

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методическим советом
«31» августа 2021 г.,
протокол № 10

Проректор по учебной работе,
председатель учебно-методического совета
профессор Орел В.И.



АДАПТИРОВАННАЯ РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	«Ортодонтия и детское протезирование» (наименование дисциплины)
Для специальности	Стоматология, 31.05.03 (наименование и код специальности)
Факультет	Стоматологии (наименование факультета)
Кафедра	Стоматологии детского возраста и ортодонтии (наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№№ п./п.	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
			8 с.	9 с.
1	Общая трудоемкость дисциплины в часах	180	72	108
1.1	Общая трудоемкость дисциплины в зачетных единицах	5	2	3
2	Контактная работа, в том числе:	96	48	48
2.1	Лекции	24	12	12
2.2	Лабораторные занятия	-	-	-
2.3	Практические занятия	72	36	36
2.4	Семинары	-	-	-
3	Самостоятельная работа	48	24	24
4	Контроль	36	-	36
5	Вид итогового контроля:	экзамен	-	экзамен

Рабочая программа учебной дисциплины «Ортодонтия и детское протезирование» по специальности «Стоматология», код 31.05.03, составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г., № 984, и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики программы:

Зав. кафедрой стоматологии детского
возраста и ортодонтии, профессор

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

Фищев С.Б.

(расшифровка)

Ассистент кафедры стоматологии
детского возраста и ортодонтии

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

Орлова И.В.

(расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
Стоматологии детского возраста и ортодонтии

название кафедры

« 31 » августа

2021 г.

протокол заседания №

1

Зав. кафедрой стоматологии
детского возраста и ортодонтии
профессор

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

Фищев С.Б.

(расшифровка)

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Стоматологии детского возраста и ортодонтии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	<u>«Ортодонтия и детское протезирование»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Стоматология, 31.05.03</u> (наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
 - 1.1. Рабочая программа.....
 - 1.2. Листы дополнений и изменений в рабочей программе
2. Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ».....
 - 2.1. Карта обеспеченности учебно-методической литературой на 2021 - 2022 уч. год
 - 2.2. Перечень лицензионного программного обеспечения на 2021 – 2022 уч. год
3. Раздел «ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ»
- 3.1. Банк контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине
4. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ».....
5. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ».....
6. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ
ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ»
7. Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ДИСЦИПЛИНЫ»
8. Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ»
9. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ
СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
10. Раздел «ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА»
11. Раздел «ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ
РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
COVID-19».....

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1. Цель дисциплины – научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями.

1.2. Задачи дисциплины:

- совершенствовать знания, навыки и умения, приобретенные в ходе изучения данной дисциплины в соответствии с программой и учебным планом подготовки врачей выше-указанного профиля.
- изучить теоретические основы ортодонтии и детского протезирования, механизм действия физических факторов, опираясь на закономерности развития патологических процессов;
- приобрести практические навыки по назначению и проведению детского протезирования.
- научить обучающихся навыкам общения с пациентами разного возраста и с различной психикой.

Обучающийся должен знать:

Обучающийся должен уметь:

Обучающийся должен владеть:

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП СПЕЦИАЛИТЕТА КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ МЕСТО В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Входные требования для дисциплины (модуля)

№	Наименование дисциплины (модуля), практики	Необходимый объём знаний, умений, владение
1.	Нормальная физиология –	<p>ЗНАТЬ: – предмет, цель, задачи дисциплины и ее значение для своей будущей профессии; – закономерности функционирования здорового организма и механизмы регуляции физиологических процессов, рассматриваемые с позиций общей физиологии, частной физиологии и интегративной поведенческой деятельности человека; – сущность методик исследования различных функций здорового организма, используемых в медицине.</p> <p>УМЕТЬ: – объяснить принцип наиболее важных методик исследования функций здорового организма; – объяснять информационную ценность различных показателей (констант) и механизмы регуляции органов, систем и деятельности целого организма; – оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций организма при достижении приспособительного результата; – оценивать и объяснять закономерности формирования и регуляции основных форм поведения организма в зависимости от условий его существования.</p> <p>ВЛАДЕТЬ: – электроэнцефалографией; – электромиографией; – определением порога возбуждения; – регистрацией одиночного мышечного сокращения; – регистрацией зубчатого гладкого тетануса; – определением времени рефлекса по Тюрку; – динамометрией; – определением остроты зрения; – определением цветового зрения; – исследованием костной и воздушной проводимости звука эстезиометрией; – исследованием вкусовой чувствительности; – определением должного основного объема; – принципами составления пищевых рационов; –</p>

		термометрией.
2.	Патофизиология	<p>ЗНАТЬ: – химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях; – анатомио-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека; – понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней; – основные понятия общей нозологии; – функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах; – структуру и функции иммунной системы, ее возрастные особенности, механизмы развития и функционирования, основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса и показания к применению иммуноотропной терапии.</p> <p>УМЕТЬ: – пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; – пользоваться лабораторным оборудованием; работать с увеличительной техникой; – интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах пациентов; – обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, в частности стоматологических; – обосновать необходимость клинко-иммунологического обследования больного.</p> <p>ВЛАДЕТЬ: – медико-функциональным понятийным аппаратом; – основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях с нарушениями иммунной системы; – навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов; – основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных стоматологических заболеваний и патологических процессов – алгоритмом постановки предварительного иммунологического диагноза с последующим направлением к врачу аллергологу-иммунологу.</p>
3.	Патологическая анатомия	<p>ЗНАТЬ: - теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении; - понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии; - основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; - гистофункциональные особенности тканевых элементов; - методы их исследования; - математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине.</p> <p>УМЕТЬ: - пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; - анализировать гистофизиологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур человека; - обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, в частности стоматологических; - дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз; - заполнять медицинское свидетельство о смерти. –</p> <p>ВЛАДЕТЬ: - базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы; - техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности; - медико-функциональным понятийным аппаратом; - навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов</p>

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций:

ОПК-5; ОПК-6; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; УК-1; УК-2

3.2. Перечень планируемых результатов обучения:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	понятие «медицинские изделия», основные разновидности, назначение и порядок использования медицинских изделий, применяемых при различных видах медицинской помощи; особенности оказания медицинской помощи населению с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания стоматологической помощи с учетом стандартов медицинской помощи	применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской стоматологической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; использовать соответствующие виды медицинского инструментария при диагностических и лечебных манипуляциях по оказанию различных видов медицинской помощи больным	навыками применения медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий с применением медицинских изделий, предусмотренных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации
2.	ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль	методы получения и применения основных антибактериальных и биологических	ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств и возможной	выбором группы лекарственных средств с учетом тяжести течения	Тестовые задания, вопросы промежуточной

		<p>эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>препаратов (антибиотики, сыворотки, вакцины, фаги), дезинфекционных средств; классификацию и группы лекарственных средств, дезинфекционных средств, их международные названия; механизм действия, фармакодинамические эффекты, основные фармакокинетические параметры, нежелательные явления лекарственных средств; показания и противопоказания к назначению лекарственных средств; взаимодействие лекарственных средств при их комбинированном назначении; условия хранения лекарственных средств (ЛС); дозировку и прописи лекарств в различных его формах; основные правила выписывания рецептов</p>	<p>замене одного препарата другим; ориентироваться в синонимах ЛС и возможной замене одного препарата другим; правильно выписывать рецепты для получения ЛС на отделение; выписывать рецепты для получения лекарственных средств на отделение, медицинское учреждение; пользоваться справочной литературой по лекарственным средствам; давать советы больным о рациональном приеме ЛС и обращении с ними, о вреде токсикомании и наркомании</p>	<p>заболевания, ургентности и состояния и проявления основного комплекса симптомов; выбором конкретного лекарственного средства с учетом фармакодинамики, фармакокинетики и функционального состояния организма; выбором лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов, схемы дозирования (кратность, зависимость от приема пищи и других лекарственных средств); прогнозировать риск развития побочных действий лекарственных средств; обосновать рациональность и необходимость проведения комбинированного назначения лекарственных средств</p>	<p>ой аттестации</p>
3.	ОПК-12	<p>Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента</p>	<p>основы медицинской реабилитации пациента, методы контроля эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или инвалидов, методы оценки способности пациента осуществлять</p>	<p>применить основы медицинской реабилитации пациента, методы контроля эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или инвалидов, методы оценки способности</p>	<p>навыками основ медицинской реабилитации пациента, контроля эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или инвалидов,</p>	<p>Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации</p>

			трудовую деятельность	пациента осуществлять трудовую деятельность	оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность	
4.	ПК-1	Способен и готов проводить обследования пациента с целью установления диагноза	биологическую роль зубочелюстной области, биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды; основные принципы диагностики инфекционных заболеваний, медицинские показания к госпитализации пациентов с инфекционными заболеваниями; топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза; этиология, патогенез, диагностику часто встречающихся заболеваний; взаимосвязь строения и функционирования зубочелюстной системы с нарушениями со стороны носоглотки, дыхательной и пищеварительной систем, опорно-двигательного аппарата; основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции;	проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты; выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний; интерпретировать результаты первичного осмотра пациентов; интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов; обосновывать необходимость и объем лабораторных исследований; обосновывать необходимость и объем инструментальных исследований; обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)); проводить общее клиническое обследование детей и взрослых; обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования; обосновывать и	следующими навыками: первичный осмотр пациентов; повторный осмотр пациентов; разработка алгоритма постановки предварительного о диагноза; установление предварительного о диагноза; направление пациентов на лабораторные исследования; направление пациентов на инструментальные исследования; направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам; разработка алгоритма окончательного диагноза; постановка окончательного диагноза; интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей); интерпретация данных первичного осмотра пациентов; интерпретация данных повторного осмотра пациентов; интерпретация	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

		<p>методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых; нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях; клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ; клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава; клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов; нормальное функционирование зубочелюстной системы и нарушение ее функций при аномалиях прикуса; клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица; клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-</p>	<p>планировать объем дополнительных исследований; интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей); выявлять клинические признаки острой и хронической черепно-лицевой боли соматического, нейrogenного и психогенного происхождения; диагностировать кариес, болезни пульпы и пародонта, заболевания пародонта, слизистой рта; интерпретировать данные лабораторных исследований; диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов; интерпретировать данные инструментальных исследований; интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами; интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)); получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей); анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний; выявление у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых</p>	<p>данных лабораторных исследований; интерпретация данных инструментальных исследований; интерпретация данных консультаций пациентов врачами-специалистами; интерпретация данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)); получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей); анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний; выявление у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых</p>	
--	--	--	---	--	--

			<p>лицевой области у взрослых и детей, их диагностику; значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний; медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования; медицинские изделия, применяемые в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации); международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; порядок оказания медицинской помощи по профилям; стандарты медицинской помощи по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; состояния, требующие медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях; санитарно-эпидемиологические требования; клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний, травм и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста; особенности врачебного обследования</p>	<p>фоновые процессы, предопухолевые состояния); применять средства индивидуальной защиты</p>	<p>процессов, предопухолевых состояний)</p>	
--	--	--	---	--	---	--

			пациентов пожилого и старческого возраста; структуру заболеваемости в пожилом и старческом возрасте; правила применения средств индивидуальной защиты; соблюдение врачебной тайны; соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами			
5.	ПК-2	Способен и готов осуществлять назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	методы использования медицинских изделий, химических средств и лекарственных препаратов для контроля зубного налета; особенности оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях; группы лекарственных препаратов, их фармакокинетика, фармакодинамика, совместимость лекарственных препаратов; общие и функциональные методы лечения пациентов с челюстно-лицевой патологией; основные принципы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями; топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриологию зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза; клиническую картину, симптомы патологии в полости рта,	назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств; назначать немедикаментозную терапию в соответствии с медицинскими показаниями; оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения; оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия; анализировать действие немедикаментозных методов лечения по совокупности их свойств; составлять рецептурные прописи лекарственных	следующими навыками: оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента; подбор вида местной анестезии/обезболивания; оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии; выполнение физиотерапевтических процедур; подбор лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний; формирование	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

		<p>медицинские показания к применению различных методов лечения; основные методы вспомогательного хирургического лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями; клиническую картину, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ; морфологические изменения в зубочелюстной системе при ортопедическом и ортодонтическом лечении; клиническую картину, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава; клиническую картину, основные методы ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава; клиническую картину, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов,</p>	<p>препаратов, выписывать рецепты при заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Использовать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы, инструменты); разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента; определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов; разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний; формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания; обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции; применять физиотерапевтические процедуры для лечения и восстановления поврежденных после</p>	<p>плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях; лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез; наблюдение за ходом лечения пациента; лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ; оценка возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов; составление комплексного плана лечения; специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков; уход за пациентами с</p>	
--	--	---	---	--	--

