

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

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 09 » сентября 20 21 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому, дополнительному
профессиональному образованию и региональному
развитию здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По
дисциплине

«Ортодонтия»

(наименование дисциплины)

По
специальности

31.08.77 «Ортодонтия»

(код и наименование направления)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации

Ординатура

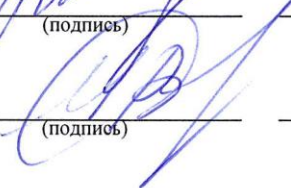
Кафедра:

Стоматологии детского возраста и ортодонтии

(наименование кафедры)

Рабочая программа по дисциплине «Ортодонтия», специальность «Ортодонтия», код 31.08.77 составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.77 «Ортодонтия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.08.2014 № 1128 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой, д.м.н. профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	А.Г. Климов (расшифровка)
Доцент кафедры, к.м.н. (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	И.В. Орлова (расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

стоматологии;

стоматологии детского возраста и ортодонтии

название кафедры

« 31 » 08 2021 г., протокол заседания № 1
стоматологии;

Заведующий кафедрой

стоматологии детского возраста и ортодонтии

название кафедры

Д.м.н., профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	А.Г. Климов (расшифровка)
--	---	------------------------------------

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель изучения дисциплины.

Подготовка квалифицированного врача-стоматолога ортодонта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи. Освоение теоретических знаний и практических навыков для осуществления самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи:

- изучение этиологии, патогенеза, принципов выявления, лечения и профилактики заболеваний ЧЛЮ;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;
- усвоение ординаторами теоретических знаний и практических умений по проведению обследования пациентов в рамках диагностических возможностей врача-ортодонта амбулаторного звена;
- освоение методов организации и реализации мероприятий по профилактике стоматологической заболеваемости среди различных контингентов населения на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в амбулаторно-поликлинических условиях;
- сформировать у ординатора навыки общения с коллективом.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в раздел обязательные дисциплины.

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее – УК):

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

профессиональные компетенции (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

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

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

диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);
- готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12).

Трудовые функции:

- Проведение обследования пациентов в целях выявления зубочелюстно-лицевых аномалий и постановки диагноза с учетом периода развития зубочелюстной системы, проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в объеме, соответствующем требованиям квалификационной характеристики
- Проведение диагностики у пациентов в целях выявления стоматологических заболеваний ортодонтического профиля, установления диагноза..
- Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями ортодонтического профиля в периоде постоянных зубов.
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме.
- Назначение, контроль эффективности немедикаментозного и медикаментозного лечения детей.
- Назначение и проведение лечения пациентам детского возраста с хирургическими стоматологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности.
- Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ.
- Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний у детей.
- Организационно – управленческая деятельность.

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

знать:

- о новейших методах исследования, применяемых в ортодонтической стоматологии;
- о современных материалах, применяемых в ортодонтической стоматологии;
- о современных методах лечения, применяемых в стоматологии.
- знания, полученные на общебиологических, общеклинических, стоматологических кафедрах и кафедре детских болезней;
- особенности проявления и течения патологических процессов в ЧЛЮ;

- влияние наследственных факторов на развитие и проявление патологии в ЧЛЮ;
- степень предрасположенности к возникновению зубочелюстных аномалий.
- диагностику и профилактику челюстно – лицевой ортопедии и травматологии;
- протезирование и исправление деформаций челюсти и лица, возникших в результате травмы, в том числе различных операций и заболеваний.

уметь:

- заниматься изучением, предупреждением и лечением стойких аномалий зубов, зубных рядов и других органов жевательного аппарата;
- применять знания и навыки ортодонтического лечения на клиническом приеме.
- вести дискуссию и диалог с пациентом, коллегами по работе.
- установить психологический речевой контакт со здоровым и больным ребенком.
- правильно строить взаимоотношения с родителями в процессе деятельности врача (врач–ребенок–родители).

владеть:

- методами планирования ортодонтического этапа комплексного лечения и реабилитации больных с основными стоматологическими заболеваниями с учетом индивидуальных особенностей организма, с использованием стоматологических современных материалов и конструкций лечебных аппаратов;
- оформлением необходимой документации, с учетом сопутствующих заболеваний и патологических процессов у стоматологического больного.
- выбором метода лечения
- сравнительной оценкой способов лечения.
- построением индивидуального плана лечения.
- обоснованием необходимости применения хирургических, ортопедических лечебных мероприятий.
- обоснованием необходимости лечения в стационаре.
- принятием решения о направлении пациента на лечение к другим специалистам.
- принятии пациента с зубочелюстно-лицевой аномалией на диспансерное наблюдение и лечение.
- профилактика и лечение основных стоматологических заболеваний
- обучение пациентов и их родителей навыкам гигиены полости рта.
- обучение беременной и кормящей матери режиму питания.
- обучение родителей режиму питания здорового ребенка.
- методика фторпрофилактики кариеса.
- методы санитарного просвещения населения и медико-педагогического убеждения: проведение бесед, лекций для детей, их родителей, воспитателей и педагогов детских коллективов.
- обучение детей лечебной гимнастике для мимических и жевательных мышц как методу профилактики зубочелюстных деформаций и аномалий.
- лечение заболеваний
- психологическая подготовка ребенка.
- принятие решения о хирургическом лечении
- обоснование целесообразности хирургического лечения с целью лечения зубочелюстных аномалий.
- лечение ребенка с аномалиями зубочелюстной системы
- сравнительная оценка возможных путей лечения.
- построение индивидуальной схемы лечения.
- обоснование необходимости лечебной гимнастики.
- обоснование необходимости и выбор метода аппаратного лечения.
- обоснование хирургического лечения.
- ретенционный период лечения.
- наблюдение за эффективностью лечения и его корректировка.

- оценка изменений статуса ребенка
- оценка изменений заинтересованных органов и систем.
- оценка изменений данных объективного исследования и других методов исследования.
- общее положение данных об эффективности лечения и внесение коррективов.
- планирование ортодонтического лечения:
 - с учетом индивидуальных особенностей клинического течения основных стоматологических заболеваний
 - с сопутствующими соматическими заболеваниями
 - у больных разных возрастных групп
 - с соблюдением современных требований медицинской этики и деонтологии;
- методы обследования детей при массовых профилактических осмотрах детского населения.
- методы исследования в челюстно-лицевой области;
- исследование размеров и формы верхней, средней и нижней частей лица.
- исследование размеров и формы челюстей.
- исследование функции ВНЧС, мышц челюстно-лицевой области и пародонта.
- изучение диагностических моделей челюстей: – метод Пона; – метод Коркхауза; – метод Герлаха; – метод Нансе; – метод Тона; – метод Долгополовой; – диаграмма Хаулея-Гербера-Гербста; – изучение формы зубных рядов в зависимости от суммы мезиодистальных размеров 4, 6 и 12 зубов.
- анализ рентгенограмм: а) прицельных рентгенограмм; б) панорамных рентгенограмм костей челюстей; в) ортопантограмм челюстей; г) томограмм височно-нижнечелюстных суставов.
- измерение телерентгенограмм головы, полученных в боковой проекции.
- анализ телерентгенограмм головы, электромиограмм, аксиограмм.
- диагностика аномалий зубочелюстной системы.
- синтез и анализ данных, полученных при различных видах исследований, обобщение динамики заболевания и консультативных заключений специалистов: – заболевания твердых тканей зуба; – заболевания пульпы временного и постоянного зуба; – заболевания пародонта временного и постоянного зуба; – заболевания слизистой оболочки рта, губ, языка.
- диагностика основных видов аномалий зубов.
- диагностика основных видов аномалий положения зубов.
- диагностика основных видов аномалий формы и величины зубных рядов.
- диагностика основных видов аномальной окклюзии: – дистальной; – мезиальной; – перекрестной; – глубокой резцовой дизокклюзии; – глубокого резцового перекрытия; – вертикальной резцовой дизокклюзии; – при врожденном несращении неба и альвеолярного отростка; – сагиттальной резцовой дизокклюзии; – обратной резцовой окклюзии; – обратной резцовой дизокклюзии.
- травма зуба.
- травма челюстных костей.
- травма мягких тканей и органов рта, лица и шеи.
- врожденное несращение верхней губы и неба.
- другие виды врожденной патологии лица и челюстей.

Перечень компетенций по уровням освоения.

Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочные средства
		Знать	Уметь	Владеть	

УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	Методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию.	Излагать самостоятельно точку зрения, анализировать и логически мыслить, словесно оформлять публичное выступление, аргументировать, вести дискуссии.	Соотношение мнения, веры, понимания, интерпретации и знания. Рациональное и эмпирическое познание. Иррациональное познание: интуиция в медицине. Отражение мира в сознании как познание.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека, гистофункциональные особенности тканевых элементов, методы их исследования. Анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека, функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при взаимодействии с внешней средой в норме и при патологических процессах.	Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Пользоваться лабораторным оборудованием. Проводить статистическую обработку экспериментальных данных. Обосновать необходимость клинко-иммунологического обследования больного.	Базовыми технологиями преобразования информации. Методами изучения наследственности (цитологический, генеалогический, близнецовый). Основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи. Основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами	Проблемы медико-санитарной и стоматологической помощи лицам, связанным с профессиями; осуществление специфической и неспецифической профилактики	Уметь анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи состоянию здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации	Оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Алгоритмом постановки предварительно	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

	стоматологическ ой патологией	тики инфекци- онных заболе- ваний; принципы диспансерного стоматологическог о наблюдения различных возрастно- половых и соци- альных групп населения.	медицинской помощи.	го диагноза, при необходимости с последующим направлением их на допол- нительное обследование к врачам- специалистам.	
ПК-5	готовность к диагностике стоматологическ их заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; клинические проявления основных синдромов, требующих терапевтического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях.	Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; Сформулировать клинический диагноз. вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно- поликлинических и стационарных учреждениях.	Алгоритмом постановки предварительно го диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительно е обследование и к врачам- специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособно сти и участие в иных видах медицинской экспертизы	Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача- стоматолога при заключению договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ	Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно- поликлинических и стационарных учреждениях.	Методами ведения медицинской учетно- отчетной документации в медицинских организациях; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособ ности участие в иных видах медицинской экспертизы.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

		обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;			
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	Методы диагностики, лечения и профилактики ортопедических заболеваний у детей. Общую характеристику и особенности течения мультифакториальных болезней; принципы классификации патологии человека с ортодонтологической точки зрения.	Установить предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику; клинику наиболее распространенных мультифакториальных болезней;	Новейшими методами исследования, применяемыми в ортопедической стоматологии. Знаниями о современных материалах, применяемых в ортопедической стоматологии. Современными методами лечения, применяемыми в стоматологии.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристики воздействия физических факторов на организм; физические основы функцион. мед. аппаратуры; правила использования ионизирующего облучения и риски, связанные с их воздействием на биологические ткани; методы защиты и снижения дозы	Пользоваться физиотерапевтическим оборудованием; работать с увеличительной техникой при изучении физики, химии, биологии; работать с увеличительной техникой; проводить статистическую обработку экспериментальных данных; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для стоматологического лечения больных;	Медицинским и стоматологическим инструментарием; основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных стоматологических заболеваний и патологических процессов. Методами реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

		воздействия; принципы, лежащие в основе стомат. радиографии.			
ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Современные полиотологически е школы. Гражданское общество, его происхождение и особенности. Политический менеджмент. Государство и право. Мед.право. Права пациентов и медицинских работников. Трудовую дисциплину и ответственность за ее нарушение.	Применять правовые основания управления здравоохранения. Пользоваться основами законодательства РФ об охране здоровья граждан. Регулировать труд медицинских работников. Заключать трудовой договор (контракт).	Медицинским правом, биоэтикой и деонтологией – важными нормативными системами в сфере охраны здоровья граждан. Врачебной тайной. Актуальными проблемами медицины и права.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Конкуренцию, структуру рынка. Оценка результатов стоматологической деятельности. Основы маркетинга.	Организовать мед.помощь населению. Оценивать показ.здоровья населения, бюджетно-страхов. медицину.	Методами планирования, финансирования и экономики здравоохранения. Владеть медицинской статистикой.	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	1116	1

2	Аудиторные занятия, в том числе:	744	1
2.1	Лекции	36	1
2.2	Практические занятия	708	1, 2
3	Самостоятельная работа	372	1
4	Вид итогового контроля – Промежуточная аттестация	ПА	1, 2

Общая трудоемкость дисциплины составляет 31 зачетная единица (1116 часов).
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
Аудиторные часы:	528	216	744
– лекции	36	-	36
– практические занятия	492	216	708
- зачет		-	
Самостоятельная работа ординатора	372	-	372
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	900/25	216/6	1116/31

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Название раздела дисциплины	Содержание раздела
Б.1Б.1 Ортодонтия		
Б1.Б.1.1	Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12	
Б1.Б.1.1.1	Структура ортодонтического отделения поликлиники	История развития ортодонтии. Начальный период развития ортодонтии (до начала XX в.). Второй период развития ортодонтии (1901-1950). Третий период развития ортодонтии (1951-1990). Организация ортодонтической помощи детям. Основные структурные подразделения лечебно-профилактических стоматологических учреждений. Стоматологическая поликлиника (отделение), ее виды, категории. Стандарт оснащения детской стоматологической поликлиники (отделения). Организация работы детского отделения челюстно-лицевой хирургии. Организация ортодонтической помощи взрослым. Санитарно-противоэпидемический режим в ортодонтическом отделении. Штатные нормативы и функциональные обязанности медицинского персонала. Предметы и задачи ортодонтической стоматологии.
Б1.Б.1.1.2	Работа ортодонтического кабинета. Правила оказания ортодонтической помощи	Организация и оборудование стоматологического кабинета. Нормативы и требования к организации стоматологического кабинета. Основные принципы

	населению	асептики в стоматологическом кабинете. Ортодонтический инструментарий. Психологические аспекты профессионального взаимодействия врача - стоматолога и пациента. Деонтология и врачебная этика в стоматологии. Эргономические основы организации работы врача - стоматолога. Основы диагностики стоматологических заболеваний. Понятие здоровья, адаптации, болезни (нозология), этиологии, патогенеза, синдрома, симптома, семиотики (семиологии). Правила (алгоритм) диагностического процесса. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента. Дополнительные методы обследования. Рентгенологические методы обследования. Клинические, функциональные, лабораторные методы обследования.
Б1.Б.1.1.3	Работа ортодонтической лаборатории.	Техника безопасности и нормативные документы работы в лаборатории. Должностные обязанности. Требования к квалификации. Стандарт оснащения ортодонтической зуботехнической лаборатории. Гипсовочная, моделировочная, штамповочно-прессовочная, полимеризационная, паяльно-сварочная, литейная, отделочно-полировочная, металлокерамический кабинет. Материаловедение. Классификация материалов, применяемых в ортодонтической стоматологии. Стоматологические оттисковые материалы. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика. Моделировочные, формовочные, абразивные материалы. Фиксирующие материалы (временные и постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные). Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации.
Б1.Б.1.1.4	Нормативные документы оказания ортодонтической помощи. Диспансеризация населения.	Организация стоматологического приема, медицинская документация врача-стоматолога, требования к ее заполнению. Медицинская карта ортодонтического пациента. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента. Дополнительные методы обследования. Содержание и формулировка диагноза. Эпикриз. Диспансерный учет ортодонтических пациентов. Ранняя диагностика нарушений прикуса. Распознавание мукогингивальных проблем. Контроль смены зубов, контроль опорных зон.
Б1.Б.1.1.5	Зубочелюстная система. Анатомо-функциональный комплекс. Биомеханика жевательного аппарата. Артикуляция и окклюзия.	Анатомия зубочелюстной системы. Нормальное развитие зубочелюстной системы. Анатомо - физиологические основы челюстно-лицевой области. Основы гнатологии. Стоматогнатическая система. Функции стоматогнатической системы.

