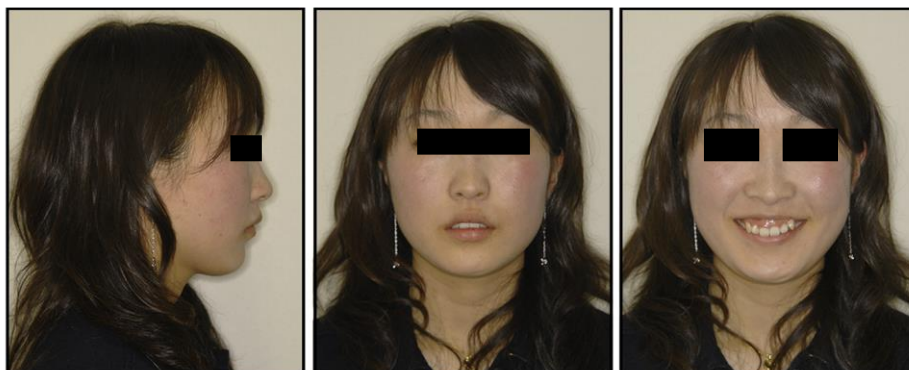
### Примерные ситуационные задачи

#### Задача 1

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:

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

#### Задача 2

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.

**Задача 3**

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.





**Контрольные вопросы:**

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

**Примерное задание к презентациям**

- Трейнеры и губные бамперы.
- Лицевые дуги и маски.
- Хирургический метод лечения врожденной патологии.

**Примерный перечень практических навыков**

- Сбор анамнеза и постановка диагноза
- Проведение лучевой диагностики
- Интерпретация дополнительных методов исследования

**Критерии оценки зачетного собеседования, собеседования текущего контроля:**

**Оценка «зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

**Оценка «не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

**Критерии оценки тестовых заданий:**

- «зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;
- «не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

**Критерии оценки ситуационных задач:**

**«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

**«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

**Критерии оценки практических навыков:**

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных

осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

### **Критерии оценки компьютерных презентаций:**

**«зачтено»** – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

**«не зачтено»** – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

### **2.2. Примерные вопросы к зачету**

1. Морфофункциональная характеристика зубочелюстной системы ребенка в сменном прикусе. Состояние зубов, зубных дуг, их соотношение. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.
2. Врожденные патологии челюстно-лицевой области. Классификация. Профилактика врожденных аномалий челюстно-лицевой области.
3. Физиологический постоянный прикус. Виды. Морфологическая и функциональная характеристика ортогнатической окклюзии.
4. Постоянный прикус. Периоды формирования. Особенности зубов, зубных дуг и их соотношения. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.
5. Рост костей лица в постнатальном периоде. Ремоделирование костной ткани челюстей. Периоды активного роста.
6. Влияние гематогенных инфекций на развитие зубочелюстных аномалий и деформаций.
7. Современные представления об этиологии зубочелюстно-лицевых аномалий. Роль экзо- и эндогенных факторов в возникновении зубочелюстно-лицевых аномалий.
8. Ортодонтический диагноз. Алгоритм постановки ортодонтического диагноза.
9. Методы лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Планирование комплексного лечения аномалий окклюзии в зависимости от периодов формирования прикуса.
10. Биомеханические концепции перемещения зубов (теория А.М. Schwarz). Их практическое значение в профилактике возможных осложнений и рецидивов.
11. Функциональные методы диагностики в ортодонтии. Практическое применение.
12. Безаппаратурный метод лечения в ортодонтии. Показания к применению.
13. Аномалии зубных рядов и положения отдельных зубов. Классификация. Этиология, клиника, диагностика.
14. Аномалии зубных рядов и положения отдельных зубов. Классификация. Этиология и лечение в зависимости от периода формирования прикуса.
15. Диастема, тремы. Этиология, клиника, диагностика.
16. Диастема, тремы. Этиология, лечение в зависимости от периода формирования прикуса.
17. Тесное положение зубов. Вестибулопозиция постоянных клыков. Этиология, клиника, диагностика.
18. Тесное положение зубов. Вестибулопозиция постоянных клыков. Этиология, лечение в зависимости от периода формирования прикуса.
19. Дистальная окклюзия (1 подкласс II класса по классификации Е.Н. Angle). Этиология, клиника, диагностика.