			<p>зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица; клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их лечение; методы лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых; принципы, приемы и методы анестезии в стоматологии; принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования); современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях; стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях; требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях; санитарно-эпидемиологические нормы и требования; особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов пожилого, старческого возраста; психологические, поведенческие</p>	<p>лечения тканей; проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта; определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам; обосновывать фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях; пользоваться методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах); применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии; определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов; применять методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов;</p>	<p>повреждениями челюстно-лицевой области, лицами с ограниченными возможностями на дому; консультирование пациента по методам лечения стоматологических заболеваний; подбор медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний; хирургическая помощь в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей; ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах); поэтапная санация полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия); лечение молочных и</p>	
--	--	--	--	--	---	--

			<p>особенности пациентов пожилого, старческого возраста; особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста; правила применения средств индивидуальной защиты; методику выполнения реанимационных мероприятий; соблюдение врачебной тайны; соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами</p>	<p>обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых; применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии; определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению; применять средства индивидуальной защиты</p>	<p>постоянных зубов; обоснование наиболее целесообразной тактики лечения; ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов; оценка возможных осложнений, вызванных применением методики лечения; направление пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке; устранение очагов инфекции и интоксикации; лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта (исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта); оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике; оказание</p>	
--	--	--	--	---	---	--

					<p>медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области; формирование эпикриза; оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах</p>	
6.	ПК-3	<p>ПК-3 Способен и готов проводить разработку, реализацию и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ</p>	<p>медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях; основные принципы реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями; основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области; принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий в категории "Стоматологическое оборудование"; требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях; санитарно-эпидемиологические нормы и требования; правила применения средств индивидуальной защиты; соблюдение врачебной тайны; соблюдение</p>	<p>разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области; проводить реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области; применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии; применять средства индивидуальной защиты</p>	<p>следующими навыками: составление индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области; наблюдение за ходом реабилитации пациента; подбор лекарственных препаратов для реабилитации; оказание квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике</p>	<p>Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации</p>

			принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами			
7.	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	основы системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач	анализировать и систематизировать, и синтезировать информацию, оценивать эффективность процедур анализа проблем и принятия решений в профессиональной деятельности	навыками поиска информации и практической работы с информационными источниками; владеет методами принятия решений	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации
8.	УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	алгоритмы поиска оптимальных способов решения задач в рамках поставленной цели, технологию проектирования, необходимые ресурсы, действующие правовые нормы и ограничения	определять задачи, исходя из поставленной цели с учетом действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений	инструментами для определения и достижения задач, подчиненных общей цели, с использованием действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
		8	9
		часов	часов
1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	96	48	48
Лекции (Л)	24	12	12
Практические занятия (ПЗ),	72	36	36
Семинары (С)			
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа (СР), в том числе:	48	24	24
<i>История болезни (ИБ)</i>			
<i>Курсовая работа (КР)</i>			
<i>Тестовые и ситуационные задачи</i>			
<i>Расчетно-графические работы (РГР)</i>			
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>			

Подготовка к текущему контролю (ПТК))	-			
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))	экзамен (Э)	36		36
Вид промежуточной аттестации	час.	180	72	108
	ЗЕТ	5	2	3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Компетенции	Раздел дисциплины	Содержание раздела
1		Организация работы клиники ортодонтии. Ортодонтическая лаборатория. Учет и документация в ортодонтии.	<p>Введение в специальность. Нормальное развитие зубочелюстной системы. Возрастные особенности развития зубочелюстной системы.</p> <p>Виды зубочелюстных аномалий и их классификация. Классификации морфологические, функциональные, этиопатогенетические (Энгля, Симона, Катца, Калвелиса, Бетельмана, Канторовича, Каламкарова, Курляндского, Ильиной-Маркосян, кафедры ортодонтии и детского протезирования МГМСУ). Современная классификация аномалий окклюзии зубных рядов (Персин Л.С.). Терминология, применяемая в ортодонтии.</p> <p>Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика: заболевания ребенка и матери, вредные привычки.</p> <p>Диагностика морфологических и функциональных нарушений при зубочелюстно-лицевых аномалиях. Клиническое обследование.</p> <p>Гармоничное развитие зубочелюстной системы.</p> <p>Методы диагностики зубочелюстных аномалий. Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Антропометрические методы диагностики. Изучение и измерение диагностических моделей челюстей.</p> <p>Рентгенологическое исследование: внутри- и внеротовая близкофокусная рентгенография и ортопантомография челюстей, томография ВНЧС, телерентгенография головы.</p> <p>Функциональные методы исследования: электромиография, миотонометрия, аксиография ВНЧС, оценка состояния опорных тканей пародонта.</p> <p>Постановка диагноза и составление плана лечения.</p> <p>Методы лечения зубочелюстных аномалий. Лечебная гимнастика, ортодонтический (аппаратурный), хирургический, ортопедический, сочетанные.</p> <p>Разновидности ортодонтических аппаратов, показания к их применению.</p> <p>Морфологическая и функциональная перестройка зубочелюстной системы под воздействием ортодонтических аппаратов. Силы, применяемые при ортодонтическом лечении.</p> <p>Диагностика и лечение аномалий зубов. Диагностика и лечение аномалий зубных рядов. Диагностика и лечение аномалий окклюзии в сагиттальном направлении.</p> <p>Диагностика и лечение аномалий окклюзии в вертикальном направлении.</p> <p>Диагностика и лечение аномалий окклюзии в трансверсальном направлении.</p> <p>Диагностика и лечение аномалий челюстей (формы, размеров, расположения)</p>

2		Зубочелюстное протезирование у детей и подростков	Устранение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития лица и челюстей. Ортодонтическая помощь при травме зубочелюстной области. Ретенция результатов лечения и конструкции ретенционных аппаратов. Возможности возникновения рецидива зубочелюстных аномалий и методы профилактики. Применение компьютерной техники в клинике ортодонтии. Компьютеризованная история болезни. Применение компьютерной техники при диагностике зубочелюстных аномалий. Компьютеризованная регистратура.
---	--	---	--

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ		СР	Всего часов
			в т.ч. ТП (теоретическая подготовка)	в т.ч. ПП (практическая подготовка)		
1	Организация работы клиники ортодонтии. Ортодонтическая лаборатория. Учет и документация в ортодонтии.	12	18	18	24	72
2	Зубочелюстное протезирование у детей и подростков	12	18	18	24	72
3	Экзамен					36
Итого		24	36	36	48	180

При изучении дисциплины предусматривается применение инновационных форм учебных занятий, развивающих у обучающихся навыки работы в команде, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерские качества: интерактивные лекции, дискуссии, диспуты, имитационные игры, кейс-метод, работа в малых группах.

5.2.1 Интерактивные формы проведения учебных занятий

№ п/п	Тема занятия	Вид занятия	Используемые интерактивные формы проведения занятий
1.	См. табл. 5.3	Лекция	Интерактивная лекция, диспут
2.	См. табл. 5.4	Семинар	Работа в малых группах, имитационные игры, дискуссия, кейс-метод

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Объем по семестрам	
		8	9
1	2	3	4
1.	Введение в специальность. Развитие зубочелюстной системы. Классификации зубочелюстных аномалий. Терминология в ортодонтии.	2	
2.	Диагностика в ортодонтии. Методы диагностики, применяемые в ортодонтии. Клиническое обследование. Антропометрическое исследование гипсовых моделей челюстей	2	

3.	Рентгенологические методы обследования. Близкофокусная рентгенография (внутри- и внеротовая). Ортопантомография челюстей. Телерентгенография головы. Томография. ВНЧС	2	
4.	Классификация зубо-челюстных аномалий	2	
5.	Функциональные методы исследования	2	
6.	Гармоничное развитие зубочелюстной системы	2	
7.	Классификация ортодонтических аппаратов		2
8.	Лечение и диагностика дистальной окклюзии		2
9.	Диагностика и лечение мезиальной окклюзии		2
10.	Методы диагностики, лечения глубокой резцовой дизокклюзии. Методы диагностики, лечения открытого прикуса		2
11.	Методы диагностики, лечения перекрестного прикуса. Методы диагностики, лечения патологии отдельных зубов		2
12.	Детское протезирование		2
Итого		12	12

5.4. Название тем семинарских занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.5. Распределение лабораторных практикумов по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.6. Распределение тем практических занятий по семестрам:

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам	
		8	9
1	2	3	4
1.	Организация работы клиники ортодонтии. Возрастные особенности развития зубочелюстной системы	4	-
2.	Классификации зубочелюстных аномалий	4	-
3.	Этиология зубочелюстных аномалий.	4	-
4.	Диагностика зубочелюстных аномалий	4	-
5.	Представление о дополнительных методах диагностики в ортодонтии	4	-
6.	Антропометрические методы диагностики нарушений в зубочелюстно-лицевой области.	4	-
7.	Измерения диагностических моделей челюстей	4	-
8.	Рентгенологические методы диагностики	4	-
9.	Методы изучения томограмм ВНЧС и ТРГ головы.	4	-
10.	Функциональные методы исследования		4
11.	Постановка диагноза и составление плана лечения		4
12.	Методы лечения зубочелюстных аномалий. Ортодонтическое лечение с помощью аппаратов и приспособлений	-	4

13.	Диагностика и методы лечения аномалий положения зубов и аномалий формы и размеров зубных рядов. Диагностика и лечение аномалий челюстей	-	4
14.	Диагностика и лечение аномалий окклюзии в сагиттальном направлении. Диагностика и лечение аномалий окклюзии в вертикальном направлении	-	4
15.	Диагностика и лечение аномалий окклюзии в трансверсальном направлении. Зубочелюстное протезирование у детей и подростков	-	4
16.	Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области.	-	4
17.	Ретенция результатов лечения и конструкции ретенционных аппаратов	-	4
18.	Возможности возникновения рецидивов зубочелюстных аномалий и методы их профилактики. Применение компьютерной техники в клинике ортодонтии		4
Итого		36	36

5.7. Распределение тем клинических практических занятий по семестрам:
НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.8. Распределение самостоятельной работы обучающихся (СРО) по видам и семестрам

№	Наименование вида СРО	Объем в АЧ	
		Семестр	
		1	2
1.	Написание курсовой работы		
2.	Подготовка мультимедийных презентаций		
3.	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (дискуссии, ролевые игры, игровое проектирование)		
4.	Самостоятельное решение ситуационных задач		
5.	Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными на сайте http://www.historymed.ru		
ИТОГО в часах:			

6. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, сбор «портфолио». Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

Информационные технологии, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю) включают программное обеспечение и информационные справочных системы.

Информационные технологии, используемые в учебном процессе:

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

за 20 / 20 учебный год

В рабочую программу по дисциплине:

Ортодонтия и детское протезирование
(наименование дисциплины)

для специальности «Стоматология» 31.05.03
(наименование специальности, код)

Изменения и дополнения в рабочей программе в 20 / 20 учебном году:

Составитель: к.м.н., доцент _____

Зав. кафедрой

Профессор, д.м.н. _____

Раздел 2

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ на 2021 – 2022 учебный год

По дисциплине «Ортодонтия и детское протезирование»
(наименование дисциплины)

Для специальности Стоматология, 31.05.03
(наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося		
31.05.03	4,5	8, 9	115	Основная литература: 1. Стоматология детского возраста: учебник: в 3 ч. / Л. С. Персин [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Ч. 3. Ортодонтия. - 240 с. 2. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций: учебник / Л. С. Персин [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. 3. Арутюнов С.Д., Зубопротезная техника [Электронный ресурс] / Арутюнов С.Д., Булгакова Д.М., Гришкина М.Г. Под ред. М.М. Расулова, Т.И. Ибрагимова, И.Ю. Лебедеенко - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 384 с. 4. Ортопедическая стоматология: учебник / под ред. И. Ю. Лебедеенко, Э. С. Каливрадзияна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с.	ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ.			
				Всего студентов	115	Всего экземпляров		
						Дополнительная литература: 1. Зубопротезная техника: учебник. Арутюнов С.Д., Булгакова Д.М., Гришкина М.Г. / Под ред. М.М. Расулова, Т.И. Ибрагимова, И.Ю. Лебедеенко. 2-е изд., испр. и доп. 2013. - 384 с. 2. Тестовые задания по ортодонтии [Электронный ресурс] / Под ред. Л.С. Персина - М.: Медицина, 2012. - 162 с. 3. Съёмные протезы: учебное пособие. Миронова М.Л. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 464 с.: ил.	ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ.	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
на 2021 – 2022 учебный год

По дисциплине	«Ортодонтия и детское протезирование» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	Стоматология, 31.05.03 <small>(наименование и код специальности)</small>

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

По дисциплине	«Ортодонтия и детское протезирование» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	Стоматология, 31.05.03 <small>(наименование и код специальности)</small>

Раздел. 1. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ КЛИНИКИ ОРТОДОНТИИ. ОРТОДОНТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ. УЧЕТ И ДОКУМЕНТАЦИЯ В ОРТОДОНТИИ.