		Биомеханика жевательного аппарата. Компоненты жевательной системы и функциональное взаимодействие. Структуры стоматогнатической системы. Биодинамика прикуса. Оклюзия. Виды и компоненты окклюзии. Центральная окклюзия. Контакты зубов при центральной окклюзии. Передняя окклюзия. Задняя контактная окклюзия. Боковая (трансверзальная) окклюзия. Патологическая окклюзия. Травматическая окклюзия. Ретрузия. Протрузия. Латеротрузия. Рабочая сторона. Балансирующая сторона. Медиотрузия. Парафункции. Дизокклюзия. Оклюзионная плоскость. Оклюзионная поверхность. Артикуляция («динамическая окклюзия»). Прикус. Физиологические виды прикуса. Аномалийные виды прикуса. Высота окклюзии. Положение физиологического покоя. Высота покоя. Межокклюзионное пространство. Строение ВНЧС. Височный компонент сустава. Нижнечелюстной компонент сустава. Регуляция движений в ВНЧС. Сознательные, рефлексорные и ритмичные движения.
Б1.Б.1.2	Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12	
Б1.Б.1.2.1	Развитие ЧЛО в норме и патологии.	Нормальное развитие зубочелюстной системы. Характеристика развития зубочелюстной системы после рождения ребенка. Период внутриутробного развития. Период от рождения ребенка до начала прорезывания зубов. Период формирования окклюзии молочных зубов. Период подготовки к смене молочных зубов на постоянные. Период смены молочных зубов на постоянные. Период окклюзии постоянных зубов. Классификации зубочелюстных аномалий. Обоснование ортодонтического лечения. Прикус. Классификация физиологических типов прикуса. Классификация аномалий зубов и челюстей. Классификация аномалий прикуса. Расщелина губы и твердого неба и другие челюстно - лицевые аномалии. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика. Заболевания матери, приводящие к развитию зубочелюстных аномалий. Заболевания в раннем детском возрасте. Мышечная дисфункция у ребенка. Нарушение миодинамического равновесия мышц челюстно-лицевой области. Вредные привычки у детей. Заболевания в челюстно-лицевой области у ребенка (кариес временных зубов и его осложнения; травма и ее последствия; остеоартроз; остеомиелит). Нарушение функций дыхания, глотания, речи, жевания.
Б1.Б.1.2.2	Основные и дополнительные	Методы диагностики зубочелюстных аномалий.

	методы диагностики в ортодонтии.	Сагитальная, фронтальная и сагитальная плоскости. Схема плоскостей. Оклюзионная (жевательная) плоскость. Компенсационная кривая Уилсона. Сагитальная кривая Шпее. Камперовская линия (горизонталь). Франкфускрстка горизонталь. НРР- плоскость (Hamulus Incisive Papilla). Горизонтальная плоскость черепа. Протетическая плоскость. Соотношение челюстей. Центральное соотношение челюстей. Шарнирная ось. Методы диагностики зубочелюстных аномалий. Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Антропометрические методы диагностики. Изучение и измерение диагностических моделей челюстей. Понятие о дополнительных методах исследования зубочелюстной системы. Антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий. Антропометрические методы определения размеров лица. Определение высоты и ширины лица, индекс Изара. Определение формы и типов лица и головы. Принципы антропометрического исследования гипсовых моделей челюстей. Изучение гипсовых моделей: – мезиодистальные размеры коронок зубов; – ширина зубных рядов (метод Пона, Долгополовой, Слабковской. Индексы Тона, Герлаха, Малыгина); – проекционная длина зубных рядов (метод Коркхауза); – ширина и длина апикальных базисов зубных рядов (метод Хауса, Снагиной); – построение форм зубных рядов (методы Хаулея, Гербера, Гербста).
Б1.Б.1.2.3	Рентгенологическое исследование: внутри- и внеротовая близкофокусная рентгенография и ортопантомография челюстей, томография ВНЧС.	Ортопантомограмма. Внеротовая близкофокусная рентгенография. Причины нечеткого изображения отдельных участков челюстей на их ОПТГ. Искажение изображений и их устранение. Общая схема оценки. Комплексная оценка. Аномалии количества зубов. Определение зубного возраста, стадии минерализации. Стадии формирования постоянных зубов в норме, при аномалиях окклюзии и дефектах зубных рядов с учетом пола и возраста. Оценка третьих моляров, количество, позиция, формирование третьих моляров и их значение для ортодонтической практики. Прорезывание, ретенция. Резорбция корней во временном прикусе и ее нарушения. Подрывная резорбция. Анкилозированные временные зубы и затрудненное прорезывание. Резорбция постоянных зубов. Оценка пародонта. Оценка костной ткани, формирование зачатков зубов мудрости в различные возрастные периоды. Оценка височно-нижнечелюстного сустава. Дентальные (внутриротовые) снимки. Дентальные снимки при диастеме. Дентальные снимки при ретенции клыков. Томография височно-нижнечелюстного сустава.

		люстных суставов (ВНЧС). Расшифровка томограмм ВНЧС. Морфофункциональное состояние ВНЧС при дефектах зубов, зубных рядов и аномалиях прикуса.
Б1.Б.1.2.4	Рентгенологическое исследование: телерентгенография головы.	Телерентгенограмма в боковой проекции. Методика и техника профильной телерентгенографии. Анализ твердых тканей лицевого отдела черепа. Анализ профиля головы по методу Шварца. Анализ ТРГ по методу Доунса, Твида. Анализ эстетики профиля лица. Функциональные нарушения на боковой ТРГ. Определение типа роста по ТРГ в боковой проекции. Определение периода роста по степени созревания шейных позвонков. Методика наложения ТРГ в боковой проекции. Телерентгенограмма в прямой проекции.
Б1.Б.1.2.5	Функциональные методы исследования: электромиография, миотонометрия, аксиография ВНЧС, оценка состояния опорных тканей пародонта.	Функциональные методы исследования. Методы изучения состояния мышц челюстно-лицевой области. Понятие о миодинамическом равновесии. Электромиография жевательных, височных, надподъязычных мышц, подбородочных и круговой мышцы рта. Оценка координированной деятельности мышц антагонистов и синергистов. Миотонометрия жевательных мышц. Методы изучения состояния височно-нижнечелюстных суставов. Аксиография ВНЧС. Изучение состояния зубов и тканей пародонта. Оценка состояния опорных тканей пародонта. Периотестометрия. Регистрация движения нижней челюсти – гнатография. Диагностика нарушений окклюзионных контактов. Риноманометрия. Стабилометрия. Компьютерное оптико-топографическое обследование осанки. Метод электроакупунктуры по Фоллю.
Б1.Б.1.3	Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12	
Б1.Б.1.3.1	Профилактическое протезирование у детей разного возраста. Лечение врожденных зубочелюстных аномалий.	Зубочелюстное протезирование в комплексном лечении пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями, дефектами зубов и зубных рядов. Зубочелюстное протезирование при разрушении коронок отдельных зубов, их групп или после частичной и множественной потери зубов. Замещение дефектов зубов и зубных рядов с использованием имплантатов. Перемещение зубов в сторону дефекта зубного ряда и создание его непрерывности. Показания к зубному протезированию в различные возрастные периоды. Особенности клиники и лечения детей, подростков и взрослых при адентии. Особенности клиники и лечения при дефектах коронок зубов в результате травмы и последствий кариозного поражения зубов у детей и подростков. Лечение зубочелюстных аномалий при врожден-

		ных пороках развития в челюстно-лицевой области. Анатомические и функциональные нарушения у детей с врожденной патологией в челюстно-лицевой области. Общие принципы ортодонтического лечения детей с врожденной патологией в челюстно-лицевой области. Зубочелюстное протезирование в системе реабилитации здоровья детей, перенесших обширные костные операции на челюстях. Ортодонтическая и ортопедическая помощь при травме зубочелюстной области.
Б1.Б.1.3.2	Устранение зубочелюстных аномалий. Ортодонтическая коррекция патологий окклюзии.	Нуждаемость в ортодонтическом лечении. Определение степени выраженности зубочелюстных аномалий. Ортодонтический аппаратный метод лечения. Лечебная гимнастика. Хирургические методы лечения. Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в ортодонтии. Ортодонтический аппаратный метод лечения. Комбинированное лечение. Морфологические изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения. Виды перемещения зубов при ортодонтическом лечении. Наклонно-вращательные движения зуба. Корпусное перемещение зуба. Лечение аномалий зубов. Аномалии количества зубов. Аномалии размера зубов. Аномалии формы зубов. Аномалии структуры твердых тканей зубов. Нарушение сроков прорезывания зубов. Аномалии положения зубов. Лечение аномалий зубных рядов. Нарушение формы зубных рядов в вертикальном направлении. Лечение аномалий окклюзии передних зубов. Коррекция сагиттальных аномалий окклюзии боковых зубов. Лечение трансверзальных и вертикальных аномалий зубных рядов в боковых участках. Коррекция аномалий челюстных костей.
Б1.Б.1.3.3	Рецидивы ортодонтического лечения. Ретенция результатов лечения и конструкции ретенционных аппаратов.	Ретенция результатов лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Ретроспективный взгляд. Окклюзионная школа. Базисная школа. Школа Твид. Мышечная школа. Современная концепция ретенции. Съёмные ретенционные аппараты. Позиционер. Штампованные каппы. Ретейнер Осамо. Функциональные аппараты. Несъёмные ретенционные аппараты. Особенности ретенционного периода после лечения дистальной окклюзии, мезиальной окклюзии, глубокой резцовой дизокклюзии, вертикальной резцовой дизокклюзии, скученного положения нижних резцов. Общие практические рекомендации по ведению ретенционного периода. Продолжительность ретенции. Ограниченная, умеренная, постоянная ретенция. Основные

		принципы ретенционного периода в зависимости от сроков реорганизации тканей. Рецидивы, составляющие проблемы возможного рецидива, устранение рецидивов.
Б1.Б.1.3.4	Профилактика функциональных и морфологических нарушений.	Профилактические мероприятия в различные возрастные периоды. Комплекс профилактических мероприятий. Профилактика функциональных нарушений зубочелюстной системы. Преодоление нарушений звукопроизношения, дизартрий, недоразвития речи, заикания. Вредные привычки. Лечебная гимнастика для нормализации функций мышц челюстно-лицевой области. Хирургические и терапевтические профилактические мероприятия. Аномалии уздечки языка. Аномалии формы и прикрепления уздечек губ. Удаление отдельных зубов по ортодонтическим показаниям. Терапевтические стоматологические профилактические мероприятия. Протетические стоматологические профилактические мероприятия. Профилактика морфологических нарушений-аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии. Гигиена рта у пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении. Гигиена полости рта при использовании съемных ортодонтических аппаратов. Гигиена рта при использовании несъемных ортодонтических аппаратов.
Б1.Б.1.4	Работа в зуботехнической лаборатории УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12	
Б1.Б.1.4.1	Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов.	Ортодонтические аппараты одно- и двухчелюстные, лабораторные этапы изготовления. Восковые шаблоны, определение конструктивного прикуса. Границы базиса съемных ортодонтических аппаратов. Фиксирующие элементы ортодонтических аппаратов. Другие виды фиксации. Механические элементы ортодонтических аппаратов. Пружины для расширения зубного ряда. Ортодонтические винты, виды, варианты постановки. Вестибулярные дуги. Оральные дуги, формирование заслона для языка. Пружины для перемещения зубов. Ортодонтические аппараты механического действия. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двухчелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо.

Б1.Б.1.4.2	Технологии изготовления съемных и несъемных протезов.	Лабораторные этапы изготовления съемного пластиночного протеза. Изготовление воскового базиса для постановки зубов. Постановка искусственных зубов. Окончательная моделировка протезного базиса. Гипсовка модели в кювету. Формовка протезных базисов из пластмассы. Выемка протезов из кювет, отделка, шлифование, полирование. Лабораторные этапы изготовления протезов. Рабочий и вспомогательный оттиск. Окклюзатор. Параллелометр. Дефекты зубного ряда. Общие сведения. Ортопедические методы замещения дефектов зубов в различные возрастные периоды. Классификация дефектов зубных рядов. Классификация дефектов протезов. Артикуляторы. Классификация артикуляторов. Изменения височно-нижнечелюстного сустава в связи с потерей зубов. Диагностика. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных раздвижных мостовидных протезов. Общее понятие, составные элементы, показания. Паяные, цельнолитые, пластмассовые и металлопластмассовые, керамические и металлокерамические мостовидные протезы. Лабораторные этапы изготовления раздвижных мостовидных протезов.
------------	---	--

5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лекции	Практические занятия	СР	Всего часов
1	Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата.	10	254	132	396
2	Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии.	10	230	120	360
3	Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий	12	180	96	288
4	Работа в зуботехнической лаборатории	4	44	24	72
5	Зачет				
	Итого	36	708	372	1116

5.3. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела учебного цикла	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1.	Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата.	№1. Структура ортодонтического отделения поликлиники. №2. Работа ортодонтического кабинета. Правила оказания ортодонтической помощи населению.	№1. Организация ортодонтической помощи детям. Основные структурные подразделения лечебно-профилактических стоматологических учреждений. Стоматологическая поликлиника (отделение), ее виды, категории. №2. Стандарт оснащения детской стоматологической поликлиники

		№3. Работа ортодонтической лаборатории. №4. Нормативные документы оказания ортодонтической помощи. Диспансеризация населения. Диспансеризация населения. №5. Зубочелюстная система. Анатомо-функциональный комплекс. Биомеханика жевательного аппарата. Артикуляция и окклюзия.	(отделения). Организация работы детского отделения челюстно-лицевой хирургии. №3. Организация ортодонтической помощи взрослым. Санитарно-противоэпидемический режим в ортодонтическом отделении. Штатные нормативы и функциональные обязанности медицинского персонала. №4. Организация и оборудование стоматологического кабинета. Нормативы и требования к организации стоматологического кабинета. №5. Основные принципы асептики в стоматологическом кабинете. Ортодонтический инструментарий. №6. Психологические аспекты профессионального взаимодействия врача - стоматолога и пациента. Деонтология и врачебная этика в стоматологии. Эргономические основы организации работы врача – стоматолога. №7. Техника безопасности и нормативные документы работы в лаборатории. Должностные обязанности. Требования к квалификации. Стандарт оснащения ортодонтической зуботехнической лаборатории. №8. Стоматологические оттисковые материалы. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика. Моделировочные, формовочные, абразивные материалы. №9. Фиксирующие материалы (временные и постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные). Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации. №10. Правила (алгоритм) диагностического процесса. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента. №11. Клинические, функциональные, лабораторные методы обследования. Организация стоматологического приема, медицинская документация врача-стоматолога, требования к ее заполнению. Медицинская карта ортодонтического пациента.
--	--	--	---

			№12. Диспансерный учет ортодонтических пациентов. Ранняя диагностика нарушений прикуса. Распознавание мукогингивальных проблем. Контроль смены зубов. №13. Анатомо - физиологические основы челюстно-лицевой области. Основы гнатологии. №14. Биомеханика жевательного аппарата. Компоненты жевательной системы и функциональное взаимодействие. Структуры стоматогнатической системы. Биодинамика прикуса.
2.	Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии.	№6. Развитие ЧЛЮ в норме и патологии. №7. Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Антропометрические методы диагностики. №8. Рентгенологическое исследование: внутри- и внеротовая близкофокусная рентгенография и ортопантомография челюстей, томография ВНЧС. №9. Рентгенологическое исследование: телерентгенография головы. №10. Функциональные методы исследования: электромиография, миоэлектродензиография, аксиография ВНЧС, оценка состояния опорных тканей пародонта.	№15. Нормальное развитие зубочелюстной системы. Характеристика развития зубочелюстной системы после рождения ребенка. Обоснование ортодонтического лечения. №16. Методы диагностики зубочелюстных аномалий. Сагитальная, фронтальная и сагитальная плоскости. Схема плоскостей. №17. Антропометрические методы диагностики. Изучение и измерение диагностических моделей челюстей. Понятие о дополнительных методах исследования зубочелюстной системы. №18. Ортопантомограмма. Внеротовая близкофокусная рентгенография. Причины нечеткого изображения отдельных участков челюстей на их ОПТГ. Искажение изображений и их устранение. Общая схема оценки. Комплексная оценка. №19. Дентальные (внутриротовые) снимки. Дентальные снимки при диастеме. Дентальные снимки при ретенции клыков. №20. Томография височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС). Расшифровка томограмм ВНЧС. №21. Телерентгенограмма в боковой проекции. Методика и техника профильной телерентгенографии. Анализ твердых тканей лицевого отдела черепа. №22. Анализ профиля головы по методу Шварца. Анализ ТРГ по методу Доунса, Твида. Анализ эстетики профиля лица. Методика наложения ТРГ в боковой проекции.