20. Дистальная окклюзия (2 подкласс II класса по Е.Н. Angle). Этиология, клиника, диагностика.
21. Профилактика и лечение дистальной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
22. Мезиальная окклюзия. Формы и виды. Этиология, клиника, диагностика.
23. Профилактика и лечение мезиальной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
24. Открытая резцовая и боковая дизокклюзии. Виды, формы, степени тяжести. Этиология, клиника, диагностика.
25. Профилактика и лечение открытой резцовой и боковой дизокклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
26. Глубокая резцовая окклюзия и дизокклюзия. Виды, формы, степени тяжести, этиология, клиника, диагностика.
27. Профилактика и лечение глубокой резцовой дизокклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
28. Палатиноокклюзия. Виды, этиология, диагностика, клиника.
29. Лингвоокклюзия. Виды, этиология, диагностика, клиника.
30. Вестибулоокклюзия. Виды, этиология, диагностика, клиника.
31. Профилактика и лечение перекрестной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
32. Скелетные аномалии окклюзии. Методы диагностики. Виды. Клиника, этиология.
33. Профилактика и лечение скелетных аномалий окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
34. Показания и противопоказания к использованию ортодонтической аппаратуры механического действия.
35. Показания и противопоказания к использованию ортодонтической аппаратуры функционального и комбинированного действия.
36. Биомеханика перемещения зубов. Реакция костной ткани и пародонта на ортодонтическое лечение.
37. Виды ортодонтических сил. Типы перемещения зубов.
38. Методы лечения врожденной патологии челюстно-лицевой области. Виды ортодонтических аппаратов, применяемых при лечении врожденной патологии челюстно-лицевой области.
39. Этапность проведения лечебных мероприятий у пациентов с врожденной патологией челюстно-лицевой области. Профилактика врожденной патологией челюстно-лицевой области.
40. 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.
41. Основные направления, методы и средства профилактики зубочелюстных аномалий. Миогимнастика как метод профилактики и лечения зубочелюстных аномалий у детей.
42. Профилактика зубочелюстных аномалий в пренатальный период.
43. Профилактика зубочелюстных аномалий в период новорожденности.
44. Профилактика зубочелюстных аномалий в период формирования молочного прикуса.
45. Профилактика зубочелюстных аномалий в период формирования постоянного прикуса.
46. Ортодонтическая и ортопедическая помощь при врожденных и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области.
47. Детское зубное протезирование. Показания. Подготовительные мероприятия для детского протезирования. Обоснование необходимости детского зубного протезирования.
48. Детское зубное протезирование. Виды детских протезов. Этапность оказания помощи детям с ранней потерей зубов. Особенности конструкций детских зубных протезов.
49. Виды современной ортодонтической аппаратуры. Показания, противопоказания к применению ортодонтических аппаратов.
50. Отличительные характеристики современной аппаратуры. Отличие брекет-системы от системы эджуайз.
51. Шесть ключей окклюзии Эндрюса. Значение для развития ортодонтии.
52. Понятие и причины рецидивов. Показания к применению ретенционных аппаратов.
53. Характеристика ретенционных аппаратов. Принципы действия, применение.

54. Современная ортодонтическая аппаратура. Строение брекет-системы. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, показания к применению, механизм действия.
55. Возможные осложнения при ортодонтическом лечении, их причины.
56. Осложнения и патологии, возникающие при наличии зубочелюстных аномалий.
57. Особенности ортодонтического лечения взрослых пациентов. Методы лечения, меры профилактики осложнений.