001. Наиболее целесообразным и точным способом определения нуждаемости детей в ортодонтической помощи является
- а) обращаемость больных в поликлинику
 - б) осмотры детей в организованных коллективах ортодонтом методом гнездования
 - в) полицевой метод обследования детей в организованных коллективах врачом стоматологом-терапевтом
 - г) выборочный осмотр детей в организованных коллективах врачом стоматологом-терапевтом
 - д) полицевой метод обследования детей в организованных коллективах врачом ортодонтом
002. По штатному нормативу на 1 должность врача ортодонта положено
- а) 1 ставка среднего медицинского персонала
 - б) 0.5 ставки среднего медицинского персонала
 - в) 2 ставки среднего медицинского персонала
 - г) 0.25 ставки среднего медицинского персонала
 - д) 3 ставки среднего медицинского персонала
003. По штатному нормативу на 1 должность врача ортодонта положено
- а) 0.5 ставки зубного техника
 - б) 1 ставка зубного техника
 - в) 0.25 ставки зубного техника
 - г) 2 ставки зубного техника
 - д) 3 ставки зубного техника
004. По штатному нормативу на 1 ставку врача ортодонта положено
- а) 1 ставка младшего медицинского персонала
 - б) 2 ставки младшего медицинского персонала
 - в) 0.25 ставки младшего медицинского персонала
 - г) 0.5 ставки младшего медицинского персонала
 - д) 0.33 ставки младшего медицинского персонала
005. Целесообразное распределение детей при проведении диспансеризации по ортодонтическим показаниям составляет

- а) 1 группу
 - б) 2 группы
 - в) 3 группы
 - г) 4 группы
 - д) 5 групп
006. Работа врача ортодонта с детьми I диспансерной группы состоит
- а) в аппаратурном ортодонтическом лечении
 - б) в борьбе с вредными привычками
 - в) в нормализации нарушений функций
 - г) в протезировании
 - д) в санитарно-просветительной работе по воспитанию гигиенических навыков и другим вопросам
007. Ко II диспансерной группе следует отнести детей
- а) с выраженными зубочелюстными аномалиями
 - б) с ранней потерей зубов
 - в) с неправильным положением отдельных зубов
 - г) с начальной стадией аномалии прикуса
 - д) с предпосылками к развитию отклонений в прикусе
008. Ортодонтическую помощь детям целесообразно организовать
- а) в детских стоматологических поликлиниках
 - б) в детских садах
 - в) в школах
 - г) в детских соматических поликлиниках
 - д) в специализированных ортодонтических центрах
009. Анализ работы врача ортодонта целесообразно проводить с учетом количества
- а) посещений больных
 - б) примененных ортодонтических аппаратов
 - в) вылеченных детей
 - г) трудовых единиц
 - д) детей, взятых на ортодонтическое лечение
010. К III диспансерной группе следует отнести детей
- а) с выраженными аномалиями прикуса
 - б) с выявленными этиологическими факторами, но без морфологических отклонений в прикусе
 - в) с незначительными отклонениями в прикусе или в положении отдельных зубов
 - г) со значительно выраженными аномалиями положения отдельных зубов
 - д) без морфологических функциональных и эстетических нарушений в зубочелюстной системе
011. Критерием для перевода детей в I группу практически здоровых детей является
- а) нормализация функции глотания
 - б) нормализация функции дыхания
 - в) получение положительных результатов: в исправлении положения зубов, зубных дуг
 - г) создание эстетического, морфологического

- и функционального оптимума
- д) уменьшение степени выраженности зубочелюстных аномалий
012. Врач ортодонт снимает детей с диспансерного наблюдения
- при получении положительных результатов: исправления положения зубов
 - при нормализации функции
 - при закреплении результатов ортодонтического лечения
 - при сформированном правильном постоянном прикусе
 - при улучшении эстетики лица
013. Главными задачами диспансеризации детей ортодонтической службы являются
- выявление детей с выраженными зубочелюстными аномалиями
 - выявление детей с предпосылками к развитию аномалий прикуса
 - профилактика зубочелюстных аномалий
 - аппаратурное ортодонтическое лечение детей с аномалиями прикуса
 - все перечисленные задачи
014. В работу "комнаты здорового ребенка" в возрасте до 1 года в детских поликлиниках следует включить
- обучение родителей правильному способу вскармливания детей
 - массаж в области альвеолярных отростков, зубов
 - гигиенические навыки
 - устранение вредных привычек
 - все перечисленное
015. В работу воспитателей детских садов в связи с профилактикой аномалий прикуса следует включить
- борьбу с вредными привычками
 - правильную осанку
 - тренировку носового дыхания
 - правильное положение головы во время сна
 - все перечисленное
016. К IV диспансерной группе следует отнести детей
- с незначительными отклонениями в положении отдельных зубов
 - с выявленными этиологическими факторами, но без морфологических отклонений в прикусе
 - с выраженными аномалиями прикуса
 - без морфологических, функциональных и эстетических отклонений
 - с аномалиями прикуса в начальной стадии
017. У детей IV диспансерной группы целесообразно применять следующие виды ортодонтической помощи
- санитарно-просветительную работу
 - применение ортодонтических аппаратов
 - нормализацию нарушений функций зубочелюстной системы
 - миотерапию
 - массаж в области отдельных зубов
018. Наиболее квалифицированно и эффективно миотерапия в ортодонтии проводится

- а) в ортодонтическом кабинете врача ортодонта
 - б) в стоматологической поликлинике - логопедом, прошедшим специализацию по ЛФК
 - в) в детских садах - воспитателями
 - г) в детских соматических поликлиниках - инструкторами по лечебной физкультуре
 - д) в домашних условиях индивидуально под руководством врача ортодонта
019. Наиболее целесообразной формой ортодонтической службы с организационной точки зрения является
- а) укрупнение ортодонтических отделений
 - б) организация ортодонтических диагностических центров
 - в) организация службы комплексного лечения зубочелюстных аномалий
 - г) укрупнение зуботехнических лабораторий
 - д) диспансеризация детей по ортодонтическим показаниям
020. Наиболее эффективной организационной формой лечения детей с врожденной патологией в зубочелюстно-лицевой области является лечение
- а) в детских соматических поликлиниках
 - б) в детских стоматологических поликлиниках
 - в) в специализированных центрах по лечению врожденной патологии
 - г) в хирургических отделениях общих больниц
 - д) в ортодонтических центрах
021. Профилактика аномалий прикуса в периоде предначального развития детей состоит
- а) в медико-генетической консультации
 - б) в пропаганде правильного режима труда, отдыха и питания будущей матери
 - в) в профилактике простудных и других заболеваний беременных женщин
 - г) в устранении вредных привычек у беременной женщины
 - д) во всем перечисленном
022. Для профилактики аномалий прикуса в работу терапевтов-стоматологов при санации полости рта дошкольника следует включить
- а) устранение вредных привычек
 - б) пришлифовывание бугров временных зубов
 - в) нормализацию функции жевания, глотания
 - г) миотерапию, массаж
 - д) все перечисленное
023. У детей грудного возраста в целях профилактики зубочелюстных аномалий целесообразно применять
- а) создание благоприятных условий для правильного вскармливания
 - б) миотерапию
 - в) стандартные вестибулярные пластинки
 - г) нормализацию функции дыхания
 - д) устранение вредных привычек сосания языка
024. Работа по профилактике аномалий прикуса в раннем детском возрасте направлена

- а) на устранение ранних признаков аномалий прикуса
 - б) на предупреждение дальнейшего развития аномалий прикуса
 - в) на регулирование роста челюстей
 - г) на назначение ортодонтического аппаратного лечения
 - д) на устранение причин, обуславливающих аномалии прикуса
025. В нормализации функции дыхания первостепенное значение имеют
- а) нормализация осанки, положения головы
 - б) упражнения для тренировки круговой мышцы рта
 - в) санация носоглотки
 - г) упражнения для нормализации положения языка
 - д) дыхательная гимнастика
026. Абсолютным показанием к последовательному (серийному) удалению отдельных зубов является
- а) сужение зубных рядов
 - б) мезиальное смещение боковых зубов
 - в) макроденития
 - г) чрезмерное развитие одной из челюстей
 - д) недоразвитие одной из челюстей
027. Последствиями ранней потери временных зубов за 1 год до их смены являются
- а) сужение зубных рядов
 - б) укорочение зубных рядов
 - в) смещение отдельных зубов
 - г) нарушение сроков прорезывания постоянных зубов
 - д) все перечисленные последствия
028. При дефектах зубных рядов в боковых участках возникают вредные привычки в виде
- а) сосания пальцев
 - б) прикусывания губ
 - в) сосания языка
 - г) прокладывания мягких тканей языка, щек в область дефекта
 - д) неправильного глотания
029. Саморегуляция зубочелюстных аномалий наступает в результате
- а) коррекции неправильных окклюзионных контактов за счет физиологической стираемости эмали
 - б) роста челюстей
 - в) устранения вредных привычек
 - г) нормализации функций зубочелюстной системы
 - д) всего перечисленного
030. Воспитание детей в связи с профилактикой прикуса направлено
- а) на правильное положение головы и осанки
 - б) на тренировку носового дыхания
 - в) на воспитание правильного навыка пережевывания пищи
 - г) на понимание негативных последствий вредных привычек
 - д) на все перечисленное
031. В занятие по логопедическому обучению

- в связи с профилактикой аномалии прикуса следует включить
- а) нормализацию функции глотания
 - б) тренировку круговой мышцы рта
 - в) нормализацию осанки
 - г) дыхательные упражнения
 - д) все перечисленное
032. Ведущим фактором в формировании дистального прикуса в постнатальном периоде являются
- а) вредные привычки
 - б) ротовое дыхание
 - в) наследственная отягощенность
 - г) неправильное вскармливание
 - д) все перечисленное
033. Ведущим фактором выраженного открытого прикуса является
- а) неправильное положение языка в покое и во время функций сосания: языка, пальцев, различных предметов
 - б) укороченная уздечка языка
 - в) ротовое дыхание
 - г) инфантильный способ глотания
 - д) вредная привычка сосания соски
034. Применение стандартных вестибулярных пластинок целесообразно
- а) при лечении дистального глубокого прикуса
 - б) при лечении открытого прикуса, вызванного вредной привычкой сосания пальца, прикусывания губ
 - в) для нормализации функции глотания
 - г) при лечении открытого прикуса, вызванного вредной привычкой сосания языка
 - д) при лечении глубокого прикуса
035. При показании к удалению постоянных зубов при оценке измерения диагностических моделей челюстей ведущим является
- а) недостаток места для имеющихся зубов до 5 мм
 - б) макроденция
 - в) мезиальное смещение боковых зубов
 - г) уменьшение длины апикального базиса
 - д) несоответствие величины апикального базиса и величины зубов
036. Задачи профилактики зубочелюстных аномалий включают
- а) устранение вредных привычек
 - б) коррекцию мягких тканей
 - в) удаление отдельных зубов
 - г) пришлифование бугров отдельных зубов
 - д) создание оптимальных условий для развития зубочелюстной системы
037. Показанием к применению подбородочной пращи является
- а) устранение вредной привычки сосания языка
 - б) нормализация функции глотания
 - в) нормализация функции дыхания
 - г) нормализация положения нижней челюсти и задержка ее роста
 - д) оптимизация роста верхней челюсти

038. Показанием к применению нижнечелюстной пращи является
- а) лечение мезиального прикуса
 - б) лечение дистального прикуса
 - в) нормализация функции дыхания
 - г) лечение вертикальных аномалий прикуса
 - д) устранение вредной привычки сосания языка
039. Применение соски у детей первого года жизни
- а) абсолютно противопоказано
 - б) показано детям с вредной привычкой сосания пальцев
 - в) показано детям с ротовым дыханием
 - г) показано постоянное
 - д) показано ограниченное
040. Соотношение челюстных костей у новорожденных в норме - это
- а) соотношение челюстей в одной вертикальной плоскости
 - б) нижняя челюсть впереди верхней
 - в) нижняя челюсть сзади верхней до 5 мм
 - г) любое соотношение челюстей
041. Профилактикой вредных привычек у детей первого года является
- а) пластика уздечки языка
 - б) правильный режим жизни ребенка
 - в) применение рукавичек
 - г) правильный способ вскармливания
 - д) предупреждение и лечение общих заболеваний
042. Учить ребенка чистить зубы целесообразно в возрасте
- а) до 1 года
 - б) 1 года
 - в) 2 лет
 - г) 3 лет
 - д) 4-5 лет
043. Понятие медицинской этики определяет
- а) понятие о долге врача
 - б) правовые основы медицинского законодательства
 - в) вопросы нравственности
 - г) гражданская позиция
 - д) понятие коллегиальности
044. Медицинская деонтология - это
- а) понятие о долге врача
 - б) взаимоотношение врача и больного
 - в) вопросы нравственности
 - г) понятие коллегиальности
 - д) правовые основы медицинского законодательства
045. Ребенок начинает обращать внимание на лицевые признаки
- а) в 3 года
 - б) в 6 лет
 - в) в 9 лет