			№23. Функциональные методы исследования. Методы изучения состояния мышц челюстно-лицевой области. №24. Методы изучения состояния височно-нижнечелюстных суставов. Аксиография ВНЧС. №25. Изучение состояния зубов и тканей пародонта. Оценка состояния опорных тканей пародонта. Периотестометрия. №26. Регистрация движения нижней челюсти – гнатография. Диагностика нарушений окклюзионных контактов.
3.	Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий	№11. Профилактическое протезирование у детей разного возраста. №12. Лечение врожденных зубочелюстных аномалий. №13. Устранение зубочелюстных аномалий. №14. Ортодонтическая коррекция патологий окклюзии. №15. Рецидивы ортодонтического лечения. Ретенция результатов лечения и конструкции ретенционных аппаратов. №16. Профилактика функциональных и морфологических нарушений.	№27. Риноманометрия. Стабилометрия. Компьютерное оптико-топографическое обследование осанки. Метод электроакупунктуры по Фоллю. №28. Зубочелюстное протезирование в комплексном лечении пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями, дефектами зубов и зубных рядов. №29. Особенности клиники и лечения при дефектах коронок зубов в результате травмы и последствий кариозного поражения зубов у детей и подростков. Ортодонтическая и ортопедическая помощь при травме зубочелюстной области. №30. Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области. Хирургические методы лечения. Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в ортодонтии. №31. Ортодонтический аппаратный метод лечения. Лечебная гимнастика. №32. Виды перемещения зубов при ортодонтическом лечении. Наклонно-вращательные движения зуба. Корпусное перемещение зуба. Лечение аномалий зубов. №33. Лечение аномалий зубных рядов. Нарушение формы зубных рядов в вертикальном направлении. Лечение аномалий окклюзии передних зубов. №34. Коррекция сагиттальных аномалий окклюзии боковых зубов. №35. Лечение трансверзальных и вертикальных аномалий зубных рядов в боковых участках. №36. Ретенция результатов лечения

			зубочелюстно-лицевых аномалий. Основные принципы ретенционного периода. Рецидивы, составляющие проблемы возможного рецидива, устранение рецидивов. №37. Профилактические мероприятия в различные возрастные периоды. Комплекс профилактических мероприятий.
4.	Работа в зуботехнической лаборатории	№17. Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов. №18. Технологии изготовления съемных и несъемных протезов.	№38. Механические элементы ортодонтических аппаратов. Изготовление аппаратов механического действия. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двучелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление. №39. Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо. №40. Лабораторные этапы изготовления съемного пластиночного протеза. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных раздвижных мостовидных протезов.

5.4. Название тем лекций и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Структура ортодонтического отделения поликлиники.	2	-
2.	Работа ортодонтического кабинета. Правила оказания ортодонтической помощи населению.	2	-
3.	Работа ортодонтической лаборатории.	2	-
4.	Нормативные документы оказания ортодонтической помощи. Диспансеризация населения.	2	-
5.	Зубочелюстная система. Анатомо-функциональный комплекс. Биомеханика жевательного аппарата. Артикуляция и окклюзия.	2	-
6.	Развитие ЧЛО в норме и патологии.	2	-

7.	Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Антропометрические методы диагностики.	2	-
8.	Рентгенологическое исследование: внутри- и внеротовая близкофокусная рентгенография и ортопантомография челюстей, томография ВНЧС.	2	-
9.	Рентгенологическое исследование: телерентгенография головы.	2	-
10.	Функциональные методы исследования: электромиография, мионометрия, аксиография ВНЧС, оценка состояния опорных тканей пародонта.	2	-
11.	Профилактическое протезирование у детей разного возраста.	2	-
12.	Лечение врожденных зубочелюстных аномалий.	2	-
13.	Устранение зубочелюстных аномалий.	2	-
14.	Ортодонтическая коррекция патологий окклюзии.	2	-
15.	Рецидивы ортодонтического лечения. Ретенция результатов лечения и конструкции ретенционных аппаратов.	2	-
16.	Профилактика функциональных и морфологических нарушений.	2	-
17.	Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов.	2	-
18.	Технологии изготовления съемных и несъемных протезов.	2	-
	Итого	36	

5.5. Название тем практических занятий и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ пп	Название тем практических занятий учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Организация ортодонтической помощи детям. Основные структурные подразделения лечебно-профилактических стоматологических учреждений. Стоматологическая поликлиника (отделение), ее виды, категории.	18	-
2.	Стандарт оснащения детской стоматологической поликлиники (отделения). Организация работы детского отделения челюстно-лицевой хирургии.	18	-
3.	Организация ортодонтической помощи взрослым. Санитарно-противоэпидемический режим в ортодонтическом отделении. Штатные нормативы и функциональные обязанности медицинского персонала.	18	-
4.	Организация и оборудование стоматологического кабинета. Нормативы и требования к организации стоматологического кабинета.	18	-
5.	Основные принципы асептики в стоматологическом кабинете. Ортодонтический инструментарий.	18	-
6.	Психологические аспекты профессионального взаимодействия врача - стоматолога и пациента. Деонтология и врачебная этика в стоматологии. Эргономические основы организации работы врача – стоматолога.	18	-
7.	Техника безопасности и нормативные документы работы в лаборатории. Должностные обязанности. Требования к квалификации. Стандарт оснащения ортодонтической зуботехнической лаборатории.	18	-

8.	Стоматологические оттисковые материалы. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика. Моделировочные, формовочные, абразивные материалы.	18	-
9.	Фиксирующие материалы (временные и постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные). Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации.	18	-
10.	Правила (алгоритм) диагностического процесса. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента.	18	-
11.	Клинические, функциональные, лабораторные методы обследования. Организация стоматологического приема, медицинская документация врача-стоматолога, требования к ее заполнению. Медицинская карта ортодонтического пациента.	18	-
12.	Диспансерный учет ортодонтических пациентов. Ранняя диагностика нарушений прикуса. Распознавание мукогингивальных проблем. Контроль смены зубов.	18	-
13.	Анатомо - физиологические основы челюстно-лицевой области. Основы гнатологии.	18	-
14.	Биомеханика жевательного аппарата. Компоненты жевательной системы и функциональное взаимодействие. Структуры стоматогнатической системы. Биодинамика прикуса.	20	-
15.	Нормальное развитие зубочелюстной системы. Характеристика развития зубочелюстной системы после рождения ребенка. Обоснование ортодонтического лечения.	18	-
16.	Методы диагностики зубочелюстных аномалий. Сагитальная, фронтальная и сагитальная плоскости. Схема плоскостей.	20	-
17.	Антропометрические методы диагностики. Изучение и измерение диагностических моделей челюстей. Понятие о дополнительных методах исследования зубочелюстной системы.	20	-
18.	Ортопантограмма. Внеротовая близкофокусная рентгенография. Причины нечеткого изображения отдельных участков челюстей на их ОПТГ. Искажение изображений и их устранение. Общая схема оценки. Комплексная оценка.	20	-
19.	Дентальные (внутриротовые) снимки. Дентальные снимки при диастеме. Дентальные снимки при ретенции клыков.	20	-
20.	Томография височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС). Расшифровка томограмм ВНЧС.	20	-
21.	Телерентгенограмма в боковой проекции. Методика и техника профильной телерентгенографии. Анализ твердых тканей лицевого отдела черепа.	18	-
22.	Анализ профиля головы по методу Шварца. Анализ ТРГ по методу Доунса, Твида. Анализ эстетики профиля лица. Методика наложения ТРГ в боковой проекции.	18	-
23.	Функциональные методы исследования. Методы изучения состояния мышц челюстно-лицевой области.	18	-
24.	Методы изучения состояния височно-нижнечелюстных суставов. Аксиография ВНЧС.	18	-
25.	Изучение состояния зубов и тканей пародонта. Оценка состояния опорных тканей пародонта. Периотестометрия.	20	-
26.	Регистрация движения нижней челюсти – гнатография. Диагностика нарушений окклюзионных контактов.	20	-
27.	Риноманометрия. Стабилометрия. Компьютерное оптико-топографическое обследование осанки. Метод электроакупунктуры по Фоллю.	18	-
28.	Зубочелюстное протезирование в комплексном лечении пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями, дефектами зубов и зубных рядов.	18	-
29.	Особенности клиники и лечения при дефектах коронок зубов в результате травмы и последствий кариозного поражения зубов у детей и подростков. Ортодонтическая и ортопедическая помощь при травме зубочелюстной области.	18	-
30.	Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области. Хирургические методы лечения. Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в ортодонтии.	18	-
31.	Ортодонтический аппаратный метод лечения. Лечебная гимнастика.	18	-
32.	Виды перемещения зубов при ортодонтическом лечении. Наклонно-вращательные движения зуба. Корпусное перемещение зуба. Лечение аномалий	18	-

	зубов.		
33.	Лечение аномалий зубных рядов. Нарушение формы зубных рядов в вертикальном направлении. Лечение аномалий окклюзии передних зубов.	18	-
34.	Коррекция сагиттальных аномалий окклюзии боковых зубов.	18	-
35.	Лечение трансверзальных и вертикальных аномалий зубных рядов в боковых участках.	18	-
36.	Ретенция результатов лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Основные принципы ретенционного периода. Рецидивы, составляющие проблемы возможного рецидива, устранение рецидивов.	18	-
37.	Профилактические мероприятия в различные возрастные периоды. Комплекс профилактических мероприятий.	10	-
38.	Механические элементы ортодонтических аппаратов. Изготовление аппаратов механического действия. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двучелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление.	10	-
39.	Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо.	16	-
40	Лабораторные этапы изготовления съемного пластинчатого протеза. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных раздвижных мостовидных протезов.	8	-
	Итого	708	

6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные он-лайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи.

8. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Собеседование.

9. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии [Электронный ресурс] / Л.С. Персин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442081.html>
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм [Электронный ресурс] / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html>

Дополнительная литература:

1. Планы ведения больных. Стоматология [Электронный ресурс] / О. Ю. Атьков и др.; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434000.ht>

2. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] / А.П. Аржанцев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437735.html>
3. Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434710.html>

10. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

10.1. «Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. 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
2. 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
3. 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
4. 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
5. 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

6. Работа врача ортодонта с детьми I диспансерной группы состоит
 - а) в аппаратном 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
7. 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
8. 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
9. 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
10. 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
11. 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

12. Врач ортодонт снимает детей с диспансерного наблюдения
- а)при получении положительных результатов: исправления положения зубов
 - б)при нормализации функции
 - в)при закреплении результатов ортодонтического лечения
 - г)при сформированном правильном постоянном прикусе
 - д)при улучшении эстетики лица
13. Главными задачами диспансеризации детей ортодонтической службы являются
- а)выявление детей с выраженными зубочелюстными аномалиями
 - б)выявление детей с предпосылками к развитию аномалий прикуса
 - в)профилактика зубочелюстных аномалий
 - г)аппаратное ортодонтическое лечение детей с аномалиями прикуса
 - д)все перечисленные задачи
14. В работу "комнаты здорового ребенка" в возрасте до 1 года в детских поликлиниках следует включить
- а)обучение родителей правильному способу вскармливания детей
 - б)массаж в области альвеолярных отростков, зубов
 - в)гигиенические навыки
 - г)устранение вредных привычек
 - д)все перечисленное
15. В работу воспитателей детских садов в связи с профилактикой аномалий прикуса следует включить
- а)борьбу с вредными привычками
 - б)правильную осанку
 - в)тренировку носового дыхания
 - г)правильное положение головы во время сна
 - д)все перечисленное
16. К IV диспансерной группе следует отнести детей
- а)с незначительными отклонениями в положении отдельных зубов
 - б)с выявленными этиологическими факторами, но без морфологических отклонений в прикусе
 - в)с выраженными аномалиями прикуса
 - г)без морфологических, функциональных и эстетических отклонений
 - д)с аномалиями прикуса в начальной стадии
17. У детей IV диспансерной группы целесообразно применять следующие виды ортодонтической помощи
- а)санитарно-просветительную работу
 - б)применение ортодонтических аппаратов
 - в)нормализацию нарушений функций зубочелюстной системы
 - г)миотерапию
 - д)массаж в области отдельных зубов
18. 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

19. 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
20. 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
21. 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
22. Для профилактики аномалий прикуса в работу терапевтов-стоматологов при санации полости рта дошкольника следует включить
а) устранение вредных привычек
б) шлифование бугров временных зубов
в) нормализацию функции жевания, глотания
г) миотерапию, массаж
д) все перечисленное
23. 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
24. 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

25. 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
26. Абсолютным показанием к последовательному (серийному) удалению отдельных зубов является
- а)сужение зубных рядов
 - б)мезиальное смещение боковых зубов
 - в)макродентия
 - г)чрезмерное развитие одной из челюстей
 - д)недоразвитие одной из челюстей
27. 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
28. 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
29. 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
30. 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
31. В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы:

- а) физическое, социальное и психологическое благополучие;
- б) возможность трудовой деятельности;
- в) наличие или отсутствие болезней;
- г) наличие благоустроенного жилища;
- д) полноценное питание.

32. В базовую программу обязательного медицинского страхования входят:

- а) перечень видов и объемов медицинских услуг, осуществляемых за счет средств ОМС;
- б) стоимость различных видов медицинской помощи;
- в) организация добровольного медицинского страхования;
- г) виды платных медицинских услуг;
- д) дифференциация подушевой стоимости медицинской помощи в зависимости от пола и возраста.

33. Основанием допуска к медицинской (фармацевтической) деятельности являются документы

- а) диплом об окончании высшего или среднего медицинского (фармацевтического) заведения;
- б) сертификат;
- в) лицензия;
- г) свидетельство об окончании курсов;
- д) запись в трудовой книжке.

34. Основную ответственность за клинический диагноз несет:

- а) зубной техник;
- б) помощник стоматолога (сестра);
- в) помощник стоматолога, получивший сертификат;
- г) врач-стоматолог;
- д) главный врач стоматологической поликлиники.

35. Избавляет от возможных необоснованных обвинений в адрес врача после проведенного не совсем удачного лечения:

- а) только тщательная запись выполненных манипуляций.
- б) запись предписаний;
- в) сниженный прейскурант;
- г) запись обращений к специалистам.
- д) запись полного анамнеза и тщательная запись выполненных манипуляций.

36. Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью: 1) определения структуры стоматологической заболеваемости; 2) определения уровня оказания стоматологической помощи детям; 3) получения объективных данных для оценки эффективности оздоровительных программ; 4) определения потребности в стоматологической помощи; 5) определения потребности в стоматологических кадрах.

Выберите правильный ответ по схеме:

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

37. Очистку, обработку и стерилизацию стоматологических наконечников следует проводить:

- а) обязательная стерилизация;
- б) достаточно дезинфекции;
- в) необходима предстерилизационная подготовка с последующей дезинфекцией;
- г) обязательна дезинфекция и стерилизация;
- д) стерилизация с предварительной предстерилизационной подготовкой.

38. Формируя диспансерные группы у стоматолога необходимо учитывать: 1) форму активности кариеса; 2) уровень соматического и стоматологического здоровья; 3) факторы риска возникновения заболеваний; 4) факторы риска утяжеления патологии; 5) уровень стоматологического здоровья. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

39. Главным показателем для оценки эффективности работы врача, проводящего индивидуальную профилактику, является:

- а) снижение нуждаемости в лечении;
- б) уменьшение количества осложнений;
- в) уменьшение среднего показателя интенсивности кариеса;
- г) увеличение охвата санацией;
- д) уровень стоматологического здоровья ребенка.

40. Общественное здоровье характеризуют показатели:

- а) трудовая активность населения;
- б) заболеваемость;
- в) инвалидность;
- г) демографические показатели;
- д) физическое развитие населения.

41. Основными задачами поликлиники являются:

- а) медицинская помощь больным на дому;
- б) лечебно-диагностическое обслуживание населения;
- в) организация работы по пропаганде здорового образа жизни;
- г) профилактическая работа;
- д) экспертиза временной нетрудоспособности.

42. Организация мер по сокращению затраты времени пациентов на посещение поликлиники включает:

- а) анализ интенсивности потока больных по времени;
- б) нормирование деятельности врачей;
- в) правильную организацию графика приема врачей;
- г) четкую работу регистратуры;
- д) дисциплину персонала.

43. В базовую программу обязательного медицинского страхования входят:

- а) перечень видов и объемов медицинских услуг, осуществляемых за счет средств ОМС;
- б) стоимость различных видов медицинской помощи;

- в) организация добровольного медицинского страхования;
- г) виды платных медицинских услуг;
- д) дифференциация подушевой стоимости медицинской помощи в зависимости от пола и возраста.