#### **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**

1. Постановка предварительного и окончательного диагноза.
2. Понятие об аппаратурном методе лечения.
3. Принципы работы ортодонтической аппаратуры механического действия.
4. Общий принцип устройства аппаратов механического действия.
5. Виды ортодонтических сил.
6. Виды ортодонтических аппаратов механического действия.
7. Показания и противопоказания к использованию ортодонтической аппаратуры механического действия.
8. Понятие об аппаратурном методе лечения.
9. Принципы работы ортодонтической аппаратуры функционального и комбинированного действия.
10. Общий принцип устройства аппаратов функционального и комбинированного действия.
11. Виды ортодонтических сил.
12. Виды ортодонтических аппаратов функционального и комбинированного действия.
13. Показания и противопоказания к использованию ортодонтической аппаратуры функционального и комбинированного действия
14. Методы лечения в ортодонтии.
15. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
16. Безаппаратурный метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
17. Хирургический метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
18. Физиотерапевтический метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
19. Аппаратурный метод лечения в ортодонтии, показания, противопоказания, принцип метода.
20. Виды ортодонтических сил.
21. Биомеханика перемещения зубов.
22. Виды современной ортодонтической аппаратуры.
23. Показания, противопоказания к применению ортодонтических аппаратов.
24. Отличительные характеристики современной аппаратуры.
25. Реакция организма на перемещение зубов.
26. Отличие брекет-системы от системы эджуайз.
27. Виды патологии в вертикальной плоскости, их этиология и патогенез.
28. Методы лечения ортодонтических аномалий.
29. Ортодонтические аппараты, применяемые при лечении аномалий окклюзии в вертикальной плоскости.
30. Виды патологии в трансверзальной плоскости, их этиология и патогенез.
31. Методы лечения ортодонтических аномалий.
32. Ортодонтические аппараты, применяемые при лечении аномалий окклюзии в трансверзальной плоскости.
33. Виды врожденной патологии челюстно-лицевой области.
34. Методы лечения врожденной патологии челюстно-лицевой области.
35. Виды ортодонтических аппаратов, применяемых при лечении врожденной патологии челюстно-лицевой области.
36. Этапность проведения лечебных мероприятий у пациентов с врожденной патологией челюстно-лицевой области.
37. Профилактика врожденной патологией челюстно-лицевой области.
38. 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.
39. Взаимосвязь кариеса и его осложнений с зубочелюстными аномалиями.
40. Основные направления, методы и средства профилактики зубочелюстных аномалий.

41. Методы и средства профилактики в различные возрастные периоды, показания.
42. Показания к детскому протезированию.
43. Подготовительные мероприятия для детского протезирования.
44. Виды детских протезов, показания к протезам различных конструкций.
45. Этапность оказания помощи детям с ранней потерей зубов.
46. Особенности конструкций детских зубных протезов.
47. Аппараты, применяемые при лечении пациентов с аномалиями челюстно-лицевой области.
48. Этапность помощи детям с врожденными и приобретенными дефектами челюстно-лицевой области
49. Виды современной ортодонтической аппаратуры.
50. Реакция организма на перемещение зубов, теория Шварца.
51. Понятие и причины рецидивов.
52. Виды ретенционных аппаратов, их положительные и отрицательные стороны.
53. Показания к применению ретенционных аппаратов, принцип выбора метода ретенции.
54. Комплексный подход к лечению пациентов с врожденными и приобретенными дефектами челюстно-лицевой области.
55. Этиология аномалий челюстно-лицевой области.
56. Методы профилактики челюстно-лицевых аномалий.

### **3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

#### **3.1. 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 Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

#### **Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел 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
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	<b>36</b>
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	<b>32</b>
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	<b>32</b>
Всего тестовых заданий	<b>30</b>
Итого баллов	<b>100</b>
Мин. количество баллов для аттестации	71

### **Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

#### Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

#### Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

### **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 зачётные ведомости в соответствующую графу.

## **3.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине, 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 Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится на протяжении всего цикла практических занятий и оценивается согласно балльно-рейтинговой системы (БРС), разработанной на кафедре.

### **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 может 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).

**Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения практических занятий**

№ п/п	Название манипуляций и вида деятельности	Минимальное количество
<b>Работа на моделях и с пациентами</b>		
1.	Обследование больного и оформление документации	10
2.	Сбор анамнеза и постановка диагноза	10
3.	Проведение лучевой диагностики	5
4.	Интерпритация дополнительных методов исследования	5
5.	Постановка диагноза	10
6.	Составление плана лечения	5
7.	Составление индивидуальной программы профилактики	10
8.	Составление плана ретенционной терапии	10

**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».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

**3.3. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине, 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 Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

**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, 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 может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачета определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

### **Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

## **3.4. Методика проведения оценки компьютерных презентаций**

**Целью процедуры** текущего контроля в форме оценки компьютерных презентаций, проводимой в форме устного выступления, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину.

### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится во время изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий (на последнем занятии. 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.

### **Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается тема индивидуального задания. После получения темы индивидуального задания обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в презентации вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

Требования к структуре и оформлению презентации:

1. Презентация готовится в формате РРТХ, имеет не менее 10 слайдов.
2. В структуре презентации должны присутствовать титульный лист с названием темы, ФИО автора и преподавателя, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Обязательно использование фотографий.
4. Работа с презентацией проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данную презентацию.
5. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

Составитель: О.С.Смирнова

С.Н.Громова

Зав. кафедрой С.Н.Громова