- г) в 12 лет
 - д) в 15 лет
046. Психосоматическое состояние организма человека характеризует
- а) 2 типа нервной деятельности
 - б) 3 типа нервной деятельности
 - в) 4 типа нервной деятельности
 - г) 5 типов нервной деятельности
 - д) 6 типов нервной деятельности
047. Психотерапевтическая подготовка больного перед ортодонтическим лечением
- а) необходима всем больным
 - б) необходима для отдельных больных
 - в) не нужна
 - г) пагубно влияет на ортодонтическое лечение
 - д) необходима после определенного возраста
048. Применять гипнотерапию как способ лечения стойких вредных привычек у детей
- а) необходимо во всех случаях
 - б) можно только в подростковом возрасте
 - в) можно у детей со здоровой психикой
 - г) нельзя
 - д) можно у детей с нарушенной психикой
049. Принимать на ортодонтическое лечение детей с нарушенной психикой
- а) необходимо во всех случаях
 - б) можно только в детском возрасте
 - в) можно только в подростковом возрасте
 - г) можно для отдельных больных
 - д) нельзя

Раздел.2. ЗУБОЧЕЛЮСТНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

001. Отграничение ротовой полости от носовой происходит
- а) на 3-4 неделе беременности
 - б) на 6-7 неделе беременности
 - в) на 9-10 неделе беременности
 - г) на 12-14 неделе беременности
 - д) на 14-16 неделе беременности
002. Начало закладки и обызвествления временных зубов происходит
- а) на 8-9 неделе беременности
 - б) на 12-16 неделе беременности
 - в) на 20-24 неделе беременности
 - г) на 30-32 неделе беременности
 - д) на 33-40 неделе беременности
003. Рост челюстей в период эмбриогенеза взаимосвязан
- а) сначала с ростом языка
 - б) сначала с формированием зачатков временных зубов

- в) сначала с ростом зачатков постоянных зубов
 - г) с сочетанным действием всего перечисленного
 - д) ни с чем из перечисленного
004. Положение нижней челюсти у новорожденного в норме
- а) ортогнатическое
 - б) ретрогнатическое
 - в) прогнатическое
 - г) переменное
 - д) латерогнатическое
005. В период новорожденности для развития зубочелюстной системы роль акта сосания
- а) существенная
 - б) не существенная
 - в) существенная, но до определенного возраста
 - г) не имеет значения
 - д) очень существенная
006. Видами роста челюстных костей являются
- а) интерстициальный рост
 - б) суставной рост
 - в) суставной и шовный рост
 - г) суставной, шовный и аппозиционный рост
 - д) ремоделирующий рост
007. Временные резцы прорезываются
- а) в 6-12 месяцев
 - б) в 12-18 месяцев
 - в) в 18-24 месяцев
 - г) в 24-30 месяцев
 - д) в 34-40 месяцев
008. Временные первые моляры и клыки прорезываются
- а) в 6-12 месяцев
 - б) в 16-20 месяцев
 - в) в 20-24 месяцев
 - г) в 28-32 месяцев
 - д) в 34-40 месяцев
009. Временные клыки прорезываются
- а) в 6-12 месяцев
 - б) в 16-20 месяцев
 - в) в 20-24 месяцев
 - г) в 28-30 месяцев
 - д) в 34-40 месяцев
010. Вторые временные моляры прорезываются
- а) в 6-12 месяцев
 - б) в 16-20 месяцев
 - в) в 20-24 месяцев
 - г) в 28-30 месяцев

- д) в 34-40 месяцев
011. I физиологическое повышение прикуса происходит
- в 6-12 месяцев
 - в 16-24 месяцев
 - в 28-30 месяцев
 - в 30-36 месяцев
 - в 40-46 месяцев
012. Вариантом смыкания первых постоянных моляров в норме является
- фиссурно-бугорковое смыкание (по I классу)
 - бугровое
 - фиссурно-бугорковое (по III классу)
 - фиссурно-бугорковое (по II классу)
 - не существенно
013. Характеристика сформированного временного прикуса в зависимости от размеров зубов и зубных дуг, межзубных контактов
- ортогнатический с мезиальной степенью или без нее у $\frac{V!V}{V!V}$ зубов
 - прямой с мезиальной ступенью или без нее у $\frac{V!V}{V!V}$ зубов
 - дистальный с расположением $\frac{V!V}{V!V}$ в одной плоскости
 - мезиальный с мезиальной ступенью между $\frac{V!V}{V!V}$ зубов
 - дистальный с дистальной ступенью между $\frac{V!V}{V!V}$ зубов
014. II физиологическое повышение прикуса происходит
- в 3-4 года
 - в 6-8 лет
 - в 9-10 лет
 - в 10-12 лет
 - в 12-14 лет
015. Влияние внутриротовых и околоротовых мышц на установление постоянных резцов в прикусе
- проявляется существенно
 - проявляется не существенно
 - не имеет значения
 - проявляется очень существенно
 - проявляется существенно до определенного возраста
016. Зачатки зубов внутри альвеолярного отростка перемещаются
- только в мезиальном направлении
 - только в буккальном направлении
 - только в окклюзионном направлении
 - во всех трех направлениях
 - в дистальном направлении
017. III физиологическое повышение прикуса происходит
- в 3-4 года

- б) в 6-7 лет
 - в) в 9-11 лет
 - г) в 10-12 лет
 - д) в 12-13 лет
018. Шов нижней челюсти у ребенка окостеневает
- а) к 6 месяцам
 - б) после первого года жизни
 - в) после второго года жизни
 - г) после третьего года жизни
 - д) к 5 годам
019. Срединный небный шов окостеневает
- а) после первого года жизни
 - б) к 6 годам
 - в) к 14 годам
 - г) к 18 годам
 - д) после 20 лет, к 24-25 годам
020. У ребенка инфантильный тип глотания наблюдается
- а) до 1 года
 - б) до 1.5-2 лет
 - в) до 3-6 лет
 - г) до 7-10 лет
 - д) в течение всей жизни
021. IV физиологическое повышение прикуса происходит
- а) в 3-4 года
 - б) в 6-7 лет
 - в) в 9-11 лет
 - г) в 12-15 лет
 - д) в 15-18 лет
022. У ребенка устанавливается соматический тип глотания в возрасте
- а) 1 года
 - б) 3-4 лет
 - в) 5-6 лет
 - г) 8-10 лет
 - д) после 10 лет
023. Временный прикус формируется в возрасте
- а) до 1 года
 - б) до 2 лет
 - в) до 3 лет
 - г) до 4 лет
 - д) до 5 лет
024. Временный прикус считается сформированным
- а) от 1 года до 3 лет
 - б) от 3 до 5 лет
 - в) от 6 до 9 лет
 - г) от 9 до 11 лет

- д) от 11 до 13 лет
025. Начальный период смешанного прикуса соответствует возрасту
- а) от 1 года до 3 лет
 - б) от 3 до 6 лет
 - в) от 6 до 9 лет
 - г) от 9 до 12 лет
 - д) от 12 до 15 лет
026. Конечный период смешанного прикуса соответствует возрасту
- а) от 3 до 6 лет
 - б) от 6 до 9 лет
 - в) от 9 до 12 лет
 - г) от 12 до 15 лет
 - д) после 15 лет
027. Постоянный прикус формируется в возрасте
- а) от 6 до 12 лет
 - б) от 12 до 15 лет
 - в) от 15 до 18 лет
 - г) от 18 до 24 лет
 - д) после 24 лет
028. У физиологическое повышение прикуса происходит в возрасте
- а) 3-4 лет
 - б) 6-12 лет
 - в) 12-15 лет
 - г) 15-18 лет
 - д) 18-24 года
029. Завершение формирования постоянного прикуса происходит в возрасте
- а) от 9 до 12 лет
 - б) от 12 до 15 лет
 - в) от 15 лет до 21 года
 - г) от 21 до 24 лет
 - д) после 25 лет
030. Формирование верхушек корней резцов и первых моляров нижней челюсти завершается в возрасте
- а) 7-8 лет
 - б) 8-9 лет
 - в) 9-10 лет
 - г) 10-11 лет
 - д) 11-12 лет
031. Формирование верхушек корней первых премоляров завершается в возрасте
- а) 11-12 лет
 - б) 12-13 лет
 - в) 13-14 лет
 - г) 14-15 лет
 - д) 15-16 лет

032. Формирование верхушек корней вторых премоляров завершается в возрасте
- а) 11-12 лет
 - б) 12-13 лет
 - в) 13-14 лет
 - г) 14-15 лет
 - д) 15-16 лет
033. Формирование верхушек корней клыков завершается в возрасте
- а) 11-12 лет
 - б) 12-13 лет
 - в) 13-14 лет
 - г) 14-15 лет
 - д) 15-16 лет
034. Формирование верхушек корней вторых моляров завершается в возрасте
- а) 11-12 лет
 - б) 12-13 лет
 - в) 13-14 лет
 - г) 14-15 лет
 - д) 15-16 лет
035. Формирование верхушек корней третьих моляров завершается в возрасте
- а) 9-12 лет
 - б) 12-15 лет
 - в) 15-18 лет
 - г) 18-21 год
 - д) 21-24 года
036. Дифференциальную диагностику физиологической и патологической асимметрии зубных дуг можно провести по методике
- а) Нансе
 - б) Герлаха
 - в) Шварца
 - г) Фуса
 - д) Хорошилкиной
037. Площадь неба изучают по методике
- а) Коксаузе
 - б) Снагиной
 - в) Хауса
 - г) Герлаха
 - д) Шмуга
038. Величину молочных и постоянных зубов сопоставляют
- а) по методике Мичиганского университета
 - б) по Миргазизову
 - в) по Долгополовой
 - г) по Герлаху
 - д) по Шварцу

039. Недостаток места для неправильного расположения зубов выявляют
- а) по размеру зуба и места для него в зубной дуге
 - б) по Нансе
 - в) по Миргазизову
 - г) по методике Мичиганского университета
 - д) по данным рентгенографии
040. Рентгенографию кистей рук делают
- а) для уточнения сроков окостенения
 - б) для прогноза роста челюстей
 - в) для сопоставления костного и зубного возраста
 - г) для изучения динамики роста организма
 - д) для выяснения аномалий развития скелета
041. Томографию височно-нижнечелюстных суставов делают с целью изучить
- а) возможности роста челюстей
 - б) форму и размер суставных головок
 - в) характер движения суставов
 - г) размеры суставной щели
 - д) форму и размер суставного диска
042. Ортопантограммы челюстей делают
- а) для определения количества и расположения зубов
 - б) для изучения строения лицевого отдела черепа
 - в) для прогноза роста челюстей
 - г) для изучения динамики роста челюстей
 - д) для определения показаний к удалению зубов
043. Методом исследования боковых ТРГ головы является
- а) метод Парма
 - б) метод Шварца
 - в) метод Шулера
 - г) метод Паатера
 - д) метод Колоткова
044. Сопоставление боковых ТРГ головы проводят
- а) для уточнения показаний к удалению зубов
 - б) для выявления характера морфологической перестройки
 - в) для лицевого отдела черепа
 - г) для выяснения искажений при ТРГ исследовании
 - д) для уточнения костного и зубного возраста
045. На прямых ТРГ головы возможно выявить
- а) количество и положение зубов
 - б) форму и размеры лицевого отдела черепа
 - в) показания к удалению отдельных зубов перед ортодонтическим лечением
 - г) динамику роста челюстей
 - д) отклонения в развитии шейного отдела позвоночника
046. На аксиальных ТРГ головы возможно выявить