44. Квалификационная категория, присвоенная врачам, провизорам, работникам из среднего медицинского (фармацевтического) персонала действительна:

- а) 5 лет;
- б) 3 года;
- в) 7 лет;
- г) 1 год;
- д) 6 лет.

45. К показателям, определяющим эффективность диспансеризации, относятся: 1) среднее число больных, состоящих на диспансерном наблюдении (ДН); 2) показатель систематичности наблюдения; 3) показатель частоты рецидивов; 4) полнота охвата ДН; 5) заболеваемость с временной утратой трудоспособности у состоящих на ДН. Выберите правильный ответ по схеме:

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 3;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

46. Регион с КПУ=3,0 у детей 12 лет, по данным ВОЗ, можно отнести к зоне интенсивности кариеса зубов:

- а) очень низкой;
- б) низкой;
- в) умеренной;
- г) высокой;
- д) очень высокой.

47. Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта и «факторы риска» возникновения стоматологических заболеваний, следует:

- а) один раз в год;
- б) 2 раза в год;
- в) по показаниям, но не реже 2 раз в год;
- г) 3 раза в год;
- д) 4 раза в год.

48. Ребенка дошкольного возраста, имеющего здоровую полость рта, следует осматривать в год:

- а) 1 раз;
- б) 2 раза;
- в) 3 раза;
- г) по показаниям, но не реже 1 раза;
- д) 4 раза.

49. Ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития твердых тканей зубов, осложненный и сочетающийся с кариесом следует осматривать в год:

- а) 1 раз;
- б) 2 раза;

- в) 3 раза;
- г) по индивидуальным показаниям;
- д) с учетом формы активности кариеса.

50. Главным показателем для оценки эффективности работы врача, проводящего индивидуальную профилактику, является:

- а) снижение нуждаемости в лечении;
- б) уменьшение количества осложнений;
- в) уменьшение среднего показателя интенсивности кариеса;
- г) увеличение охвата санацией;
- д) уровень стоматологического здоровья ребенка.

Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата					
№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	в	11	г	21	д
2	б	12	г	22	д
3	б	13	д	23	а
4	д	14	д	24	д
5	г	15	д	25	в
6	д	16	в	26	в
7	д	17	б	27	д
8	д	18	б	28	г
9	в	19	в	29	д
10	в	20	в	30	д
31	а	41	в		
32	а	42	б		
33	б	43	в		
34	г	44	а		
35	д	45	в		
36	д	46	в		
37	д	47	в		
38	д	48	а		
39	д	49	в		
40	а	50	д		

10.2. «Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. 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
2. 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

3. 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
4. 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
5. При показании к удалению постоянных зубов при оценке измерения диагностических моделей челюстей ведущим является
- а) недостаток места для имеющихся зубов до 5 мм
 - б) макроденития
 - в) мезиальное смещение боковых зубов
 - г) уменьшение длины апикального базиса
 - д) несоответствие величины апикального базиса и величины зубов
6. Задачи профилактики зубочелюстных аномалий включают
- а) устранение вредных привычек
 - б) коррекцию мягких тканей
 - в) удаление отдельных зубов
 - г) шлифование бугров отдельных зубов
 - д) создание оптимальных условий для развития зубочелюстной системы
7. 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
8. 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

9. 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
10. 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
11. 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
12. Учить ребенка чистить зубы целесообразно в возрасте
- а) до 1 года
 - б) 1 года
 - в) 2 лет
 - г) 3 лет
 - д) 4-5 лет
13. Понятие медицинской этики определяет
- а) понятие о долге врача
 - б) правовые основы медицинского законодательства
 - в) вопросы нравственности
 - г) гражданская позиция
 - д) понятие коллегиальности
14. Медицинская деонтология - это
- а) понятие о долге врача
 - б) взаимоотношение врача и больного
 - в) вопросы нравственности
 - г) понятие коллегиальности
 - д) правовые основы медицинского законодательства
15. 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
16. 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

17. 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
18. 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
19. 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
20. 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
22. 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
23. 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
24. Положение нижней челюсти у новорожденного в норме
- а) ортогнатическое
 - б) ретрогнатическое
 - в) прогнатическое

- г) вариабельное
- д) латерогнатическое

25. 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
26. 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
27. 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
28. 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
29. 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
30. 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
31. I физиологическое повышение прикуса происходит
- а) в 6-12 месяцев
 - б) в 16-24 месяцев
 - в) в 28-30 месяцев
 - г) в 30-36 месяцев
 - д) в 40-46 месяцев

32. 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
33. 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
34. 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
35. 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
36. 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
37. III физиологическое повышение прикуса происходит
- в 3-4 года
 - в 6-7 лет
 - в 9-11 лет
 - в 10-12 лет
 - в 12-13 лет
38. Шов нижней челюсти у ребенка окостеневает
- к 6 месяцам
 - после первого года жизни

- в) после второго года жизни
- г) после третьего года жизни
- д) к 5 годам

39. 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

40. 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

41. 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

42. 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

43. Методом исследования боковых ТРГ головы является

- а) метод Парма
- б) метод Шварца
- в) метод Шулера
- г) метод Паатера
- д) метод Колоткова

44. 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

45. 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
46. На аксиальных ТРГ головы возможно выявить
- количество и положение зубов
 - асимметрию развития черепа
 - динамику роста челюстей
 - отклонения в развитии шейного отдела позвоночника
 - костный возраст
47. При использовании ЭВМ для анализа ТРГ головы возможно
- ускорить расшифровку ТРГ
 - расширить возможности анализа
 - сделать компьютерную диагностику
 - прогнозировать отдаленные результаты лечения
 - выбрать метод лечения
48. Преимущества электрорентгенографии перед обычной рентгенографией состоят
- в уменьшении лучевой нагрузки
 - в ускорении получения результатов
 - в экономии серебра и химреактивов
 - в получении изображения в позитиве
 - ни в чем из перечисленного
49. Преимущества рентгенокинематографии по сравнению с обычной рентгенографией состоят
- в ускорении исследования
 - в динамическом изучении
 - в удешевлении всего процесса
 - в уменьшении лучевой нагрузки
 - ни в чем из перечисленного
50. Периодами развития классификаций зубочелюстных аномалий являются
- доэнглевский
 - Энглевский
 - Шварцевский
 - Симоновский
 - все перечисленные периоды

Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии.					
№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	д	11	г	21	б
2	д	12	в	22	г
3	а	13	в	23	б
4	б	14	а	24	в
5	д	15	б	25	г
6	д	16	в	26	а
7	г	17	б	27	б
8	г	18	б	28	в
9	д	19	г	29	г

10	в	20	б	30	б
31	а	41	б		
32	а	42	б		
33	б	43	б		
34	г	44	б		
35	г	45	в		
36	в	46	в		
37	б	47	б		
38	д	48	д		
39	б	49	д		
40	г	50	в		

10.3. «Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

- Одним из авторов эстетической классификации является
 - Энгль
 - Ильина - Маркосян
 - Симон
 - Шварц
 - Андрезен
- Одним из авторов морфофункциональной классификации является
 - Энгль
 - Штернфельд
 - Катц
 - Бетельман
 - Андрезен
- Одним из авторов краниометрической классификации является
 - Энгль
 - Симон
 - Шварц
 - Курляндский
 - Ильина - Маркосян
- Одним из авторов этиологической классификации является
 - Энгль
 - Катц
 - Конторович - Коркхаузе - Шварц
 - Калвелис
 - Курляндский
- В основе построения симптоматического ортодонтического диагноза лежит
 - характер смыкания зубных рядов
 - этиология зубочелюстных аномалий
 - морфологические отклонения в строении лицевого отдела черепа
 - функциональные нарушения
 - эстетические нарушения
- 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

7. 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

8. 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

9. 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

10. 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

11. 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

12. Для определения степени трудности ортодонтического лечения известны методики

- а) Зиберта
- б) Айзмана
- в) Зиберта - Малыгина
- г) Шварца
- д) Рубинова

13. 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

14. Для планирования объема и срока ортодонтического лечения существуют методики

- а) Зиберта - Малыгина
- б) Малыгина - Белого
- в) Айзмана
- г) Хорошилкиной
- д) Токаревича

15. 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

16. 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

17. 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

18. 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

19. 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
20. Методика Малыгина - Белого используется
- а) для ортодонтического лечения
 - б) для хирургического лечения
 - в) для комплексного лечения
 - г) для протетического лечения
 - д) для сочетанного лечения
21. 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
22. Правильной последовательность формулировки диагноза при сочетанной патологии является
- а) ортодонтический симптоматический диагноз и характеристика других заболеваний
 - б) топоко-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
23. К аномалии прикуса приводят
- а) аномалии положения зубов
 - б) зубоальвеолярные нарушения
 - в) зубочелюстные аномалии
 - г) все перечисленные отклонения
24. 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
25. 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

26. 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
27. На топографию отдельных частей лицевого отдела черепа влияет
- а) размер частей
 - б) положение частей
 - в) размер и местоположение частей
28. 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
29. 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
30. 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
31. 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
32. "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
33. 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

34. 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
35. 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
36. 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
37. 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
38. 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
39. 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
40. 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

41. Мезиальный прикус характеризуется нарушением контактов

- а) шести 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

42. 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

43. 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

44. 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

45. 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

46. 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

47. 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

48. 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

49. 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

50. 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

Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий.					
№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	в	11	б	21	г
2	в	12	б	22	г
3	а	13	д	23	в
4	а	14	а	24	г
5	б	15	д	25	в
6	б	16	в	26	в
7	д	17	а	27	в
8	б	18	а	28	д
9	г	19	в	29	в
10	в	20	г	30	г
31	б	41	д		
32	д	42	в		
33	б	43	г		
34	г	44	а		
35	а	45	в		

36	г	46	а		
37	г	47	б		
38	в	48	б		
39	в	49	д		
40	г	50	д		

10.4. «Работа в зуботехнической лаборатории».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Для изготовления регулятора функции I типа особенностью конструктивного прикуса является
 - а) выдвижение нижней челюсти на I классу Энгля
 - б) выдвижение нижней челюсти на 3-5 мм
 - в) выдвижение нижней челюсти до краевого смыкания резцов
 - г) выдвижение нижней челюсти до обратного перекрытия в области резцов
 - д) отсутствие выдвижения нижней челюсти

2. Для изготовления регулятора функции III типа особенностью конструктивного прикуса является
 - а) смещение нижней челюсти назад до соотношения $\frac{6!6}{6!6}$ по I классу Энгля
 - б) смещение нижней челюсти до краевого смыкания резцов
 - в) максимальное смещение нижней челюсти назад
 - г) отсутствие смещения нижней челюсти
 - д) не имеет существенного значения

3. У регулятора функции I типа небный бюгель
 - а) проходит впереди 5□5
 - б) проходит впереди 6□6
 - в) проходит позади 6□6
 - г) прохождение небного бюгеля не имеет значения
 - д) не применяется

4. У регулятора функции III типа небный бюгель
 - а) проходит впереди 5□5
 - б) проходит впереди 6□6
 - в) проходит позади 6□6
 - г) прохождение небного бюгеля не имеет значения
 - д) не применяется

5. Разновидности регуляторов функции I типа отличаются от II типа
 - а) разным расположением губных пелотов
 - б) введением небной дуги
 - в) отсутствием вестибулярной дуги
 - г) различным расположением небного бюгеля
 - д) ничем из перечисленного

6. Верхняя граница верхнегубных пелотов проходит
 - а) на уровне прикрепления уздечки верхней губы

- б) не доходя до основания носа
 - в) доходя до основания носа
 - г) выше уровня основания носа
 - д) вариабельно
7. Передняя граница боковых щитов у регулятора функции проходит
- а) между боковыми резцами и клыками
 - б) между клыками и первыми премолярами
 - в) между первыми и вторыми премолярами
 - г) вариабельно
 - д) между вторыми премолярами и первыми молярами
8. Граница боковых щитов у регуляторов функции проходит
- а) за вторыми премолярами
 - б) у дистальной поверхности первых верхних моляров
 - в) у дистальной поверхности первых нижних моляров
 - г) за последними зубами
 - д) вариабельно
9. Границы опорных колец или коронок на коронковой части зуба
- а) проходят на 1/3 коронки зуба
 - б) проходят на 1/2 коронки зуба
 - в) доходят до клинической шейки зуба
 - г) доходят до анатомической шейки зуба
 - д) не имеет значения
10. Место припаивания опорных трубок для дуг Энгля
- а) находится на расстоянии 2 мм от жевательной поверхности
 - б) находится на уровне экватора зуба
 - в) находится на расстоянии 2 мм от десневого края
 - г) не имеет значения
 - д) зависит от вида прикуса
11. Место припаивания штанги для дистального перемещения клыков
- а) находится ближе к мезиальной поверхности коронки
 - б) находится ближе к дистальной поверхности коронки
 - в) находится посередине коронки
 - г) не имеет значения
 - д) зависит от вида прикуса
12. Нижняя граница штанги для дистального перемещения клыков
- а) находится ниже режущего бугра
 - б) находится на уровне режущего бугра
 - в) находится выше уровня режущего бугра
 - г) не имеет значения
 - д) зависит от вида прикуса
13. Верхняя граница штанги для дистального перемещения клыков
- а) находится на уровне десневого края
 - б) не доходит до десневого края на 1/3 высоты коронки
 - в) находится на уровне проекции 1/3 величины корня
 - г) находится на уровне проекции 1/2 величины корня

- д) находится на уровне проекции верхушки корня у переходной складки
14. Место припаивания штанги для медиального перемещения резцов
- а) находится ближе к медиальной поверхности коронки
 - б) находится ближе к латеральной поверхности коронки
 - в) находится посередине коронки
 - г) не имеет значения
 - д) зависит от вида прикуса
15. Для равномерного расширения зубного ряда дуга Энгля
- а) отступает от передних зубов и прилегает к боковым
 - б) отступает от боковых зубов и прилегает к передним
 - в) прилегает к передним и боковым зубам
 - г) отступает от передних и боковых зубов
 - д) не имеет значения
16. Для удлинения зубного ряда дуга Энгля
- а) отступает от передних зубов и прилегает к боковым
 - б) отступает от боковых зубов и прилегает к передним
 - в) прилегает к передним и боковым зубам
 - г) отступает от передних и боковых зубов
 - д) не имеет значения
17. Для укорочения зубного ряда дуга Энгля
- а) отступает от передних зубов и прилегает к боковым
 - б) отступает от боковых зубов и прилегает к передним
 - в) прилегает к передним и боковым зубам
 - г) отступает от передних и боковых зубов
 - д) не имеет значения
18. Место припаивания крючков или штанг на скользящей вестибулярной дуге находится
- а) в области боковых резцов
 - б) у мезиальной поверхности клыков
 - в) у дистальной поверхности клыков
 - г) в области первых премоляров
 - д) в области вторых премоляров
19. Место припаивания крючков или штанг на выскальзывающей вестибулярной дуге находится
- а) в области боковых резцов
 - б) у мезиальной поверхности клыков
 - в) у дистальной поверхности клыков
 - г) в области первых премоляров
 - д) в области вторых премоляров
20. Уровень припаивания П-образных крючков на кольцах с небной стороны
- а) проходит у режущего корня
 - б) проходит посередине кольца
 - в) проходит на 2 мм ниже десневого края кольца
 - г) не имеет значения
 - д) крючки не припаивают с небной стороны