- а) количество и положение зубов
 - б) асимметрию развития черепа
 - в) динамику роста челюстей
 - г) отклонения в развитии шейного отдела позвоночника
 - д) костный возраст
047. При использовании ЭВМ для анализа ТРГ головы возможно
- а) ускорить расшифровку ТРГ
 - б) расширить возможности анализа
 - в) сделать компьютерную диагностику
 - г) прогнозировать отдаленные результаты лечения
 - д) выбрать метод лечения
048. Преимущества электрорентгенографии перед обычной рентгенографией состоят
- а) в уменьшении лучевой нагрузки
 - б) в ускорении получения результатов
 - в) в экономии серебра и химреактивов
 - г) в получении изображения в позитиве
 - д) ни в чем из перечисленного
049. Преимущества рентгенокинематографии по сравнению с обычной рентгенографией состоят
- а) в ускорении исследования
 - б) в динамическом изучении
 - в) в удешевлении всего процесса
 - г) в уменьшении лучевой нагрузки
 - д) ни в чем из перечисленного
050. Периодами развития классификаций зубочелюстных аномалий являются
- а) доэнглевский
 - б) Энглевский
 - в) Шварцевский
 - г) Симоновский
 - д) все перечисленные периоды
051. Одним из авторов эстетической классификации является
- а) Энгль
 - б) Ильина - Маркосян
 - в) Симон
 - г) Шварц
 - д) Андресен
052. Одним из авторов морфофункциональной классификации является
- а) Энгль
 - б) Штернфельд
 - в) Катц
 - г) Бетельман
 - д) Андресен
053. Одним из авторов краниометрической классификации является
- а) Энгль

- б) Симон
 - в) Шварц
 - г) Курляндский
 - д) Ильина - Маркосян
054. Одним из авторов этиологической классификации является
- а) Энгль
 - б) Катц
 - в) Конторович - Коркхаузе - Шварц
 - г) Калвеллис
 - д) Курляндский
055. В основе построения симптоматического ортодонтического диагноза лежит
- а) характер смыкания зубных рядов
 - б) этиология зубочелюстных аномалий
 - в) морфологические отклонения в строении лицевого отдела черепа
 - г) функциональные нарушения
 - д) эстетические нарушения
056. Симптоматический диагноз - это
- а) установление вида прикуса
 - б) определение функциональных нарушений
 - в) характеристика строения челюстей и их взаимоотношения
 - г) эстетические нарушения
 - д) сопутствующие стоматологические нарушения
057. Топико-морфометрическая диагностика зубочелюстно-лицевых аномалий базируется
- а) на изучении соотношения зубных дуг
 - б) на изучении размера и положения частей лицевого отдела черепа
 - в) на выявлении нарушений функций зубочелюстной системы
 - г) на определении сопутствующих стоматологических и общесоматических заболеваний
 - д) на уточнении характера эстетических нарушений
058. Симптоматический диагноз отличается от дифференциального
- а) выявлением характера смыкания сегментов зубных дуг
 - б) определением вида прикуса
 - в) локализацией зон морфологических отклонений в строении зубочелюстной системы
 - г) определением функциональных и эстетических нарушений
 - д) характеристикой строения лицевого отдела черепа
059. Определение степени тяжести заболевания
- а) достаточно по характеристике диагноза
 - б) требует дополнительного изучения по специальным методикам
 - в) не требует дополнительного изучения по специальным методикам
 - г) возможно на основании рентгенологических исследований
 - д) возможно на основании биометрических исследований
060. Окончательный диагноз устанавливается
- а) на основании клинических данных

- б) после анализа данных клинических и лабораторных исследований
 - в) на основании симптоматического диагноза с дополнительной характеристикой функциональных и эстетических нарушений
 - г) на основании симптоматического, топографического, морфологического диагнозов
 - д) на основании симптоматического, топоико-морфометрического, этиопатогенетического диагнозов с характеристикой функциональных и эстетических нарушений
061. Степень трудности лечения определяют
- а) для углубленной качественной характеристики патологии
 - б) для углубленной количественной характеристики патологии
 - в) для уточнения плана и прогноза лечения
 - г) для выражения в количественной форме качественных изменений в зубочелюстной системе
 - д) для разработки организационных мероприятий
062. Для определения степени трудности ортодонтического лечения известны методики
- а) Зиберта
 - б) Айзмана
 - в) Зиберта - Малыгина
 - г) Шварца
 - д) Рубинова
063. Определение степени трудности ортодонтического лечения используют
- а) для определения стоимости лечения
 - б) для планирования объема и срока лечения
 - в) для выявления эффективности лечения
 - г) для уточнения эффективности различных методов лечения
 - д) для научной организации труда
064. Для планирования объема и срока ортодонтического лечения существуют методики
- а) Зиберта - Малыгина
 - б) Малыгина - Белого
 - в) Айзмана
 - г) Хорошилкиной
 - д) Токаревича
065. Объем и сроки ортодонтического лечения зависят преимущественно
- а) от времени лечения в месяцах
 - б) от количества посещений больным врача
 - в) от степени трудности лечения
 - г) от количества трудовых единиц
 - д) от комплекса перечисленных факторов
066. Степень трудности ортодонтического лечения и его эффективность находятся в следующей зависимости
- а) эффективность прямо зависит от степени трудности
 - б) эффективность обратно зависит от степени трудности

- в) эффективность не зависит от степени трудности
 - г) эффективность больше зависит от продолжительности лечения
 - д) эффективность зависит от удаления отдельных зубов
067. Степень трудности ортодонтического лечения и его продолжительность
- а) находятся в прямой сильной зависимости
 - б) находятся в обратной сильной зависимости
 - в) не зависят друг от друга
 - г) обратно зависят друг от друга при определенных обстоятельствах
 - д) прямо зависят друг от друга при учете количества посещений
068. Степень трудности ортодонтического лечения и его объем
- а) находятся в прямой сильной зависимости
 - б) находятся в обратной сильной зависимости
 - в) прямо сильно зависят без учета продолжительности лечения
 - г) обратно сильно зависят с учетом продолжительности лечения
 - д) не зависят друг от друга
069. Эффективность ортодонтического лечения и его продолжительность
- а) находятся в прямой сильной зависимости
 - б) находятся в обратной сильной зависимости
 - в) не зависят друг от друга
 - г) зависят от удаления отдельных зубов
 - д) зависят от других причин
070. Методика Малыгина - Белого используется
- а) для ортодонтического лечения
 - б) для хирургического лечения
 - в) для комплексного лечения
 - г) для протетического лечения
 - д) для сочетанного лечения
071. При изучении объема и срока комплексного лечения дистального прикуса дополнительно требуется
- а) таблица Малыгина - Белого
 - б) ортопланимер
 - в) таблица Токаревича
 - г) расчетная таблица Пона - Линдер - Харта - Коркхаузе - Шварца
 - д) ничего из перечисленного
072. Правильной последовательность формулировки диагноза при сочетанной патологии является
- а) ортодонтический симптоматический диагноз и характеристика других заболеваний
 - б) топоико-морфометрический диагноз с добавлением характеристики функциональных и эстетических нарушений
 - в) окончательный ортодонтический диагноз и характеристика других стоматологических заболеваний
 - г) заключительный ортодонтический, стоматологический диагнозы с характеристикой заболеваний других органов и систем организма
 - д) описание местных и общих нарушений в организма

073. К аномалии прикуса приводят
- а) аномалии положения зубов
 - б) зубоальвеолярные нарушения
 - в) зубочелюстные аномалии
 - г) все перечисленные отклонения
074. Зубо-альвеолярные разновидности аномалий прикуса характеризует
- а) соотношение зубных дуг
 - б) положение зубов
 - в) топография зубов
 - г) топография зубов, зубных рядов и альвеолярных дуг
 - д) топография челюстей
075. Гнатические разновидности аномалий прикуса характеризует
- а) соотношение зубных дуг
 - б) топография альвеолярных дуг
 - в) топография и размеры челюстных костей
 - г) топография других лицевых костей
 - д) размер и положение зубов
076. Скелетные разновидности аномалий прикуса характеризует
- а) соотношение зубных дуг
 - б) топография альвеолярных дуг
 - в) топография челюстных дуг
 - г) топография пограничных костей лицевого отдела черепа
 - д) топография мозговых костей черепа
077. На топографию отдельных частей лицевого отдела черепа влияет
- а) размер частей
 - б) положение частей
 - в) размер и местоположение частей
078. Изучаемая структура лицевого отдела черепа по своему размеру имеет
- а) 1 значение
 - б) 2 значения
 - в) 3 значения
 - г) 4 значения
 - д) 5 и более значений
079. Изучаемая структура лицевого отдела черепа по своему местоположению имеет
- а) 1 значение
 - б) 2 значения
 - в) 3 значения
 - г) 4 значения
 - д) 5 и более значений
080. Инклинация структуры
- а) является самостоятельным нарушением
 - б) не является самостоятельным нарушением
 - в) иногда является самостоятельным нарушением
 - г) является комбинированным, самостоятельным нарушением

- д) является комбинированным, несамостоятельным нарушением
081. Динамическое нарушение местоположения характеризует
- а) челюсти
 - б) верхнюю часть лицевого отдела черепа
 - в) нижнюю часть лицевого отдела черепа
 - г) зубо-альвеолярные дуги челюстей
 - д) пограничные кости лицевого скелета
082. "Ключ окклюзии" определяется
- а) всегда соотношением шестых зубов
 - б) всегда соотношением пятых временных зубов
 - в) всегда соотношением клыков
 - г) часто соотношением пятых временных зубов
 - д) иногда соотношением шестых зубов
083. Соотношение первых постоянных моляров может нарушить
- а) размер временных моляров
 - б) разница в размерах между нижними и верхними временными молярами
 - в) отсутствие трем между зубами
 - г) наличие трем между временными зубами
 - д) отсутствие стираемости временных зубов
084. Первые постоянные моляры по I классу Энгля устанавливаются
- а) в 6 лет
 - б) в 7-8 лет
 - в) в 12 лет
 - г) после 12 лет
 - д) в зависимости от варианта физиологического формирования прикуса
085. Коррекция установления первых постоянных моляров может происходить
- а) при I физиологическом повышении прикуса
 - б) при II физиологическом повышении прикуса
 - в) при III физиологическом повышении прикуса
 - г) при IV физиологическом повышении прикуса
 - д) при V физиологическом повышении прикуса
086. Укажите отличие между ортогнатическим и нейтральным прикусом
- а) ортогнатический прикус можно назвать нейтральным
 - б) нейтральный прикус нельзя назвать ортогнатическим
 - в) нейтральный прикус можно назвать ортогнатическим
 - г) при нейтральном прикусе имеются любые отклонения в положении передних зубов
 - д) при нейтральном прикусе имеются отклонения в положении боковых зубов
087. Отличием между сагиттальными аномалиями прикуса и ортогнатическими является
- а) соотношение всех боковых зубов
 - б) соотношение передних зубов
 - в) соотношение первых постоянных моляров
 - г) соотношение клыков

- д) ничего из перечисленного
088. Вид прикуса можно определить по соотношению
- а) первых постоянных моляров
 - б) шестых зубов и клыков
 - в) шестых сегментных зубных дуг
 - г) зубных рядов в трех взаимно перпендикулярных направлениях
 - д) передних зубов
089. Отличие между сагиттальными аномалиями прикуса состоит в нарушении контактов
- а) между шестыми зубами
 - б) между клыками
 - в) между резцами
 - г) боковых зубов
 - д) передних зубов
090. Дистальный прикус характеризуется нарушением контактов
- а) шестых зубов по III классу Энгля
 - б) клыков по III классу Энгля
 - в) боковых зубов по II классу Энгля
 - г) передних зубов по I классу Энгля
 - д) боковых зубов по I классу Энгля
091. Мезиальный прикус характеризуется нарушением контактов
- а) шестых зубов по III классу Энгля
 - б) клыков по III классу Энгля
 - в) боковых зубов по III классу Энгля
 - г) передних зубов по III классу Энгля
 - д) боковых зубов по I классу Энгля
092. Прямой прикус характеризуется
- а) нарушением контактов боковых зубов
 - б) нарушением контактов передних зубов
 - в) нарушением контактов всех зубов
 - г) укорочением овала верхней зубной дуги
 - д) укорочением овала нижней зубной дуги
093. Глубокое резцовое перекрытие характеризуется
- а) нарушением контактов боковых зубов
 - б) нарушением контактов передних зубов
 - в) нарушением контактов всех зубов
 - г) укорочением овала нижней зубной дуги
 - д) укорочением овала верхней зубной дуги
094. Дезокклюзия зубов характеризуется
- а) нарушением контактов передних зубов
 - б) нарушением контактов боковых зубов
 - в) отсутствием контактов большинства зубов с появлением вертикальной щели
 - г) отсутствием контактов большинства зубов с появлением сагиттальной щели