21. Показанием для применения аппарата Хербста - Кожокару является
- а) дистальный прикус
 - б) мезиальный прикус
 - в) глубокий прикус
 - г) открытый прикус
 - д) перекрестный прикус
22. Действие аппарата Хербста - Кожокару направлено
- а) на зубоальвеолярное вытяжение передних зубов верхней челюсти
 - б) на зубоальвеолярное вытяжение боковых зубов верхней челюсти
 - в) на зубоальвеолярное внедрение боковых зубов верхней челюсти
 - г) на зубоальвеолярное внедрение боковых зубов нижней челюсти
 - д) на зубоальвеолярное вытяжение передних зубов верхней челюсти, на зубоальвеолярное внедрение боковых зубов верхней челюсти
23. Аппарат Герлинга - Гашимова применяется
- а) при резком сужении зубного ряда
 - б) при макродентии
 - в) для дистального перемещения боковых зубов
 - г) для поворота зубов по оси
 - д) для вертикального вытяжения зубов
24. Показанием для применения аппарата Дерихсвайлера является
- а) укорочение зубной дуги
 - б) удлинение зубной дуги
 - в) резкое сужение зубного ряда верхней челюсти
 - г) резкое сужение зубного ряда нижней челюсти
 - д) мезиальное смещение боковых зубов
25. Верхняя граница коронки Катца с вестибулярной поверхности
- а) доходит до анатомической шейки зуба
 - б) доходит до клинической шейки зуба
 - в) проходит, отступая от десневого края на 2-3 мм
 - г) доходит до середины коронки зуба
 - д) не имеет значения
26. Активатор Андресена - Гойпля относится
- а) к механически-действующим аппаратам
 - б) к функционально-действующим аппаратам
 - в) к функционально-направляющим аппаратам
 - г) к внеротовым аппаратам
 - д) к блоковым аппаратам сочетанного действия
27. Активатор Андресена - Гойпля действует
- а) в сагиттальной плоскости
 - б) в трансверсальной плоскости
 - в) в вертикальной плоскости
 - г) в 3 плоскостях
 - д) в 2 плоскостях
28. При ношении активатора разобшение в боковых участках составляет

- а) 1-2 мм
- б) 3-4 мм
- в) 5-6 мм
- г) до 10 мм
- д) разобщение не нужно

29. При определении конструктивного прикуса для активатора нижняя челюсть выдвигается вперед

- а) на 2-3 мм
- б) на 5 мм
- в) на 7 мм
- г) на 10 мм
- д) в краевое смыкание

30. Кронштейны для фиксации нижнегубных пелотов вводятся

- а) в переднем участке нижней челюсти
- б) в боковых участках нижней челюсти
- в) в переднем участке верхней челюсти
- г) в боковых участках верхней челюсти
- д) не имеет значение

31. Кламмеры с плоскостным прилеганием плеча к коронке зуба могут быть

- а) круглые
- б) пуговчатые
- в) кламмеры Адамса
- г) ленточные
- д) рамочные

32. Кламмеры с линейным прилеганием плеча к коронке зуба могут быть

- а) рамочные
- б) круглые, перекидной Джексона
- в) кламмер Адамса, кламмер Шварца
- г) все перечисленные
- д) некоторые из перечисленных

33. Кламмеры с линейным прилеганием плеча к коронке изгибают из проволоки диаметром

- а) 0.6 мм
- б) 0.7 мм
- в) 0.8 мм
- г) 0.9 мм
- д) 1.0 мм

34. Для фиксации съемных аппаратов у пациентов в периоде смешанного прикуса следует применять кламмер с линейным прилеганием плеча к коронке

- а) круглый
- б) перекидной Джексона
- в) Дуйзингса
- г) фиксатор Нападова
- д) рамочный

35. Круглый кламмер
- а) выполняет опорно-удерживающую функцию
 - б) выполняет удерживающую функцию
 - в) используется как активно действующий элемент для поворота опорного зуба вокруг оси
 - г) используется для перемещения отдельных зубов или их групп
 - д) используется для фиксации резиновых лигатур
36. Для фиксации съемного аппарата, использующегося для межчелюстной тяги, следует изготавливать
- а) 2 круглых кламмера
 - б) 3 круглых кламмера
 - в) 4 круглых кламмера
 - г) 5 круглых кламмеров
 - д) 6 и более круглых кламмеров
37. Кламмером с точечным прилеганием плеча под экватором к коронке зуба является
- а) кламмер Дуйзингса
 - б) рамочный
 - в) пуговчатый, крючкообразный, копьевидный
 - г) кламмер Шварца
 - д) кламмер Адамса
38. Заводским путем изготавливают
- а) пуговчатые кламмеры
 - б) крючкообразные кламмеры
 - в) копьевидные кламмеры
 - г) кламмеры Адамса
 - д) все перечисленные кламмеры
39. В зуботехнической лаборатории изготавливают
- а) пуговчатые кламмеры
 - б) кламмеры Шварца, Адамса
 - в) крючкообразные кламмеры
 - г) копьевидные кламмеры
 - д) все перечисленные кламмеры
40. Кламмеры Шварца наиболее часто изготавливают
- а) на 1 боковой зуб
 - б) на 2 боковых зуба
 - в) на группу боковых зубов
 - г) на группу передних зубов
 - д) на группу боковых зубов справа и слева
41. Кламмеры с точечным прилеганием плеча к коронке зуба изгибают из проволоки диаметром
- а) 0.6 мм
 - б) 0.7 мм
 - в) 0.8 мм
 - г) 0.9 мм
 - д) 1.0 мм

42. В отечественной ортодонтии редко применяют кламмеры Шварца
- а) из-за отсутствия набора щипцов для их изгибания
 - б) из-за недостаточно хорошего качества проволоки
 - в) из-за недостаточно надежной фиксации с их помощью аппарата
 - г) из-за затруднений при их коррекции
 - д) из-за всех перечисленных причин
43. В отечественной ортодонтии для фиксации съемных ортодонтических аппаратов наиболее широко используется кламмер Адамса
- а) из-за затрудненного изготовления кламмеров других конструкций
 - б) из-за отсутствия материала для изготовления кламмеров других конструкций
 - в) из-за более простого его изготовления, чем кламмеров других конструкций
 - г) из-за надежной фиксации ортодонтических аппаратов
 - д) из-за его универсальности и эффективности
44. Размер плеча кламмера Адамса соответствует
- а) размеру вестибулярной поверхности опорного зуба
 - б) размеру опорного зуба между его контактными точками с соседними зубами
 - в) высоте коронки опорного зуба
 - г) размеру, соответствующему расстоянию между точками, маркированными на экваторе зуба в месте перехода вестибулярной поверхности в проксимальную
 - д) всем перечисленным размерам
45. Различные разновидности конструкции кламмеров Адамса созданы
- а) с целью улучшения их фиксации
 - б) для фиксации кламмера не только на опорном, но и на соседних зубах
 - в) для использования кламмера как активно действующего элемента для перемещения соседних зубов и их групп
 - г) с целью использования кламмера для фиксации межжелюстной и внеротовой тяги
 - д) для многофункционального использования
46. Основным принципом изгибания проволоки для изготовления кламмеров является
- а) изгибание проволоки пальцами
 - б) изгибание проволоки крампонными щипцами
 - в) расположение прямой поверхности крампонных щипцов к месту изгиба
 - г) расположение округлой поверхности крампонных щипцов к месту изгиба
 - д) изгибание кламмеров на всех этапах проводится после отметки места изгиба карандашом
47. Для изгибания фиксирующих отростков кламмера Адамса необходимо определить их высоту по расстоянию
- а) от межбугровой фиссуры до десневого края по середине вестибулярной поверхности зуба

- б) от режущего мезиального бугра бокового зуба до десневого края
- в) от режущего дистального бугра бокового зуба до десневого края
- г) от экватора зуба до десневого края
по середине его вестибулярной поверхности
- д) от точек, маркированных на экваторе,
в месте перехода вестибулярной поверхности в апроксимальную,
до контактного пункта

48. После изгибания плеча и фиксирующих отростков для дальнейшего изготовления остальных деталей кламмера необходимо прикладывать его к зубу так, чтобы плечо
- а) прилегал к вестибулярной поверхности зуба
 - б) отходило от вестибулярной поверхности зуба на 4-5 мм
 - в) отходило от вестибулярной поверхности зуба на 1.5-2 мм,
когда вершины фиксирующих отростков находятся
на шейке зуба около его десневого края и располагаются под углом 45°
к вестибулярной поверхности зуба
 - г) отходило от вестибулярной поверхности зуба на 1.5-2 мм,
когда вершины фиксирующих отростков находятся
между экватором и шейкой зуба
 - д) отходило от вестибулярной поверхности зуба на 1.5-2 мм,
когда вершины фиксирующих отростков находятся на экваторе зуба
49. После правильного прикладывания детали к коронке зуба точки для изгибания рабочего угла следует отмечать карандашом
- а) на уровне шейки
 - б) посередине между экватором и шейкой зуба
 - в) на уровне экватора
 - г) между экватором и окклюзионной поверхностью зуба
 - д) в месте контакта опорного зуба с соседними
50. При припасовывании тела кламмера Адамса к мезиальной и дистальной контактными поверхностями опорного зуба
- а) можно изгибать тело кламмера в вертикальной плоскости
 - б) можно изгибать тело кламмера в трансверсальной плоскости
 - в) можно изгибать тело кламмера
по контактной поверхности опорного зуба
 - г) можно изгибать тело кламмера
по контактной поверхности среднего зуба с опорным
 - д) тела кламмера должны быть параллельны друг другу

Работа в зуботехнической лаборатории.					
№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	б	11	д	21	в
2	в	12	а	22	в
3	б	13	б	23	в
4	в	14	а	24	в
5	б	15	в	25	г
6	г	16	в	26	в
7	в	17	д	27	б
8	в	18	в	28	г

9	б	19	г	29	в
10	б	20	д	30	г
31	в	41	д		
32	д	42	г		
33	а	43	д		
34	д	44	г		
35	д	45	д		
36	д	46	в		
37	д	47	д		
38	д	48	д		
39	б	49	г		
40	д	50	д		

11. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

11.1. «Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Работа ортодонтического кабинета. Нормативные документы.
2. Диспансеризация населения.
3. Стоматологическая поликлиника (отделение), ее виды, категории. Стандарт оснащения детской стоматологической поликлиники (отделения).
4. Организация работы детского отделения челюстно-лицевой хирургии. Организация ортодонтической помощи взрослым.
5. Организация работы ортодонтической зуботехнической лаборатории.
6. Предметы и задачи ортодонтической стоматологии.

11.2. «Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Введение в ортодонтию. Развитие зубочелюстной системы.
2. Виды зубочелюстных аномалий и их классификация. Классификации морфологические, функциональные, этиопатогенетические.
3. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика.
4. Диагностика морфологических и функциональных нарушений при зубочелюстно-лицевых аномалиях. Клиническое обследование.
5. Гармоничное развитие зубочелюстной системы. Методы диагностики зубочелюстных аномалий.
6. Понятие о дополнительных методах исследования зубочелюстной системы.
7. Измерение гипсовых моделей челюстей.
8. Рентгенологические методы исследования.
9. Томография ВНЧС. Расшифровка томограмм ВНЧС.
10. Аномалии зубов. Диагностика.

11.3. «Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Методы лечения зубочелюстных аномалий.
2. Зубочелюстное протезирование у детей и подростков.

3. Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области.
4. Возможности возникновения рецидива зубочелюстных аномалий и методы профилактики.
5. Применение компьютерной техники в клинике ортодонтии.

11.4. «Работа в зуботехнической лаборатории».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Техника безопасности и нормативные документы работы в лаборатории. Должностные обязанности. Требования к квалификации.
2. Стандарт оснащения ортодонтической зуботехнической лаборатории.
3. Гипсовочная, моделировочная, штамповочно-прессовочная, полимеризационная, паяльно-сварочная, литейная, отделочно-полировочная, металлокерамический кабинет.
4. Материаловедение. Классификация материалов, применяемых в ортодонтической стоматологии.
5. Стоматологические оттисковые материалы.
6. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика.
7. Моделировочные, формовочные, абразивные материалы.
8. Фиксирующие материалы (временные и постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные).
9. Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации.

12. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ БИЛЕТОВ ДЛЯ ЗАЧЕТОВ И ЭКЗАМЕНА

12.1. «Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. История развития стоматологии, вклад отечественных ученых в развитие отечественной стоматологии.
2. Санитарно-гигиенические требования к помещению для ортодонтического кабинета (площадь, освещение, высота, покрытие). Оборудование и оснащение ортодонтического кабинета.
3. Организация работы клиники ортодонтии. Ортодонтическая лаборатория. Учет и документация в ортодонтии.
4. Нормальное развитие зубочелюстной системы.
5. Характеристика развития зубочелюстной системы после рождения ребенка.
6. Возрастные особенности развития зубочелюстной системы.
7. Виды зубочелюстных аномалий и их классификация.
8. Классификации морфологические, функциональные, этиопатогенетические (Энгля, Симона, Катца, Калвеласа, Бетельмана, Канторовича, Каламкарова, Курляндского, Ильиной-Маркосян, кафедры ортодонтии и детского протезирования МГМСУ).
9. Современная классификация аномалий окклюзии зубных рядов (Персин Л.С.). Терминология, применяемая в ортодонтии.
10. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика: заболевания матери, приводящие к развитию зубочелюстных аномалий.
11. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика: заболевания в раннем детском возрасте. Мышечная дисфункция у ребенка. Нарушение миодинамического равновесия мышц челюстно-лицевой области.
12. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика: вредные привычки у детей.

13. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика: заболевания в челюстно-лицевой области у ребенка (кариес временных зубов и его осложнения; травма и ее последствия; остеоартроз; остеомиелит).
14. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика: нарушение функций дыхания, глотания, речи, жевания.
15. Диагностика в ортодонтии. Клиническое обследование. Опрос ребенка и его родителей. Осмотр рта.
16. Гармоничное развитие зубочелюстной системы.

12.2. «Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Клинические методы обследования детей в ортодонтии. История болезни.
2. Методы обследования детей для оценки функционального состояния зубочелюстного аппарата.
3. Методы обследования детей для оценки морфологического состояния зубочелюстного аппарата.
4. Рентгенологические методы обследования детей с зубочелюстными деформациями. Методы диагностики зубочелюстных аномалий. Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Принципы антропометрического исследования гипсовых моделей челюстей.
5. Антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий. Определение высоты и ширины лица, индекс Изара. Определение формы и типов лица и головы.
6. Ортопантомография челюстей. Рентгенологическая диагностика головы.
7. Методы расшифровки и анализа боковых ТРГ головы.
8. Оценка гармоничности развития зубочелюстной системы по Хазунду. Компьютерная диагностика.
9. Томография височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС). Расшифровка томограмм ВНЧС.
10. Функциональные методы исследования.
11. Оценка состояния опорных тканей пародонта.
12. Постановка диагноза и составление плана лечения.
13. Методы лечения зубочелюстных аномалий. Лечебная гимнастика, ортодонтический (аппаратурный), хирургический, ортопедический, сочетанные.

12.3. К модулю «Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Ортодонтическая терапия. Миогимнастика и массаж как самостоятельное лечение и как вспомогательный метод при лечении ортодонтическими аппаратами. Лечебная физкультура – как метод профилактики.
2. Лечение ортодонтическими аппаратами. Несъемные аппараты.
3. Лечение ортодонтическим аппаратами. Съемные аппараты.
4. Челюстно – лицевая хирургия при лечении аномалий зубочелюстно – лицевой системы.
5. Протезирование при аномалиях зубочелюстно-лицевой системы у детей и подростков.
6. Устранение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития лица и челюстей.
7. Ортодонтическая помощь при травме зубочелюстной области.
8. Ортодонтические аппараты (классификация, принцип действия).
9. Характеристика аппаратов механического действия.

10. Характеристика аппаратов функционального действия.
11. Характеристика аппаратов функционально –направляющего действия.
12. Характеристика аппаратов комбинированного действия.
13. Дозировка силы в ортодонтических аппаратах. Осложнения при ортодонтическом лечении.
14. Биомеханика перемещения зубов.
15. Особенности несъемного протезирования в детском возрасте.
16. Особенности съемного протезирования в детском возрасте.
17. Ретенционный период ортодонтического лечения. Ретенционные аппарат, виды ретенции. Сроки ретенционного периода.
18. Диспансеризация детей с зубочелюстными аномалиями. Принципы профилактики зубочелюстных аномалий.
19. Комплексные методы лечения зубочелюстных аномалий. Виды хирургических вмешательств в возрастном аспекте.
20. Меziальная окклюзия. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии. Профилактика.
21. Дистальная окклюзия. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии. Профилактика.
22. Вертикальная окклюзия (открытый прикус). Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии. Профилактика.
23. Глубокая резцовая окклюзия. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.
24. Перекрестная окклюзия. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.
25. Диастема у детей. Этиопатогенез, клиника, лечение в зависимости от вида диастемы и возраста.
26. Дистопия клыков. Этиопатогенез, клиника, лечение.
27. Аномалии положения зубов в вертикальной плоскости. Этиопатогенез, клиника, лечение.
28. Аномалии количества зубов. Этиология, клиника, лечение. Нарушение физиологического прорезывания.
29. Тртоаномалия отдельных зубов. Этиология, клиника, лечение.
30. Аномалии положения зубов в сагитальной плоскости. Этиопатогенез, клиника, лечение.
31. Аномалии формы и размеров временных и постоянных зубов. Этиология, клиника, лечение.
32. Глубокий прикус. Этиопатогенез, диагностика, профилактика.
33. Открытый прикус. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.
34. Меziальный прикус. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.
35. Дистальный прикус. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.
36. Перекрестный прикус. Этиопатогенез различных видов перекрестного прикуса, клиника, профилактика.
37. Разновидности ортодонтических аппаратов, показания к их применению.
38. Классификация ортодонтических аппаратов.
39. Морфологическая и функциональная перестройка зубочелюстной системы под воздействием ортодонтических аппаратов. Силы, применяемые при ортодонтическом лечении.
40. Диагностика сочетанных аномалий окклюзии зубных рядов.
41. Диагностика и лечение аномалий окклюзии в трансверсальном направлении.
42. Диагностика и лечение аномалий челюстей (формы, размеров, расположения).
43. Зубочелюстное протезирование у детей и подростков.
44. Показания к зубному протезированию в различные возрастные периоды.

45. Особенности клиники и лечения детей, подростков и взрослых при адентии.
46. Особенности клиники и лечения при дефектах коронок зубов в результате травмы и последствий кариозного поражения зубов у детей и подростков.
47. Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области.
48. Анатомические и функциональные нарушения у детей с врожденной патологией в челюстно-лицевой области.
49. Общие принципы ортодонтического лечения детей с врожденной патологией в челюстно-лицевой области.
50. Зубочелюстное протезирование в системе реабилитации здоровья детей, перенесших обширные костные операции на челюстях.
51. Ортодонтическая и ортопедическая помощь при травме зубочелюстной области.
52. Возможности возникновения рецидива зубочелюстных аномалий и методы профилактики.
53. Рецидивы ортодонтического лечения.
54. Методы профилактики рецидивов аномалий зубочелюстной системы.
55. Показания к применению ретенционных аппаратов. Биологические обоснования к использованию ретенционных аппаратов.
56. Особенности конструкции ретенционных аппаратов. Сроки пользования ретенционными аппаратами.
57. Компьютеризованная история болезни. Применение компьютерной техники при диагностике зубочелюстных аномалий. Компьютеризованная регистрация.

12.4. «Работа в зуботехнической лаборатории».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

1. Ортодонтические аппараты одно- и двучелюстные, лабораторные этапы изготовления. Восковые шаблоны, определение конструктивного прикуса. Границы базиса съемных ортодонтических аппаратов. Фиксирующие элементы ортодонтических аппаратов. Другие виды фиксации.
2. Механические элементы ортодонтических аппаратов. Пружины для расширения зубного ряда. Ортодонтические винты, виды, варианты постановки. Вестибулярные дуги. Оральные дуги, формирование заслона для языка. Пружины для перемещения зубов. Ортодонтические аппараты механического действия.
3. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двучелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление.
4. Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление.
5. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление.
6. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо.
7. Лабораторные этапы изготовления съемного пластиночного протеза. Изготовление воскового базиса для постановки зубов. Постановка искусственных зубов.
8. Окончательная моделировка протезного базиса. Гипсовка модели в кювету. Формовка протезных базисов из пластмассы. Выемка протезов из кювет, отделка, шлифование, полирование.
9. Лабораторные этапы изготовления протезов. Рабочий и вспомогательный оттиск.
10. Окклюзатор. Параллеломер.
11. Дефекты зубного ряда. Общие сведения. Ортопедические методы замещения дефектов зубов в различные возрастные периоды. Классификация дефектов зубных рядов. Классификация дефектов протезов.

12. Артикуляторы. Классификация артикуляторов. Изменения височно-нижнечелюстного сустава в связи с потерей зубов. Диагностика.
13. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъёмных раздвижных мостовидных протезов. Общее понятие, составные элементы, показания.
14. Лабораторные этапы изготовления раздвижных мостовидных протезов.

13. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ.

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел сопровождается практическими занятиями.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления полученных знаний. Функции практических занятий: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие специалиста

13.1. Методические указания к лекциям.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. Тема:	«Структура ортодонтического отделения поликлиники»	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Направление подготовки:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представление об организации и структуре ортодонтического отделения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	История развития ортодонтии. Начальный период развития ортодонтии (до начала XX в.). Второй период развития ортодонтии (1901-1950). Третий период развития ортодонтии (1951-1990). Организация ортодонтической помощи детям. Основные структурные подразделения лечебно-профилактических стоматологических учреждений. Стоматологическая поликлиника (отделение), ее виды, категории. Стандарт оснащения детской стоматологической поликлиники (отделения). Организация работы детского отделения челюстно-лицевой хирургии. Организация ортодонтической помощи взрослым. Организация работы ортодонтической зуботехнической лаборатории. Санитарно-противоэпидемический режим в ортодонтическом отделении. Штатные нормативы и функциональные обязанности медицинского персонала. Предметы и задачи ортодонтической стоматологии.	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. Тема:	«Работа ортодонтического кабинета. Правила оказания ортодонтической помощи населению».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Направление подготовки:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления об работе ортодонтического кабинета, правилах оказания ортодонтической помощи	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	

Объем новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: Организация и оборудование стоматологического кабинета. Нормативы и требования к организации стоматологического кабинета. Основные принципы асептики в стоматологическом кабинете. Ортодонтический инструментарий. Психологические аспекты профессионального взаимодействия врача - стоматолога и пациента. Деонтология и врачебная этика в стоматологии. Эргономические основы организации работы врача - стоматолога. Основы диагностики стоматологических заболеваний. Понятие здоровья, адаптации, болезни (нозологии), этиологии, патогенеза, синдрома, симптома, семиотики (семиологии). Правила (алгоритм) диагностического процесса. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента. Дополнительные методы обследования. Рентгенологические методы обследования. Клинические, функциональные, лабораторные методы обследования.	
8.Иллюстрационные материалы: 40 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. Тема:	«Работа ортодонтической лаборатории».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	изучить особенности работы ортодонтической лаборатории.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:		
Техника безопасности и нормативные документы работы в лаборатории. Должностные обязанности. Требования к квалификации. Стандарт оснащения ортодонтической зуботехнической лаборатории. Гипсовочная, моделировочная, штамповочно-прессовочная, полимеризационная, паяльно-сварочная, литейная, отделочно-полировочная, металлокерамический кабинет. Материаловедение. Классификация материалов, применяемых в ортодонтической стоматологии. Стоматологические оттисковые материалы. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика. Моделировочные, формовочные, абразивные материалы. Фиксирующие материалы (временные и постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные). Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации.		
8.Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки:		
ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №4

1. Тема:	«Нормативные документы оказания ортодонтической помощи. Диспансеризация населения».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о нормативных документах оказания ортодонтической помощи и диспансеризации населения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	

7. План лекции, последовательность ее изложения:
Организация стоматологического приема, медицинская документация врача-стоматолога, требования к ее заполнению. Медицинская карта ортодонтического пациента. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента. Дополнительные методы обследования. Содержание и формулировка диагноза. Эпикриз. Диспансерный учет ортодонтических пациентов. Ранняя диагностика нарушений прикуса. Распознавание мукогингивальных проблем. Контроль смены зубов, контроль опорных зон.
8. Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №5

1. Тема:	«Зубочелюстная система. Анатомо-функциональный комплекс. Биомеханика жевательного аппарата. Артикуляция и окклюзия».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о зубочелюстной системе, анатомо-функциональном комплексе, биомеханике жевательного аппарата.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Анатомия зубочелюстной системы. Нормальное развитие зубочелюстной системы. Анатомо - физиологические основы челюстно-лицевой области. Основы гнатологии. Стоматогнатическая система. Функции стоматогнатической системы. Биомеханика жевательного аппарата. Компоненты жевательной системы и функциональное взаимодействие. Структуры стоматогнатической системы. Биодинамика прикуса. Окклюзия. Виды и компоненты окклюзии. Центральная окклюзия. Контакты зубов при центральной окклюзии. Передняя окклюзия. Задняя контактная окклюзия. Боковая (трансверзальная) окклюзия. Патологическая окклюзия. Травматическая окклюзия. Ретрузия. Протрузия. Латеротрузия. Рабочая сторона. Балансирующая сторона. Медиотрузия. Парафункции. Дизокклюзия. Окклюзионная плоскость. Окклюзионная поверхность. Артикуляция («динамическая окклюзия»). Прикус. Физиологические виды прикуса. Аномалийные виды прикуса. Высота окклюзии. Положение физиологического покоя. Высота покоя. Межокклюзионное пространство. Строение ВНЧС. Височный компонент сустава. Нижнечелюстной компонент сустава. Регуляция движений в ВНЧС. Сознательные, рефлексорные и ритмичные движения.	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №6

1. Тема:	«Развитие ЧЛЮ в норме и патологии».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о развитии ЧЛЮ в норме и патологии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Нормальное развитие зубочелюстной системы. Характеристика развития зубочелюстной	

системы после рождения ребенка. Период внутриутробного развития. Период от рождения ребенка до начала прорезывания зубов. Период формирования окклюзии молочных зубов. Период подготовки к смене молочных зубов на постоянные. Период смены молочных зубов на постоянные. Период окклюзии постоянных зубов. Классификации зубочелюстных аномалий. Обоснование ортодонтического лечения. Прикус. Классификация физиологических типов прикуса. Классификация аномалий зубов и челюстей. Классификация аномалий прикуса. Расщелина губы и твердого неба и другие челюстно - лицевые аномалии. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика. Заболевания матери, приводящие к развитию зубочелюстных аномалий. Заболевания в раннем детском возрасте. Мышечная дисфункция у ребенка. Нарушение миодинамического равновесия мышц челюстно-лицевой области. Вредные привычки у детей. Заболевания в челюстно-лицевой области у ребенка (кариес временных зубов и его осложнения; травма и ее последствия; остеоартроз; остеомиелит). Нарушение функций дыхания, глотания, речи, жевания.
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №7

1. <i>Тема:</i>	«Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Антропометрические методы диагностики».	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Ортодонтия»	
3. <i>Специальность:</i>	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать представления об основных и дополнительных методах диагностики в ортодонтии.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	Методы диагностики зубочелюстных аномалий. Сагитальная, фронтальная и сагитальная плоскости. Схема плоскостей. Окклюзионная (жевательная) плоскость. Компенсационная кривая Уилсона. Сагитальная кривая Шпее. Камперовская линия (горизонталь). Франкфускреткая горизонталь. НР- плоскость (Hamulus Incisive Papilla). Горизонтальная плоскость черепа. Протетическая плоскость. Соотношение челюстей. Центральное соотношение челюстей. Шарнирная ось. Методы диагностики зубочелюстных аномалий. Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Антропометрические методы диагностики. Изучение и измерение диагностических моделей челюстей. Понятие о дополнительных методах исследования зубочелюстной системы. Антропометрические методы диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий. Антропометрические методы определения размеров лица. Определение высоты и ширины лица, индекс Изара. Определение формы и типов лица и головы. Принципы антропометрического исследования гипсовых моделей челюстей. Изучение гипсовых моделей: – мезиодистальные размеры коронок зубов; – ширина зубных рядов (метод Пона, Долгополовой, Слабковской. Индексы Тона, Герлаха, Малыгина); – проекционная длина зубных рядов (метод Коркхауза); – ширина и длина апикальных базисов зубных рядов (метод Хауса, Снагиной); – построение форм зубных рядов (методы Хаулея, Гербера, Гербста).	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №8

1. <i>Тема:</i>	«Рентгенологическое исследование: внутри- и внеротовая близкосо-
-----------------	--

	кусная рентгенография и ортопантомография челюстей, томография ВНЧС».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):		2 часа
5. Учебная цель:	сформировать представления о рентгенологических исследованиях: внутри- и внеротовая близкофокусная рентгенография и ОПТГ челюстей, томография ВНЧС.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 минут
Объем новой информации (в минутах):		60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Ортопантомограмма. Внеротовая близкофокусная рентгенография. Причины нечеткого изображения отдельных участков челюстей на их ОПТГ. Искажение изображений и их устранение. Общая схема оценки. Комплексная оценка. Аномалии количества зубов. Определение зубного возраста, стадии минерализации. Стадии формирования постоянных зубов в норме, при аномалиях окклюзии и дефектах зубных рядов с учетом пола и возраста. Оценка третьих моляров, количество, позиция, формирование третьих моляров и их значение для ортодонтической практики. Прорезывание, ретенция. Резорбция корней во временном прикусе и ее нарушения. Подрывная резорбция. Анкилозированные временные зубы и затрудненное прорезывание. Резорбция постоянных зубов. Оценка пародонта. Оценка костной ткани, формирование зачатков зубов мудрости в различные возрастные периоды. Оценка височно-нижнечелюстного сустава. Дентальные (внутриротовые) снимки. Дентальные снимки при диастеме. Дентальные снимки при ретенции клыков. Томография височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС). Расшифровка томограмм ВНЧС. Морфофункциональное состояние ВНЧС при дефектах зубов, зубных рядов и аномалиях прикуса.	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №9

1. Тема:	«Рентгенологическое исследование: телерентгенография головы».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):		2 часа
5. Учебная цель:	сформировать представления о рентгенологическом исследовании: телерентгенография головы.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 минут
Объем новой информации (в минутах):		60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Телерентгенограмма в боковой проекции. Методика и техника профильной телерентгенографии. Анализ твердых тканей лицевого отдела черепа. Анализ профиля головы по методу Шварца. Анализ ТРГ по методу Доунса, Твида. Анализ эстетики профиля лица. Функциональные нарушения на боковой ТРГ. Определение типа роста по ТРГ в боковой проекции. Определение периода роста по степени созревания шейных позвонков. Методика наложения ТРГ в боковой проекции. Телерентгенограмма в прямой проекции.	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №10

1. Тема:	«Функциональные методы исследования: электромиография, мионометрия, аксиография ВНЧС, оценка состояния опорных тканей пародонта».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о функциональных методах исследования: электромиография, мионометрия, аксиография ВНЧС, оценка состояния опорных тканей пародонта.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Функциональные методы исследования. Методы изучения состояния мышц челюстно-лицевой области. Понятие о миодинамическом равновесии. Электромиография жевательных, височных, надподъязычных мышц, подбородочных и круговой мышцы рта. Оценка координированной деятельности мышц антагонистов и синергистов. Мионометрия жевательных мышц. Методы изучения состояния височно-нижнечелюстных суставов. Аксиография ВНЧС. Изучение состояния зубов и тканей пародонта. Оценка состояния опорных тканей пародонта. Периотестометрия. Регистрация движения нижней челюсти – гнатография. Диагностика нарушений окклюзионных контактов. Риноманометрия. Стабилометрия. Компьютерное оптико-топографическое обследование осанки. Метод электроакупунктуры по Фоллю.	
8. Иллюстрационные материалы:	96 слайдов– компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №11

1. Тема:	«Профилактическое протезирование у детей разного возраста».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о профилактическом протезировании у детей разного возраста.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Зубочелюстное протезирование в комплексном лечении пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями, дефектами зубов и зубных рядов. Зубочелюстное протезирование при разрушении коронок отдельных зубов, их групп или после частичной и множественной потери зубов. Замещение дефектов зубов и зубных рядов с использованием имплантатов. Перемещение зубов в сторону дефекта зубного ряда и создание его непрерывности. Показания к зубному протезированию в различные возрастные периоды. Особенности клиники и лечения детей, подростков и взрослых при адентии. Особенности клиники и лечения при дефектах коронок зубов в результате травмы и последствий кариозного поражения зубов у детей и подростков.	
8. Иллюстрационные материалы:	40 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №12

1. Тема:	«Лечение врожденных зубочелюстных аномалий».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о лечении врожденных зубочелюстных аномалий.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области. Анатомические и функциональные нарушения у детей с врожденной патологией в челюстно-лицевой области. Общие принципы ортодонтического лечения детей с врожденной патологией в челюстно-лицевой области. Зубочелюстное протезирование в системе реабилитации здоровья детей, перенесших обширные костные операции на челюстях.	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №13