095. Глубокий прикус характеризуется
- а) нарушением контактов передних зубов
 - б) нарушением контактов боковых зубов
 - в) нарушением контактов большинства зубов с появлением вертикальной щели
 - г) отсутствием контактов между передними зубами с наличием сагиттальной щели
096. Дифференциальное отличие между различными разновидностями глубокого прикуса с функциональной точки зрения состоит в том, что
- а) глубокое резцовое перекрытие является состоянием физиологическим
 - б) глубокое резцовое перекрытие является состоянием патологическим
 - в) глубокий снижающий прикус является состоянием патологическим
 - г) глубокий снижающий прикус является состоянием физиологическим
 - д) глубокий травмирующий прикус является состоянием физиологическим
097. Морфологические отклонения, влияющие на физиологические возможности передних зубов в сагиттальном и вертикальном направлениях, находятся в пределах
- а) $\pm 0.5-1$ мм
 - б) ± 1.5 мм
 - в) ± 2 мм
 - г) ± 3 мм
 - д) ± 4 мм и более
098. Дифференциальной диагностикой глубины фронтального перекрытия, обусловленного нарушением в области передних зубов, является
- а) глубокий прикус обусловлен нарушением овала зубных дуг и не влияет на высоту нижней части лица
 - б) глубокий прикус обусловлен нарушением овала зубных дуг и влияет на высоту нижней части лица
 - в) глубокий прикус обусловлен зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов и не влияет на высоту нижней части лица
 - г) глубокий прикус обусловлен зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов и влияет на высоту нижней части лица
 - д) высота нижней части лица не имеет дифференциально-диагностического значения при определении зоны нарушения
099. При вестибуло-перекрестном прикусе
- а) верхние боковые зубы перекрывают нижние
 - б) нижние боковые зубы перекрывают верхние
 - в) верхние и нижние боковые зубы находятся в бугровых контактах
 - г) все верхние зубы перекрывают нижние
 - д) все нижние зубы перекрывают верхние
100. При лингво-перекрестном прикусе
- а) нижние боковые зубы полностью перекрывают верхние
 - б) верхние боковые зубы полностью перекрывают нижние
 - в) верхние боковые зубы и нижние находятся в бугорковых контактах
 - г) все верхние зубы перекрывают нижние
 - д) все нижние зубы перекрывают верхние

101. "Косой" перекрестный прикус является
- а) односторонним вестибуло-перекрестным
 - б) односторонним лингво-перекрестным
 - в) двусторонним лингво-перекрестным
 - г) двусторонним вестибуло-перекрестным
 - д) двусторонним лингво-вестибуло-перекрестным
102. Характеристика прикуса дается
- а) в одной плоскости
 - б) в двух плоскостях
 - в) в трех плоскостях
 - г) в одной плоскости, но с учетом передних и боковых сегментов
 - д) в нескольких плоскостях и с описанием контактов передних и боковых сегментов
103. Клиническая дифференциальная диагностика смещения нижней челюсти представляет собой несовпадение средней линии
- а) между зубами
 - б) лица и зубов
 - в) лица и верхнего зубного ряда
 - г) лица и нижнего зубного ряда
 - д) лица и нижней челюсти
104. Дифференциальная диагностика глубины фронтального перекрытия, обусловленного нарушением в области боковых зубов
- а) глубокий прикус обусловлен нарушением овала зубных дуг и не влияет на высоту нижней части лица
 - б) глубокий прикус обусловлен нарушением овала зубных дуг и влияет на высоту нижней части лица
 - в) глубокий прикус обусловлен зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов и не влияет на высоту нижней части лица
 - г) глубокий прикус обусловлен зубоальвеолярным укорочением в области боковых зубов и влияет на высоту нижней части лица
 - д) высота нижней части лица не имеет дифференциально диагностического значения при определении зоны нарушения
105. Нейтральный прикус характеризуется нарушением контактов
- а) шести зубов по I классу Энгля
 - б) шести зубов по II классу Энгля
 - в) шести зубов по III классу Энгля
 - г) передних зубов по I классу Энгля
 - д) передних зубов по II классу Энгля
106. Вид прикуса определяет
- а) соотношение отдельных зубов
 - б) соотношение зубных рядов в состоянии физиологического покоя
 - в) смыкание зубных рядов в состоянии центральной окклюзии
 - г) смыкание зубных рядов в состоянии привычной окклюзии
 - д) смыкание зубных рядов в положении передней окклюзии
107. Основной задачей ортодонтического лечения является

- а) устранение морфологических нарушений
 - б) устранение функциональных нарушений
 - в) устранение эстетических нарушений
 - г) создание морфологического, эстетического и функционального оптимума в зубочелюстной системе
 - д) устранение функциональных и эстетических нарушений
108. Тип прикуса человека определяется
- а) по характеру соотношения резцов
 - б) по характеру соотношения клыков
 - в) по характеру соотношения премоляров
 - г) по характеру соотношения моляров
 - д) по нескольким ориентирам
109. Существует
- а) 2 типа лица человека
 - б) 3 типа лица человека
 - в) 4 типа лица человека
 - г) 5 типов лица человека
 - д) более 5 типов лица человека
110. Сагиттальная щель между резцами определяется
- а) от вестибулярной поверхности верхних резцов до язычной поверхности нижних
 - б) от вестибулярной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних
 - в) от язычной поверхности верхних резцов до вестибулярной поверхности нижних
 - г) от язычной поверхности верхних резцов до язычной поверхности нижних
 - д) измерить невозможно
111. Вертикальная щель между резцами измеряется
- а) от режущего края верхних резцов до режущего края нижних
 - б) от бугорков верхних резцов до режущего края нижних
 - в) от бугорков верхних резцов до бугорков нижних резцов
 - г) от пришеечной части верхних резцов до режущего края нижних
 - д) от режущего края верхних резцов до пришеечной части нижних
112. Изучить диагностические модели челюстей по сагиттали позволяет методика
- а) Пона
 - б) Линдера - Харта
 - в) Коркхауза
 - г) Снагиной
 - д) Герлаха
113. Изучить диагностические модели челюстей по трансверсали позволяет методика
- а) Пона
 - б) Герлаха
 - в) Коркхауза

- г) Изара
 - д) Фуса
114. Выявить мезиальное смещение боковых зубов на диагностических моделях челюстей позволяет методика
- а) Пона
 - б) Шмута
 - в) Изара
 - г) Снагиной
 - д) Фриеля
115. Выявить укорочение переднего отрезка на диагностических моделях челюстей позволяет методика
- а) Герлаха
 - б) Коркхауза
 - в) Хауса
 - г) Пона
 - д) Снагиной
116. Измерительным точкам по методике Пона на молярах верхней челюсти соответствует
- а) середина межбугровой фиссуры
 - б) переднее углубление межбугровой фиссуры
 - в) передний щечный бугор
 - г) задний щечный бугор
 - д) небные поверхности
117. Измерительным точкам по методике Пона на молярах нижней челюсти соответствует
- а) середина межбугровой фиссуры
 - б) переднее углубление межбугровой фиссуры
 - в) передний щечный бугор
 - г) задний щечный бугор
 - д) небные поверхности
118. Измерительным точкам по методике Пона на премолярах верхней челюсти соответствует
- а) середина межбугровой фиссуры
 - б) щечный бугор
 - в) дистальный скат щечного бугра
 - г) мезиальный скат щечного бугра
 - д) язычный бугор
119. Измерительным точкам по методике Пона на премолярах нижней челюсти соответствует
- а) середина межбугровой фиссуры
 - б) щечный бугор
 - в) дистальный скат щечного бугра
 - г) мезиальный скат щечного бугра
 - д) язычный бугор
120. Ширину лица изучают по методике

- а) Фуса
 - б) Изара
 - в) Фриеля
 - г) Нанса
 - д) Пона
121. Длину зубной дуги по окклюзионной плоскости изучают по методике
- а) Шварца
 - б) Коркхауза
 - в) Нанса
 - г) Пона
122. Выявлению укорочения боковых сегментов зубной дуги позволяет методика
- а) Герлаха
 - б) Нанса
 - в) Снагиной
 - г) Пона
 - д) Фриеля
123. Выявить макродентию позволяет методика
- а) Фуса
 - б) Герлаха
 - в) Фриеля
 - г) Хорошилкиной
 - д) Пона
124. Выявить одностороннее смещение боковых зубов позволяет методика
- а) Хорошилкиной
 - б) Пона
 - в) Хауса
 - г) Нанса
 - д) Снагиной
125. Индекс фасциальный морфологический, равный 96-100, определяет
- а) очень узкое лицо
 - б) узкое лицо
 - в) среднее лицо
 - г) широкое лицо
 - д) очень широкое лицо
126. Ширина апикального базиса на верхней челюсти определяется между точками, расположенными в области
- а) проекции корней моляров
 - б) проекции корней премоляров
 - в) проекции корней клыков
 - г) собачьих ямок
 - д) определить невозможно
127. Ширина апикального базиса на нижней челюсти определяется между точками, расположенными в области
- а) проекции корней моляров

- б) проекции корней премоляров
 - в) у десневого края клыков
 - г) между проекциями корней клыков и первых премоляров, отступая 8 мм от десневого края
 - д) определить невозможно
128. Длина апикального базиса верхней челюсти определяется между касательной к дистальной поверхности
- а) 6┐6 до режущего края 1┐1 по средней линии
 - б) 6┐6 до межзубного сосочка между 1┐1 по средней линии
 - в) 7┐7 до межзубного сосочка между 1┐1 по средней линии
 - г) 7┐7 до режущего края 1┐1
 - д) определить невозможно
129. Длина апикального базиса нижней челюсти определяется между касательной к дистальной поверхности
- а) 6┐6 до режущего края 1┐1 по средней линии
 - б) 6┐6 до межзубного сосочка между 1┐1 по средней линии
 - в) 7┐7 до режущего края 1┐1 по средней линии
 - г) 7┐7 до межзубного сосочка между 1┐1 по средней линии
 - д) определить невозможно
130. Длина апикального базиса от суммы мезиодистальных размеров 12 зубов составляет
- а) 20%
 - б) 30%
 - в) 40%
 - г) 50%
 - д) 60%
131. Орбитальной плоскости на диагностических моделях соответствует линия,
- а) проходящая через вершину резцового сосочка
 - б) проходящая через задний край резцового сосочка
 - в) соединяющая точки Фриеля на премолярах
 - г) проходящая через передний край резцового сосочка
 - д) соединяющая моляры
132. Орбитальная плоскость в норме проходит через
- а) боковые резцы
 - б) клыки
 - в) первые премоляры
 - г) вторые премоляры
 - д) первые моляры
133. Функциональные нарушения челюстно-лицевой области исследуют
- а) близкофокусной внутриротовой рентгенографией
 - б) ортопантомографией челюстей
 - в) панорамной рентгенографией
 - г) телерентгенографией
 - д) рентгенокинематографией
134. Ширина апикального базиса от суммы мезиодистальных размеров 12 зубов

составляет

- а) 20%
- б) 30%
- в) 40%
- г) 50%
- д) 60%

135. Рентгеновская трубка при внутриротовой близкофокусной рентгенографии расположена
- а) перпендикулярно оси снимаемого зуба
 - б) перпендикулярно рентгеновской пленке
 - в) перпендикулярно биссектрисе угла, образованного осью зуба и пленкой
 - г) параллельно окклюзионной плоскости
 - д) любым образом
136. При внутриротовой близкофокусной рентгенографии рентгеновская трубка направляется на проекцию
- а) коронки зуба
 - б) верхушки корня зуба
 - в) середины корня зуба
 - г) 1/3 корня зуба
 - д) не имеет значения
137. Во время проведения панорамной рентгенографии пленка расположена
- а) в полости рта неподвижно
 - б) вне полости рта неподвижно
 - в) вне полости рта подвижно
 - г) любым образом
 - д) в полости рта подвижно
138. Во время проведения панорамной рентгенографии рентгеновская трубка расположена
- а) в полости рта неподвижно
 - б) вне полости рта неподвижно
 - в) вне полости рта подвижно
 - г) в полости рта подвижно
 - д) любым образом
139. Во время ортопантомографии челюстей пленка расположена
- а) в полости рта неподвижно
 - б) в полости рта подвижно
 - в) вне полости рта неподвижно
 - г) вне полости рта подвижно
 - д) любым образом
140. Во время ортопантомографии челюстей рентгеновская трубка располагается
- а) в полости рта неподвижно
 - б) в полости рта подвижно
 - в) вне полости рта неподвижно
 - г) вне полости рта подвижно
 - д) любым образом

Эталоны ответов

Раздел 1

001 - в	011 - г	021 - д	031 - д	041 - г
002 - б	012 - г	022 - д	032 - д	042 - в
003 - б	013 - д	023 - а	033 - а	043 - в
004 - д	014 - д	024 - д	034 - б	044 - а
005 - г	015 - д	025 - в	035 - д	045 - б
006 - д	016 - в	026 - в	036 - д	046 - в
007 - д	017 - б	027 - д	037 - г	047 - б
008 - д	018 - б	028 - г	038 - г	048 - б
009 - в	019 - в	029 - д	039 - д	049 - г
010 - в	020 - в	030 - д	040 - в	