1. Тема:	«Устранение зубочелюстных аномалий».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления об устранении зубочелюстных аномалий.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Нуждаемость в ортодонтическом лечении. Определение степени выраженности зубочелюстных аномалий. Ортодонтический аппаратный метод лечения. Лечебная гимнастика. Хирургические методы лечения. Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в ортодонтии. Ортодонтический аппаратный метод лечения. Комбинированное лечение. Морфологические изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения. Виды перемещения зубов при ортодонтическом лечении. Наклонно-вращательные движения зуба. Корпусное перемещение зуба. Лечение аномалий зубов. Аномалии количества зубов. Аномалии размера зубов. Аномалии формы зубов. Аномалии структуры твердых тканей зубов. Нарушение сроков прорезывания зубов. Аномалии положения зубов.	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №14

1. Тема:	«Ортодонтическая коррекция патологий окклюзии».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления об ортодонтической коррекции патологий	

окклюзии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут
Объем новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: Лечение аномалий зубных рядов. Нарушение формы зубных рядов в вертикальном направлении. Лечение аномалий окклюзии передних зубов. Коррекция сагиттальных аномалий окклюзии боковых зубов. Лечение трансверзальных и вертикальных аномалий зубных рядов в боковых участках. Коррекция аномалий челюстных костей.	
8. Иллюстрационные материалы: 30 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №15

1. Тема:	«Рецидивы ортодонтического лечения. Ретенция результатов лечения и конструкции ретенционных аппаратов».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о рецидивах ортодонтического лечения, ретенции результатов лечения и конструкции ретенционных аппаратов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Ретенция результатов лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Ретроспективный взгляд. Окклюзионная школа. Базисная школа. Школа Твид. Мышечная школа. Современная концепция ретенции. Съёмные ретенционные аппараты. Позиционер. Штампованные каппы. Ретейнер Осамо. Функциональные аппараты. Несъёмные ретенционные аппараты. Особенности ретенционного периода после лечения дистальной окклюзии, мезиальной окклюзии, глубокой резцовой дизокклюзии, вертикальной резцовой дизокклюзии, скученного положения нижних резцов. Общие практические рекомендации по ведению ретенционного периода. Продолжительность ретенции. Ограниченная, умеренная, постоянная ретенция. Основные принципы ретенционного периода в зависимости от сроков реорганизации тканей. Рецидивы, составляющие проблемы возможного рецидива, устранение рецидивов.		
8.Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №16

1. Тема:	«Профилактика функциональных и морфологических нарушений».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: формирование у слушателей представления о профилактике функциональных и морфологических нарушений.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Профилактические мероприятия в различные возрастные периоды. Комплекс профилактических мероприятий. Профилактика функциональных нарушений зубочелюстной системы. Преодоление нарушений звукопроизношения, дизартрий,		

недоразвития речи, заикания. Вредные привычки. Лечебная гимнастика для нормализации функций мышц челюстно-лицевой области. Хирургические и терапевтические профилактические мероприятия. Аномалии уздечки языка. Аномалии формы и прикрепления уздечек губ. Удаление отдельных зубов по ортодонтическим показаниям. Терапевтические стоматологические профилактические мероприятия. Протетические стоматологические профилактические мероприятия. Профилактика морфологических нарушений-аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии. Гигиена рта у пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении. Гигиена полости рта при использовании съемных ортодонтических аппаратов. Гигиена рта при использовании несъемных ортодонтических аппаратов.
8.Иллюстрационные материалы: 25 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №17

1. Тема:	«Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	изучить основы технологий изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Ортодонтические аппараты одно- и двухчелюстные, лабораторные этапы изготовления. Восковые шаблоны, определение конструктивного прикуса. Границы базиса съемных ортодонтических аппаратов. Фиксирующие элементы ортодонтических аппаратов. Другие виды фиксации. Механические элементы ортодонтических аппаратов. Пружины для расширения зубного ряда. Ортодонтические винты, виды, варианты постановки. Вестибулярные дуги. Оральные дуги, формирование заслона для языка. Пружины для перемещения зубов. Ортодонтические аппараты механического действия. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двухчелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо.	
8.Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №18

1. Тема:	«Технологии изготовления съемных и несъемных протезов».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать и усовершенствовать профессиональные компетенции по технологии изготовления съемных и несъемных протезов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	

7. План лекции, последовательность ее изложения: Лабораторные этапы изготовления съемного пластиночного протеза. Изготовление воскового базиса для постановки зубов. Постановка искусственных зубов. Окончательная моделировка протезного базиса. Гипсовка модели в кювету. Формовка протезных базисов из пластмассы. Выемка протезов из кювет, отделка, шлифование, полирование. Лабораторные этапы изготовления протезов. Рабочий и вспомогательный оттиск. Оклюдатор. Параллелометр. Дефекты зубного ряда. Общие сведения. Ортопедические методы замещения дефектов зубов в различные возрастные периоды. Классификация дефектов зубных рядов. Классификация дефектов протезов. Артикуляторы. Классификация артикуляторов. Изменения височно-нижнечелюстного сустава в связи с потерей зубов. Диагностика. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных раздвижных мостовидных протезов. Общее понятие, составные элементы, показания. Паяные, цельнолитые, пластмассовые и металлопластмассовые, керамические и металлокерамические мостовидные протезы. Лабораторные этапы изготовления раздвижных мостовидных протезов.
8. Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

12.2. Методические указания практическим занятиям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. Тема:	«Организация ортодонтической помощи детям. Основные структурные подразделения лечебно-профилактических стоматологических учреждений. Стоматологическая поликлиника (отделение), ее виды, категории».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Организация ортодонтической помощи детям. Основные структурные подразделения лечебно-профилактических стоматологических учреждений. Стоматологическая поликлиника (отделение), ее виды, категории.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

1. Тема:	«Стандарт оснащения детской стоматологической поликлиники (отделения). Организация работы детского отделения челюстно-лицевой хирургии».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Стандарт оснащения детской стоматологической	

поликлиники (отделения). Организация работы детского отделения челюстно-лицевой хирургии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин
Объем новой информации (в минутах):	540 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	«Организация ортодонтической помощи взрослым. Санитарно-противоэпидемический режим в ортодонтическом отделении. Штатные нормативы и функциональные обязанности медицинского персонала».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Организация ортодонтической помощи взрослым. Санитарно-противоэпидемический режим в ортодонтическом отделении. Штатные нормативы и функциональные обязанности медицинского персонала.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	«Организация и оборудование стоматологического кабинета. Нормативы и требования к организации стоматологического кабинета».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Организация и оборудование стоматологического кабинета. Нормативы и требования к организации стоматологического кабинета.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с	

пациентами
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. Тема:	«Основные принципы асептики в стоматологическом кабинете. Ортодонтический инструментарий.»	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Основные принципы асептики в стоматологическом кабинете. Ортодонтический инструментарий.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	«Психологические аспекты профессионального взаимодействия врача - стоматолога и пациента. Деонтология и врачебная этика в стоматологии. Эргономические основы организации работы врача – стоматолога».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Психологические аспекты профессионального взаимодействия врача - стоматолога и пациента. Деонтология и врачебная этика в стоматологии. Эргономические основы организации работы врача – стоматолога.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

1. Тема:	«Техника безопасности и нормативные документы работы в лаборатории. Должностные обязанности. Требования к квалификации. Стандарт оснащения ортодонтической зуботехнической лаборатории».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Техника безопасности и нормативные документы работы в лаборатории. Должностные обязанности. Требования к квалификации. Стандарт оснащения ортодонтической зуботехнической лаборатории.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		270 мин
Объем новой информации (в минутах):		540 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. Тема:	«Стоматологические оттисковые материалы. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика. Моделировочные, формовочные, абразивные материалы».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Стоматологические оттисковые материалы. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика. Моделировочные, формовочные, абразивные материалы.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		270 мин
Объем новой информации (в минутах):		540 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9

1. Тема:	«Фиксирующие материалы (временные и постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные). Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	

4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов
5. Учебная цель: Изучение вопросов: Фиксирующие материалы (временные и постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные). Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин
Объем новой информации (в минутах):	540 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10

1. Тема:	«Правила (алгоритм) диагностического процесса. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель: Изучение вопросов: Правила (алгоритм) диагностического процесса. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11

1. Тема:	«Клинические, функциональные, лабораторные методы обследования. Организация стоматологического приема, медицинская документация врача-стоматолога, требования к ее заполнению. Медицинская карта ортодонтического пациента».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель: Изучение вопросов: Клинические, функциональные, лабораторные методы обследования. Организация стоматологического приема, медицинская документация врача-стоматолога, требования к ее заполнению. Медицинская карта ортодонтического пациента.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	

7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	ЭБД "Консультант врача" www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №12

1. Тема:	«Диспансерный учет ортодонтических пациентов. Ранняя диагностика нарушений прикуса. Распознавание мукогингивальных проблем. Контроль смены зубов».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Диспансерный учет ортодонтических пациентов. Ранняя диагностика нарушений прикуса. Распознавание мукогингивальных проблем. Контроль смены зубов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД "Консультант врача" www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13

1. Тема:	«Анатомо - физиологические основы челюстно-лицевой области. Основы гнатологии».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Анатомо - физиологические основы челюстно-лицевой области. Основы гнатологии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД "Консультант врача" www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №14

1. Тема:	«Биомеханика жевательного аппарата. Компоненты жевательной системы и функциональное взаимодействие. Структуры стоматогнатической системы. Биодинамика прикуса».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	20 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Биомеханика жевательного аппарата. Компоненты жевательной системы и функциональное взаимодействие. Структуры стоматогнатической системы. Биодинамика прикуса.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №15

1. Тема:	«Нормальное развитие зубочелюстной системы. Характеристика развития зубочелюстной системы после рождения ребенка. Обоснование ортодонтического лечения».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Нормальное развитие зубочелюстной системы. Характеристика развития зубочелюстной системы после рождения ребенка. Обоснование ортодонтического лечения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16

1. Тема:	«Методы диагностики зубочелюстных аномалий. Сагитальная, фронтальная и сагитальная плоскости. Схема плоскостей».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	20 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Методы диагностики зубочелюстных аномалий.	

Сагитальная, фронтальная и сагитальная плоскости. Схема плоскостей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин
Объем новой информации (в минутах):	600 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД "Консультант врача" www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №17

1. Тема:	«Антропометрические методы диагностики. Изучение и измерение диагностических моделей челюстей. Понятие о дополнительных методах исследования зубочелюстной системы».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	20 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Антропометрические методы диагностики. Изучение и измерение диагностических моделей челюстей. Понятие о дополнительных методах исследования зубочелюстной системы.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД “Консультант врача” www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №18

1. Тема:	«Ортопантомограмма. Внеротовая близкофокусная рентгенография. Причины нечеткого изображения отдельных участков челюстей на их ОПТГ. Искажение изображений и их устранение. Общая схема оценки. Комплексная оценка».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	20 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Ортопантомограмма. Внеротовая близкофокусная рентгенография. Причины нечеткого изображения отдельных участков челюстей на их ОПТГ. Искажение изображений и их устранение. Общая схема оценки. Комплексная оценка.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	

8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №19

1. Тема:	«Дентальные (внутриротовые) снимки. Дентальные снимки при диастеме. Дентальные снимки при ретенции клыков».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	20 часов	
5. Учебная цель: Изучение вопросов: Дентальные (внутриротовые) снимки. Дентальные снимки при диастеме. Дентальные снимки при ретенции клыков.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №20

1. Тема:	«Томография височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС). Расшифровка томограмм ВНЧС».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	20 часов	
5. Учебная цель: Изучение вопросов: Томография височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС). Расшифровка томограмм ВНЧС.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №21

1. Тема:	«Телерентгенограмма в боковой проекции. Методика и техника
----------	--

	профильной телерентгенографии. Анализ твердых тканей лицевого отдела черепа».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Телерентгенограмма в боковой проекции. Методика и техника профильной телерентгенографии. Анализ твердых тканей лицевого отдела черепа.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		270 мин
Объем новой информации (в минутах):		540 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №22

1. Тема:	«Анализ профиля головы по методу Шварца. Анализ ТРГ по методу Доунса, Твида. Анализ эстетики профиля лица. Методика наложения ТРГ в боковой проекции».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Анализ профиля головы по методу Шварца. Анализ ТРГ по методу Доунса, Твида. Анализ эстетики профиля лица. Методика наложения ТРГ в боковой проекции.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		270 мин
Объем новой информации (в минутах):		540 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №23

1. Тема:	«Функциональные методы исследования. Методы изучения состояния мышц челюстно-лицевой области».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Функциональные методы исследования. Методы изучения состояния мышц челюстно-лицевой области.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		270 мин

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	540 мин
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
<i>10. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №24

1. Тема:	«Методы изучения состояния височно-нижнечелюстных суставов. Аксиография ВНЧС».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Методы изучения состояния височно-нижнечелюстных суставов. Аксиография ВНЧС.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №25

1. Тема:	«Изучение состояния зубов и тканей пародонта. Оценка состояния опорных тканей пародонта. Периотестометрия».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	20 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Изучение состояния зубов и тканей пародонта. Оценка состояния опорных тканей пародонта. Периотестометрия.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	300 мин	
Объем новой информации (в минутах):	600 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №26

1. Тема:	«Регистрация движения нижней челюсти – гнатогграфия. Диагностика нарушений окклюзионных контактов.»	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		20 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Регистрация движения нижней челюсти – гнатогграфия. Диагностика нарушений окклюзионных контактов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		300 мин
Объем новой информации (в минутах):		600 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №27

1. Тема:	«Риноманометрия. Стабилометрия. Компьютерное оптико-топографическое обследование осанки. Метод электроakupунктуры по Фоллю».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		14 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Риноманометрия. Стабилометрия. Компьютерное оптико-топографическое обследование осанки. Метод электроakupунктуры по Фоллю.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		210 мин
Объем новой информации (в минутах):		420 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №28

1. Тема:	«Зубочелюстное протезирование в комплексном лечении пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями, дефектами зубов и зубных рядов».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Зубочелюстное протезирование в комплексном лечении пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями, дефектами зубов и зубных рядов.	

6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин
Объем новой информации (в минутах):	540 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	ЭБД "Консультант врача" www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №29

1. Тема:	«Особенности клиники и лечения при дефектах коронок зубов в результате травмы и последствий кариозного поражения зубов у детей и подростков. Ортодонтическая и ортопедическая помощь при травме зубочелюстной области.».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Особенности клиники и лечения при дефектах коронок зубов в результате травмы и последствий кариозного поражения зубов у детей и подростков. Ортодонтическая и ортопедическая помощь при травме зубочелюстной области.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД "Консультант врача" www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №30

1. Тема:	«Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области. Хирургические методы лечения. Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в ортодонтии.».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области. Хирургические методы лечения. Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в ортодонтии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с	

пациентами
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №31

1. Тема:	«Ортодонтический аппаратный метод лечения. Лечебная гимнастика».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Ортодонтический аппаратный метод лечения. Лечебная гимнастика.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №32

1. Тема:	«Виды перемещения зубов при ортодонтическом лечении. Наклонно-вращательные движения зуба. Корпусное перемещение зуба. Лечение аномалий зубов».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Виды перемещения зубов при ортодонтическом лечении. Наклонно-вращательные движения зуба. Корпусное перемещение зуба. Лечение аномалий зубов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №33

1. Тема:	«Лечение аномалий зубных рядов. Нарушение формы зубных рядов
----------	--

	в вертикальном направлении. Лечение аномалий окклюзии передних зубов».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Лечение аномалий зубных рядов. Нарушение формы зубных рядов в вертикальном направлении. Лечение аномалий окклюзии передних зубов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		270 мин
Объем новой информации (в минутах):		540 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №34

1. Тема:	«Коррекция сагиттальных аномалий окклюзии боковых зубов».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Коррекция сагиттальных аномалий окклюзии боковых зубов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		270 мин
Объем новой информации (в минутах):		540 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №35

1. Тема:	«Лечение трансверзальных и вертикальных аномалий зубных рядов в боковых участках».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Лечение трансверзальных и вертикальных аномалий зубных рядов в боковых участках.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		270 мин
Объем новой информации (в минутах):		540 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с	

пациентами
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №36

1. Тема:	«Ретенция результатов лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Основные принципы ретенционного периода. Рецидивы, составляющие проблемы возможного рецидива, устранение рецидивов».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Ретенция результатов лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Основные принципы ретенционного периода. Рецидивы, составляющие проблемы возможного рецидива, устранение рецидивов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №37

1. Тема:	«Профилактические мероприятия в различные возрастные периоды. Комплекс профилактических мероприятий».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	10 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Профилактические мероприятия в различные возрастные периоды. Комплекс профилактических мероприятий.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	150 мин	
Объем новой информации (в минутах):	300 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №38

1. Тема:	«Механические элементы ортодонтических аппаратов. Изготовление аппаратов механического действия. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двучелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		10 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Механические элементы ортодонтических аппаратов. Изготовление аппаратов механического действия. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двучелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		150 мин
Объем новой информации (в минутах):		300 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №39

1. Тема:	«Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		16 часов
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		240 мин
Объем новой информации (в минутах):		480 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №40

1. Тема:	«Лабораторные этапы изготовления съемного пластиночного
----------	---

	протеза. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъёмных раздвижных мостовидных протезов».	
2. Дисциплина:	«Ортодонтия»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	8 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Лабораторные этапы изготовления съёмного пластиночного протеза. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъёмных раздвижных мостовидных протезов	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

13.3. Методические рекомендации преподавателю.