Раздел 2

001 - б	008 - б	015 - г	022 - б	029 - г
002 - б	009 - в	016 - г	023 - в	030 - в
003 - г	010 - г	017 - в	024 - б	031 - а
004 - б	011 - б	018 - б	025 - в	032 - б
005 - в	012 - а	019 - д	026 - в	033 - г
006 - г	013 - а	020 - б	027 - а	034 - д
007 - а	014 - б	021 - г	028 - д	035 - д
036 - д	048 - в	060 - б	072 - г	084 - д
037 - а	049 - б	061 - г	073 - г	085 - б
038 - а	050 - д	062 - в	074 - г	086 - г
039 - а	051 - д	063 - б	075 - в	087 - а
040 - б	052 - в	064 - б	076 - г	088 - г
041 - б	053 - в	065 - д	077 - в	089 - г
042 - а	054 - в	066 - а	078 - в	090 - в
043 - б	055 - а	067 - д	079 - в	091 - в
044 - б	056 - а	068 - в	080 - д	092 - г
045 - б	057 - б	069 - а	081 - в	093 - д
046 - б	058 - б	070 - а	082 - г	094 - в
047 - в	059 - д	071 - в	083 - б	095 - г
096 - а	106 - г	116 - б	126 - г	136 - б
097 - в	107 - г	117 - в	127 - г	137 - б
098 - а	108 - д	118 - а	128 - б	138 - а
099 - б	109 - д	119 - в	129 - а	139 - г
100 - б	110 - б	120 - б	130 - в	140 - г
101 - д	111 - а	121 - в	131 - б	
102 - д	112 - в	122 - а	132 - б	
103 - д	113 - а	123 - б	133 - д	
104 - в	114 - б	124 - а	134 - в	
105 - г	115 - б	125 - в	135 - в	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ

По дисциплине	«Ортодонтия и детское протезирование» (наименование дисциплины)
Для специальности	Стоматология, 31.05.03 (наименование и код специальности)

1. Исследование челюстей посредством гнатостата. Получение гнатостатических моделей. Диагностическое значение.
2. «Прогенический» прикус (мезиальная окклюзия). Классификация. Этиология, клиника. Формы, дифференциальная диагностика. Профилактика. Методы лечения в зависимости от формы аномалии и возраста.
3. Диастема. Этиология. Клиника. Профилактика, методы лечения.
4. Клинико-лабораторные этапы изготовления функционально-направляющих пластиночных аппаратов (Катца, Хургиной, пластинка Шварца).
5. «Перекрестный» прикус. Классификация. Этиология, клиника. Профилактика. методы лечения зубоальвеолярных форм в различные возрастные периоды.
6. Клинико-лабораторные этапы изготовления дуговых аппаратов (Энгля, Эйнсворта).
7. Телерентгенография. Методика получения снимков, анализ по Шварцу.
8. Методика обследования ребенка при аномалиях зубочелюстного аппарата. История болезни ортодонтического больного.
9. Фотостатические снимки. Методика получения. Анализ снимков. Диагностическое значение.
10. Аномалии формы зубных рядов. Этиология, клиника, профилактика. Методы лечения.
11. Вертикальная резцовая дизокклюзия. Этиология, клинические формы, профилактика. Методы лечения в зависимости от формы аномалии и возраста.
12. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов механического действия (с винтом, пружиной Коффина, с различными проволоочными элементами.)
13. Антропометрические исследования моделей челюстей (метод Пона, Коргхауза, Герлаха, измерение апикального базиса, палатография).
14. Профилактика аномалий и деформаций челюстно-лицевой области в периоде прикуса молочных зубов. Роль и методы миогимнастики.
15. Изменение тканей пародонта под действием ортодонтической аппаратуры.
16. Сменный прикус. Сроки и очередность прорезывания постоянных зубов. Методы профилактики деформаций, возникающих в период смены зубов.
17. Клинико-лабораторные этапы изготовления каппы Шварца, Бынина, Брюкля. Механизм перемещения зубов по наклонной плоскости.
18. Аномалии положения отдельных зубов: клиника, профилактика и лечение всех видов проявления.
19. Биомеханика ортодонтического перемещения зубов. Исторический взгляд (Флуренс, Валькгоф, Оппенгейм, Калвелис).
20. Принцип действия аппаратов Андресена-Гойпля, Френкеля. Клинико-лабораторные этапы изготовления. Понятие о «конструктивном прикусе».
21. Классификация зубочелюстных аномалий (Энгля, Калвелиса, Персина Л.С.).

22. Графические методы исследования зубных дуг и неба в различные возрастные периоды. Диагностическая ценность.
23. Классификация ортодонтической аппаратуры и ее характеристика.
24. Прикус молочных (временных) зубов. Формирование. Характеристика.
25. Функциональная недостаточность мышц челюстно-лицевой области как фактор развития аномалий. Методы диагностики и лечения.
26. Деформация зубных рядов и прикуса при преждевременной потере молочных зубов. Особенности протезирования дефектов зубов и зубных рядов в период прикуса молочных зубов.
27. Постоянный прикус. Функциональная норма по Катцу. Анатомо-физиологические особенности постоянных зубов.
28. Глубокая резцовая окклюзия. Этиология, клинические формы, профилактика. Методы лечения в зависимости от формы аномалии и возраста.
29. «Прогнатический» прикус (дистальная окклюзия). Этиология. Клинические формы. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Методы лечения в зависимости от формы аномалии и возраста.
30. Характер и величина сил, применяемых в ортодонтии. Методы дозирования сил в ортодонтических аппаратах.
31. Ретенционный период. Ретенционные аппараты.
32. Этиология, патогенез аномалий зубочелюстной системы. Характеристика морфологических и функциональных нарушений.
33. Особенности ортодонтического лечения в различные возрастные периоды.
34. Осложнения, возникающие при ортодонтическом лечении.
35. Особенности лечения пациентов несъемной техникой-эджвайс.
36. Аномалии размеров челюстей (макро- и микрогнатия). Этиология, клиника, методы лечения в различные возрастные периоды.
37. «Вредные» привычки у детей как этиологический фактор аномалий челюстно-лицевой области. Методы профилактики и лечения.
38. Профилактика аномалии и деформаций челюстно-лицевой области в детском возрасте. Задачи врачей различного профиля (стоматолог, отоларинголог, эндокринолог) в профилактике.
39. Организация ортодонтической помощи детскому и взрослому населению. Организация работы ортодонтического отделения. Учетно-отчетная документация.
40. Анатомо-физиологические особенности зубов человека. Отличие молочных зубов от постоянных.
41. Травматические повреждения молочных и постоянных зубов. Клиника, патогенез, методы лечения. Особенности протезирования штифтовыми конструкциями.
42. Аномалии отдельных зубов. Этиология, клиника, методы лечения в зависимости от формы и возраста.
43. Анатомо-физиологические особенности полости рта новорожденного. Развитие зубов в онтогенезе.
44. Аномалии количества зубов. Гипо- и гиперодонтия. Этиология, клиника, патогенез, методы лечения в различные возрастные периоды.
45. Аномалии формы зубных рядов. Этиология, клиника, методы диагностики (симметроскопия и симметрография зубных дуг). Лечение в зависимости от формы и возраста.
46. Особенности конструирования несъемных ортодонтических аппаратов. Элементы фиксации в съемных ортодонтических аппаратах. Виды кламмеров.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Ортодонтия и детское протезирование» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	Стоматология, 31.05.03 <small>(наименование и код специальности)</small>

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

Задания для самостоятельной работы

Задания для самостоятельной работы включают: вопросы для самоконтроля; написание курсовой работы; подготовку типовых заданий для самопроверки и другие виды работ.

Контроль качества выполнения самостоятельной работы по дисциплине (модулю) включает опрос, тесты, оценку курсовой работы, зачет и представлен в разделе 8. «Оценка самостоятельной работы обучающихся».

Выполнение контрольных заданий и иных материалов проводится в соответствии с календарным графиком учебного процесса.

Методические указания по подготовке к самостоятельной работе

Для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины (модуля) создаются учебно-методические материалы.

Самостоятельная работа студентов обеспечивается следующими условиями:

- наличие и доступность необходимого учебно-методического и справочного материала;
- создание системы регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;
- консультационная помощь преподавателя.

Методически самостоятельную работу студентов обеспечивают:

- графики самостоятельной работы, содержащие перечень форм и видов аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов, цели и задачи каждого из них;
- сроки выполнения самостоятельной работы и формы контроля над ней;
- методические указания для самостоятельной работы обучающихся, содержащие целевую установку и мотивационную характеристику изучаемых тем, структурно-логические и графологические схемы по изучаемым темам, списки основной и дополнительной литературы для изучения всех тем дисциплины (модуля), вопросы для самоподготовки.

Методические указания разрабатываются для выполнения целевых видов деятельности при подготовке заданий, полученных на занятиях семинарского типа и др.

Методический материал для самостоятельной подготовки представляется в виде литературных источников.

В список учебно-методических материалов для самостоятельной работы обучающихся входит перечень библиотечных ресурсов учебного заведения и других материалов, к которым обучающийся имеет возможность доступа.

Оценка самостоятельной работы обучающихся

Оценка самостоятельной работы – вид контактной внеаудиторной работы преподавателей и обучающихся по образовательной программе дисциплины (модуля). Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим занятия семинарского типа.

Оценка самостоятельной работы учитывается при промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в период зачетно-экзаменационной сессии.

Виды оценки результатов освоения программы дисциплины:

- текущий контроль,
- промежуточная аттестация (зачет).

Текущий контроль

Предназначен для проверки индикаторов достижения компетенций, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики освоения новых знаний.

Проводится в течение семестра по всем видам и разделам учебной дисциплины, охватывающим компетенции, формируемые дисциплиной: опросы, дискуссии, тестирование, доклады, рефераты, курсовые работы, другие виды самостоятельной и аудиторной работы.

Рабочая программа учебной дисциплины должна содержать описание шкалы количественных оценок с указанием соответствия баллов достигнутому уровню знаний для каждого вида и формы контроля.

В процессе текущего контроля в течение семестра могут проводиться рубежные аттестации.

Текущий контроль знаний студентов, их подготовки к семинарам осуществляется в устной форме на каждом занятии.

Промежуточная аттестация

Предназначена для определения уровня освоения индикаторов достижения компетенций. Проводится в форме зачета после освоения обучающимся всех разделов дисциплины «Ортодонтия и детское протезирование» и учитывает результаты обучения по дисциплине по всем видам работы студента на протяжении всего курса

Время, отведенное для промежуточной аттестации, указывается в графиках учебного процесса как «Сессия» и относится ко времени самостоятельной работы обучающихся.

Промежуточная аттестация по дисциплинам, для которых не предусмотрены аттестационные испытания, может совпадать с расписанием учебного семестра.

Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Ортодонтия и детское протезирование»

Перечень оценочных средств уровня освоения учебной дисциплины и достижения компетенций включает:

- 1) контрольные вопросы;
- 2) задания в тестовой форме;
- 3) ситуационные задачи;
- 4) контрольные задания;
- 5) практические задания.

Системы оценки освоения программы дисциплины

Оценка учебной работы обучающегося может осуществляться 1) по балльно-рейтинговой системе (БРС), которая является накопительной и оценивается суммой баллов, получаемых в процессе обучения по каждому виду деятельности, составляя в совокупности максимально 100 баллов; 2) по системе оценок ECTS (*European Credit Transfer and Accumulation System* – Европейской системы перевода и накопления кредитов) и 3) в системе оценок, принятых в РФ (по пятибалльной системе, включая зачет).

Соответствие баллов и оценок успеваемости в разных системах

<i>Баллы БРС (%)</i>	<i>Оценки ECTS</i>	<i>Оценки РФ</i>
100–95	A	5+
94–86	B	5
85–69	C	4
68–61	D	3+
60–51	E	3
50–31	Fx	2
30–0	F	Отчисление из вуза
Более 51 балла	Passed	Зачет

Студенты, получившие оценку Fx, зачета не имеют и направляются на повторное обучение. Студенту, не получившему зачет по дисциплине «Ортодонтия и детское протезирование», предоставляется возможность сдавать его повторно (в установленные деканатом сроки).

В традиционной системе оценок, принятых в РФ, критерием оценки является «зачет» или «не зачет» по итогам работы обучающегося на протяжении семестра.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю), в том числе перечень учебной литературы и ресурсов информационно-коммуникационной сети «интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины (модуля) обучающиеся могут использовать материалы лекции, учебника и учебно-методической литературы, интернет-ресурсы.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

<i>Тема №1:</i>	Введение в специальность. Развитие зубочелюстной системы. Классификации зубочелюстных аномалий. Терминология в ортодонтии.	
<i>2. Дисциплина:</i>	Ортодонтия и детское протезирование	
<i>3. Специальность:</i>	31.05.03 Стоматология	
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
<i>5. Учебная цель:</i>	Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	10 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80 минут	
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	см. презентацию	
<i>8. Иллюстрационные материалы:</i>	см. презентацию	
<i>9. Литература для проработки:</i>	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

Тема №2:	Диагностика в ортодонтии. Методы диагностики, применяемые в ортодонтии. Клиническое обследование. Антропометрическое исследование гипсовых моделей челюстей	
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование	
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	80 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	см. презентацию	
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №3:	Рентгенологические методы обследования. Близкофокусная рентгенография (внутри- и внеротовая). Ортопантомография челюстей. Телерентгенография головы. Томография. ВНЧС	
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование	
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	80 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	см. презентацию	
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №4:	Классификация зубо-челюстных аномалий	
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование	
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	80 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	см. презентацию	
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №5:	Функциональные методы исследования	
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование	

3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель:	Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	см. презентацию
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию
9. Литература для проработки:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой
Тема №6:	Гармоничное развитие зубочелюстной системы
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель:	Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	см. презентацию
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию
9. Литература для проработки:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой
Тема №7:	Классификация ортодонтических аппаратов
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель:	Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	см. презентацию
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию
9. Литература для проработки:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой
Тема №8:	Лечение и диагностика дистальной окклюзии
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель:	Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы,

оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: см. презентацию	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №9:	Диагностика и лечение мезиальной окклюзии
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель: Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: см. презентацию	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №10:	Методы диагностики, лечения глубокой резцовой дизокклюзии. Методы диагностики, лечения открытого прикуса
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель: Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: см. презентацию	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №11:	Методы диагностики, лечения перекрестного прикуса. Методы диагностики, лечения патологии отдельных зубов
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель: Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут

7. План лекции, последовательность ее изложения: см. презентацию	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №12:	Детское протезирование
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель: Научить обучающихся разбираться в вопросах проявления патологии в зубочелюстной области в различном возрасте, определять сроки и выбирать методы предупреждения заболеваний, своевременно распознавать врожденные пороки развития и предупреждать дальнейшее развитие аномалий и деформаций зубочелюстной системы, оказывать квалифицированную медицинскую помощь детям, подросткам и взрослым с зубочелюстно-лицевыми аномалиями	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: см. презентацию	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Ортодонтия и детское протезирование» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	Стоматология, 31.05.03 <small>(наименование и код специальности)</small>

6.1. Методические указания к практическим занятиям

См. методические разработки к практическим занятиям.

6.2. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Базисный контроль выполняется по разделам программы дисциплины «Ортодонтия и детское протезирование» для высших учебных заведений на первом практическом занятии путем проведения собеседования.

На основании полученных результатов определяются базовые знания обучающихся.

Текущий контроль выполняется путем:

- проведения и оценки устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки качества ведения конспектов.

Промежуточный контроль проводится по завершении раздела и осуществляется в форме тестового опроса. На основании процента правильных ответов определяется результат промежуточного контроля.

Итоговый контроль выполняется приемом недифференцированного зачета, на котором оценивается степень усвоения обучающимися содержания дисциплины в целом.

К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие полностью учебную программу.

Зачет состоит трех частей:

- проверка уровня освоения дисциплины в виде тестирования;
- собеседование по теоретическому вопросу;
- выполнение практического задания.

Контролирующие задания в тестовой форме по циклу с указанием раздела приводятся в разделе «Банки контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине».

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Тема 1:	Организация работы клиники ортодонтии. Возрастные особенности развития зубочелюстной системы	
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование	
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	формирование основ клинического мышления при обследовании и	

лечения пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
Объем новой информации (в минутах):	70 минут
Практическая подготовка (в минутах)	90 минут
7. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 2:	Классификации зубочелюстных аномалий
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
Объем новой информации (в минутах):	70 минут
Практическая подготовка (в минутах)	90 минут
7. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 3:	Этиология зубочелюстных аномалий.
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
Объем новой информации (в минутах):	70 минут
Практическая подготовка (в минутах)	90 минут
7. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 4:	Диагностика зубочелюстных аномалий
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование

3. Специальность:	31.05.03 Стоматология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
Объем новой информации (в минутах):	70 минут	
Практическая подготовка (в минутах)	90 минут	
7. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 5:	Представление о дополнительных методах диагностики в ортодонтии	
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование	
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
Объем новой информации (в минутах):	70 минут	
Практическая подготовка (в минутах)	90 минут	
7. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 6:	Антропометрические методы диагностики нарушений в зубочелюстно-лицевой области.	
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование	
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
Объем новой информации (в минутах):	70 минут	
Практическая подготовка (в минутах)	90 минут	
7. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам	

выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема 7:</i>	Измерения диагностических моделей челюстей
<i>2. Дисциплина:</i>	Ортодонтия и детское протезирование
<i>3. Специальность:</i>	31.05.03 Стоматология
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
<i>5. Учебные цели:</i> формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70 минут
<i>Практическая подготовка (в минутах)</i>	90 минут
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема 8:</i>	Рентгенологические методы диагностики
<i>2. Дисциплина:</i>	Ортодонтия и детское протезирование
<i>3. Специальность:</i>	31.05.03 Стоматология
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
<i>5. Учебные цели:</i> формирования основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70 минут
<i>Практическая подготовка (в минутах)</i>	90 минут
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема 9:</i>	Методы изучения томограмм ВНЧС и ТРГ головы.
<i>2. Дисциплина:</i>	Ортодонтия и детское протезирование
<i>3. Специальность:</i>	31.05.03 Стоматология
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
<i>5. Учебные цели:</i> формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70 минут
<i>Практическая подготовка (в минутах)</i>	90 минут
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение информационных материалов.	

Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 10:	Функциональные методы исследования
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
Объем новой информации (в минутах):	70 минут
Практическая подготовка (в минутах)	90 минут
7. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 11:	Постановка диагноза и составление плана лечения
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
Объем новой информации (в минутах):	70 минут
Практическая подготовка (в минутах)	90 минут
7. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 12:	Методы лечения зубочелюстных аномалий. Ортодонтическое лечение с помощью аппаратов и приспособлений
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
Объем новой информации (в минутах):	70 минут

<i>Практическая подготовка (в минутах)</i>		90 минут
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.		
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
<i>Тема 13:</i>	Диагностика и методы лечения аномалий положения зубов и аномалий формы и размеров зубных рядов. Диагностика и лечение аномалий челюстей	
<i>2. Дисциплина:</i>	Ортодонтия и детское протезирование	
<i>3. Специальность:</i>	31.05.03 Стоматология	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>		4
5. <i>Учебные цели:</i> формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы		
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>		20 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		70 минут
<i>Практическая подготовка (в минутах)</i>		90 минут
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.		
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
<i>Тема 14:</i>	Диагностика и лечение аномалий окклюзии в сагиттальном направлении. Диагностика и лечение аномалий окклюзии в вертикальном направлении	
<i>2. Дисциплина:</i>	Ортодонтия и детское протезирование	
<i>3. Специальность:</i>	31.05.03 Стоматология	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>		4
5. <i>Учебные цели:</i> формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы		
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>		20 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		70 минут
<i>Практическая подготовка (в минутах)</i>		90 минут
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.		
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
<i>Тема 15:</i>	Диагностика и лечение аномалий окклюзии в трансверсальном	

	направлении. Зубочелюстное протезирование у детей и подростков	
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование	
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
Объем новой информации (в минутах):	70 минут	
Практическая подготовка (в минутах)	90 минут	
7. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 16:	Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области.	
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование	
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
Объем новой информации (в минутах):	70 минут	
Практическая подготовка (в минутах)	90 минут	
7. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки:	См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 17:	Ретенция результатов лечения и конструкции ретенционных аппаратов	
2. Дисциплина:	Ортодонтия и детское протезирование	
3. Специальность:	31.05.03 Стоматология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
Объем новой информации (в минутах):	70 минут	
Практическая подготовка (в минутах)	90 минут	
7. Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для	

самоподготовки	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема 18:</i>	Возможности возникновения рецидивов зубочелюстных аномалий и методы их профилактики. Применение компьютерной техники в клинике ортодонтии
2. <i>Дисциплина:</i>	Ортодонтия и детское протезирование
3. <i>Специальность:</i>	31.05.03 Стоматология
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
5. <i>Учебные цели:</i> формирование основ клинического мышления при обследовании и лечении пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	20 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70 минут
<i>Практическая подготовка (в минутах)</i>	90 минут
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал, симуляторы	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Изучение информационных материалов. Заполнение таблиц. Пользуясь рекомендованной литературой, ответить на вопросы для самоподготовки	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым заданиям в тестовой форме.	
10. Литература для проработки: См. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По дисциплине «Ортодонтия и детское протезирование»
(наименование дисциплины)

Для Стоматология, 31.05.03
специальности (наименование и код специальности)

<p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещение для самостоятельной работы, а также помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Александра Матросова, 22, лит. А, 4 этаж КДЦ</p>	<p>Учебные аудитории №№ 1, 2, 3 (58,5 м²)</p> <p>Оснащены мебелью: столы учебные – 6, стол преподавателя – 3, стулья – 44, интерактивная доска – 1, фантомные места – 5, компьютер – 1, с выходом в интернет Набор методических материалов для занятий (печатных и электронных).</p>
---	--

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине	«Ортодонтия и детское протезирование» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	Стоматология, 31.05.03 <small>(наименование и код специальности)</small>

К инновациям в преподавании по специальности Стоматология 32.05.03 относится педагогическая технология и методика обучения «Портфолио». «Портфолио» представляет собой комплект документов, представляющий совокупность индивидуальных достижений студента. Создание «портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые студентом в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплин.

Основная цель «портфолио» - помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным творчески решать организационные задачи.

Функциями «портфолио» является: отслеживание процесса учения, поддержка высокой мотивации студентов, формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «портфолио» должна включать:

1. Конспект лекций.
2. Выполнение практических занятий для самостоятельной работы
3. Решение ситуационных задач
4. Информацию об участии в предметных конференциях
5. Реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

- «Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:
- поддержать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использование папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить студента и самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умение представить себя и результаты своего труда.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ
КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине

«Ортодонтия и детское протезирование»

(наименование дисциплины)

Для

Стоматология, 31.05.03

специальности

(наименование и код специальности)

	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор (ы)	Год изда- ния	Издательство
1.	Организация и оборудование стоматологического кабинета. Стерилизация стоматологических инструментов. Эргономика.	А.Г.Климов, С.И. Якунин, С.Б.Фищев, А.В.Севастьянов	2010	СПб, СПбГПМА
2.	Глава: «Биомеханика жевательного аппарата» Стоматология. 625 с.	В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, С.Б.Фищев, С.Д.Арутюнов	2005	Учебник (Стоматология) для медицинских вузов. М.: Медицинская книга.
3.	Стоматологическое оборудование и инструментарий. Клиническая анатомия и гистология зубов.	С.Б.Фищев, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.И.Якунин	2007	Учебно-методическое пособие для студентов СПб СПбГПМА.
4.	Основы и профилактика стоматологических заболеваний у детей. (Учебно-методическое пособие для студентов).	Л.Ю. Орехова, С.Б.Улитовский, Е.Д.Кучумова, С.Б.Фищев, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов	2007	Учебно-методическое пособие для студентов СПб СПбГПМА.
5.	Основы (пропедевтика) стоматологии.	С.Б.Фищев, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов	2007	Учебно-методическое пособие для студентов СПб СПбГПМА.
6.	Организация и оборудование стоматологического кабинета. Стерилизация стоматологических инструментов. Эргономика»	А.Г. Климов, С.И. Якунин С.Б. Фищев, А.В. Севастьянов	2007	Методическое пособие для врачей Изд-во СПбГПМА
7.	Одонтогенный синусит. Учебное пособие для ординаторов стоматологического факультета.»2013 г.	Климов А.Г. Фищев С.Б. Севастьянов А.В. Березкина И.В.	2013.	Учебное пособие для ординаторов СПб. Изд-во СПбГПМА
8.	Кариес зуб», С.60	Фищев С.Б., Климов А.Г., Севастьянов А.В., Березкина И.В., Орлова И.В.	2014	Учебно-методическое пособие. Изд.: СПб, СПбГПМУ.

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	<u>«Ортодонтия и детское протезирование»</u> <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	<u>Стоматология, 31.05.03</u> <small>(наименование и код специальности)</small>

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.

5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.
6. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине	«Ортодонтия и детское протезирование» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	Стоматология, 31.05.03 <small>(наименование и код специальности)</small>

В целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-COV2, Университет по рекомендации и в соответствии с указаниями Министерства здравоохранения Российской Федерации временно реализует образовательную программу с применением дистанционных методик обучения.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы. Время преподавания на кафедре с применением дистанционных методик регламентируется приказами ректора Университета, решениями Ученого совета и Учебным планом.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653-2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.

Структура дистанционного обучения представлена на рисунке 1:



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключаются в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии;
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда) и другие.

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и кафедры.