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

13.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

13.5. Критерии оценивания знаний ординаторов по учебной дисциплине на промежуточной аттестации

Оценивание знаний ординаторов определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Изложение учебного материала носит системный характер, содержит чёткую, логическую структуру.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной литературы. Изложение учебного материала не всегда носит системный характер, иногда нарушается логика ответа. Обучающийся способен к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой. Отсутствует системный характер в изложении учебного материала, нарушена логика ответа. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, наблюдаются серьёзные фактические ошибки в теоретическом материале и в логике ответа.

14. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к информационным и библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

Задания для самостоятельной работы ординаторов

№	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (часы)
1. Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата.			
1	Организация ортодонтической помощи	Организация и структура стоматологической ортодонтической помощи. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
2	Основы диагностики стоматологических заболеваний	Основы диагностики стоматологических заболеваний. Понятие здоровья, адаптации, болезни (нозология), этиологии, патогенеза, синдрома, симптома, семиотики (семиологии). Правила диагностического процесса. Медицинская карта стоматологического больного. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента. Дополнительные методы обследования <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
3	Обезболивание в стоматологии.	Общее обезболивание (анестезия). Виды общего обезболивания; наркоз (ингаляционный и неингаляционный), нейролептоаналгезия, центральная аналгезия. Местное обезболивание (общая характеристика). <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	12
4	Профессиональная профилактика.	Профилактика как философия. Основные понятия и определения. Клиника как посредник профилактики. Общение и профилактика. Концепция маркетинга в профилактике. Эпидемиология. Организационные формы профилактики. Классификация профилактических мероприятий. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	12
5	Профессиональная профилактика заболеваний пародонта.	Индивидуальная профилактика. Мотивация пациента. Питание и стоматологическое здоровье. Индивидуальная гигиена полости рта. Профессиональная гигиена полости рта. Специальные стоматологические индексы. Пародонтальный индекс. Индексы гигиены полости рта. Средства для окрашивания налета. Организационные формы профилактики. Дифференцированный выбор зубных паст. Скрининг риска развития патологии пародонта. Гигиена полости рта с использованием фторидов. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	12
6	Факторы риска возникновения	Профилактика кариеса зубов. Кариесогенная ситуация. Зубная бляшка. Питание и управление	12

	кариеса.	питанием. Гигиена полости рта. Средства для гигиены полости рта. Фториды. Значение фторидов для профилактики кариеса зубов. Слюна и здоровье полости рта. Профессиональная профилактика зубов. Определение риска возникновения кариеса зубов. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	
7	Профилактика некариозных заболеваний твердых тканей зубов.	Профилактика болезней зубов некариозного происхождения. Некариозные поражения твердых тканей зубов, возникающие в период фолликулярного развития их тканей. Наследственные нарушения развития зубов. Поражения зубов, возникающие после их прорезывания. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
8	Профилактика зубочелюстных аномалий.	Профилактика в ортодонтии. Профилактика функциональных и морфологических нарушений. Профилактические мероприятия в различные возрастные периоды. Профилактика функциональных нарушений зубочелюстных системы. Профилактика морфологических нарушений – аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
9	Профилактика стоматологических заболеваний у беременных и детей раннего возраста.	Групповая профилактика. Профилактика, стоматологическая помощь детям и обслуживание в дошкольных учреждениях и школе. Контроль смены зубов, контроль опорных зон. Подрывная резорбция и депрессия моляров. Особенности профилактики стоматологических заболеваний у беременных, детей и подростков. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	12
10	Ранняя диагностика, лечение злокачественных новообразований.	Персонал, выполняющий мероприятия по индивидуальной профилактике. Ранняя диагностика, лечение внеротовых злокачественных новообразований. Ответственность стоматолога при изменениях кожи и красной каймы губ. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	12
11	Стоматологическое просвещение населения.	Планирование комплекса профилактических мероприятий с учетом особенностей стоматологического статуса. Ранняя диагностика/первичная профилактика. Вторичная профилактика/лечение. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
2. Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии.			
12	Общие вопросы стоматологии детского возраста.	Общие вопросы стоматологии детского возраста. Профилактика стоматологических заболеваний. Диспансеризация детского населения у стоматолога.	30

		Особенности обследования стоматологического больного в стоматологии детского возраста <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	
13	Анатомия временных и постоянных зубов.	Анатомия зубочелюстной системы. Общее строение зуба. Механизм смены зубов. Группы зубов временного прикуса, сроки прорезывания, сроки минерализации и сроки смены временных зубов. Группы зубов постоянного прикуса и сроки прорезывания. Анатомия временных и постоянных зубов. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	30
14	Анатомо-функциональный комплекс.	Зубочелюстная система. Биомеханика жевательного аппарата. Артикуляция и окклюзия. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	30
15	Основы ортодонтии.	Организация ортодонтической помощи. Нормальное развитие зубочелюстной системы. Классификации зубочелюстных аномалий. Этиология зубочелюстных аномалий. Обоснование ортодонтического лечения. Прикус. Классификация. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	30
3. Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий			
16	Детское зубное протезирование.	Ортопедические методы замещения дефектов зубов в разные возрастные периоды. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	12
17	Основы челюстно – лицевой хирургии.	Врожденные пороки ЧЛО и шеи. Восстановительные операции на мягких тканях лица и шеи. Аллопластика височно -нижнечелюстного сустава. Хирургическое лечение аномалий и деформаций челюстей. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	24
18	Лечение сагиттальных зубочелюстных аномалий.	Ортодонтические методы коррекций патологии прикуса в сагиттальной плоскости относительно разных возрастных периодов. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	20
19	Лечение вертикальных зубочелюстных аномалий.	Ортодонтические методы коррекций патологии прикуса в вертикальной плоскости относительно разных возрастных периодов. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	20
20	Лечение трансверзальных зубочелюстных аномалий.	Ортодонтические методы коррекций патологии прикуса в трансверзальной плоскости относительно разных возрастных периодов. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	20

4. Работа в зуботехнической лаборатории			
21	Стоматологическое материаловедение.	Понятие о материаловедении. Классификация материалов и требования, предъявляемые к ним. Основные и вспомогательные материалы. Классификация материалов, применяемых в ортопедической стоматологии. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	12
22	Стоматологические материалы (СИЦ). Оклюзионные накладки.	Стоматологические цементы. СИЦ. Методики их клинического применения. Методика формирования окклюзионных накладок. Фиксация ортодонтических колец. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	12
Итого			372

15. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ -

Сведения об оснащённости образовательного процесса

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
• База:СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №4», Большой Сампсониевский пр. 97			
Ауд. № 1: «Учебная комната»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Доска – 1 4. Учебные плакаты – 5 5. Учебная модель (Colgate) - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Of- fice
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Монитор – 1 3. Наглядные пособия – 5.	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Of- fice
Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1.Фантом – 1 2.Установка стоматологическая – 1 3. Компьютер -1 4. Принтер -1 5. Стоматологический инструментарий	
База:СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №4», Беловодский пер. 1			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Of- fice
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Наглядные пособия – 2 3.Установка стоматологическая – 1 4. Стоматологический инструментарий	

Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Наглядные пособия -2	
База:СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №4», Костромской пр.57 лит. А18 к.1. Детское отделение			
Ауд. № 1: «Учебная комната»	1	1.Фантом – 1 2.Установка стоматологическая – 1 3. Компьютер -1 4. Стоматологический инструментарий	
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Наглядные пособия – 2 3.Установка стоматологическая – 1 4. Стоматологический инструментарий	
База:СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №4», Приозерское ш 12 лит АЛ			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Фантом – 3 (голова, эмитация установки стоматологической)	
База:ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России Консультативно-диагностический центр, Матросова 22			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 1. Наглядные пособия – 3.	
Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1. Фантом – 3 (голова, эмитация установки стоматологической)	
Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1. Фантом - 1 2.Установка стоматологическая - 1	
СПб ГБУЗ Стоматологическая поликлиника № 16 4-я Красноармейская ул.			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 1. Наглядные пособия – 3.	
СПб ГБУЗ Детская стоматологическая поликлиника № 13 Брюсовская ул.2 лит А.			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 1. Наглядные пособия – 3.	
База:СПб ГБУЗ Стоматологическая поликлиника № 9 ул. Чайковского 27.литА			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 1. Наглядные пособия – 3.	
База:СПб ГБУЗ Стоматологическая поликлиника № 19 Пушкинского района			
Ауд. № 1:	1	1. Компьютер – 1	Программное

«Конференц-зал»		2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 1. Наглядные пособия – 2.	

16. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ

№	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	2013	Учебник (Стоматология) для медицинских вузов. М.: Медицинская книга.
3	. Стоматологическое оборудование и инструментарий. Клиническая анатомия и гистология зубов.	А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.И.Якунин	2014	Учебно-методическое пособие для ординаторов СПб СПбГПМА.
4	Основы и профилактика стоматологических заболеваний у детей.	С.Б.Улитовский, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов	2015	Учебно-методическое пособие для ординаторов СПб СПбГПМА.
5	Основы (пропедевтика) стоматологии.	С.Б.Фищев, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов.	2015	Учебно-методическое пособие для ординаторов СПб СПбГПМА.
6	«Стоматология чрезвычайных ситуаций»	Климов А.Г., Фищев С.Б., Севастьянов А.В.	2016.	Методич. пособие для врачей Изд-во СПбГПМА
7	Стоматология детская: технология лечебных и профилактических аппаратов.	В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, С.Б.Фищев.	2017	Учебник для медицинских вузов. (Учебник). Москва, "МЕДпресс-информ"-2017.
8	Детское стоматологическое лечение заболеваний пародонта.	С.Б. Фищев, А.Г. Климов, А.В. Севастьянов.	2018	Учебно - методическое пособие для ординаторов СПб
9	«Одонтогенный синусит. Учебное пособие для ординаторов стоматологического факультета»	Климов А.Г. Фищев С.Б. Севастьянов А.В.	2018.	Учебное пособие для ординаторов СПб. Изд-во СПбГПМА
10	«Неотложные состояния в стоматологической клинике».	Климов А.Г. Фищев С.Б. Севастьянов А.В.	2018	Учебное пособие для врачей, интернов, клинических ординаторов. СПб. Изд-во СПбГПМА
11	«Детская стоматология», С.311.	. Фищев С.Б., Трезубов В.Н.,	2019	Учебник. Изд.: Москва, МЕД пресс информ.

		Мишнев Л.М.		2019. С.311.
12	«Чрезвычайные ситуации стоматологии и челюстно-лицевой хирургии», С.29.	Фищев С.Б., Климов А.Г. Севастьянов А.В., Орлова И.В.	2019	Учебно-методическое пособие. Изд.: Спб, СПбГПМУ. 2019
13	«Кариес зубов», С.60	Фищев С.Б., Климов А.Г., Севастьянов А.В., Орлова И.В.	2020	Учебно-методическое пособие. Изд.: Спб, СПбГПМУ.
14	. Стоматология детская: технология лечебных и профилактических аппаратов.	В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, Н.Ю.Незнанова	2021	Учебник. Москва, "МЕДпресс-информ"-2021.

Научные труды:

1. Перестройка миотатического рефлекса перед рациональным зубным протезированием. (Научная статья). Печать. Проблемы совершенствования медицинской помощи населению. г. Ленинграда: Сборник научных трудов под редакцией академика АМН СССР С.Н.Голикова и доцента А.С.Иванова.Л., 1988.С. 237-239. 2/1тВ.А.Силин, В.А.Крылова.
2. Характеристика тонуса собственно жевательной мускулатуры в зависимости от разобщения прикуса. (Научная статья). Печат. 1 Ленинградский медицинский институт им акад. И.П.Павлова. - Л., 1990. - 7 с. - Депонирована во ВНИИМИ МЗ СССР, № 19333-90.
3. Дифференцированные показания к разобщению прикуса при зубном протезировании.(Научная статья). Печат. Проблемы совершенствования медицинской помощи населению.: Сборник.научных трудов. – Ашхабад. 1991. С. 32-35. 3/2 Л.М.Перзашкевич.
4. Определение возможности одномоментного или этапного разобщения прикуса при зубном протезировании. (Научная статья). Печат. Изобретения и рационализаторские предложения в ортопедической стоматологии:. – Пермь, 1991. С.14-16. 2/1 Л.М.Перзашкевич.
5. Дифференцированное ортопедическое лечение больных с мезиальным прикусом и уменьшением межальвеолярной высоты. (Научная статья). Печат. Сборник научных трудов, посвящённый 40-летию кафедры ортопедической стоматологии и материаловедения СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова. 1998. С. 36-39.
6. Клинико-лабораторные этапы изготовления индивидуальных позиционеров различной жёсткости из термопластов на основе этиленвинилацетата. (Научная статья). Печат. Вестник Волгоградского ГМУ, 2(22) апрель-июнь 2007. С. 78-80. 2/1 И.Д.Трегубов, В.Т.Ягупова, Д.С.Дмитриенко, В.В.Харке.
7. Взаимосвязь вертикальных параметров черепа с гнатической частью. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии».- № 4(37) декабрь 2007. С. 104-105. 1/0,5Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, Ю.В.Старков, А.В.Севастьянов, О.Л. Фомина, С.Б.Фищев
8. Обоснование выбора методов определения размеров зубных дуг по морфометрическим параметрам лица. (Научная статья). Печат. «Стоматология детского возраста и профилактика». - №4, 2007. С. 11-15. 4/1 Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, Ю.В.Старков, А.В.Севастьянов, О.Л. Фомина.
9. Выбор метода реконструкции альвеолярного отростка челюсти для имплантации с использованием анализа ортопантограмм и телерентгенограмм. (Научная статья). Печат. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета, № 1, 2007. С. 83-86. 3/1 А.П.Кибкало, И.Ю.Пчелин, В.В.Бармин, ИсхакНазир Ахмед, С.Б.Фищев
10. Особенности височно-нижнечелюстных суставов при различных формах снижения высоты гнатической части лица. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии».- №1 (38) апрель 2008. С. 52-53. 1/0,5 Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, Ю.В.Старков, А.В.Севастьянов, М.Л.Мишнёв.

11. Взаимосвязь вертикальных параметров черепа с гнатической частью. (Научная статья). Печат. «Пародонтология». № 3(48), 2008. С. 38-40. 2/1 Д.С.Дмитриенко, .Г.Климов, Ю.В.Старков, А.В.Севастьянов, О.Л. Фомина.
12. Морфометрические параметры гнатической части лица у детей с физиологической окклюзией постоянных зубов. (Научная статья).Печат».Стоматология детского возраста и профилактика». – 2008. – Т. VII – № 4(25). С. 55-57 2/1 Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева.
13. Влияние снижения гнатической части лица у взрослых пациентов на вертикальные параметры краниофациального комплекса. (Научная статья). Печат. Актуальные вопросы экспериментальной,клинической и профилактической стоматологии. Волгоград:ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 20-26. 6/2 А.В.Севастьянов, Л.Д.Вейсгейм, С.М.Гаценко, Д.С.Дмитриенко.
14. Вертикальные параметры лица при физиологической окклюзии постоянных зубов. (Научная статья). Печат. Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии. Волгоград: ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 85-91. 6/3 А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, В.Т.Ягупова.
15. Влияние снижения высоты прикуса на тонус жевательных мышц. (Научная статья). Печат. Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии. Волгоград: ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 91-97. 6/3 А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко.
16. Лечение дефектов зубных рядов в боковых сегментах у пациентов с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Печат. Актуальные вопросы экспериментально, клинической и профилактической стоматологии. Волгоград: ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 97-109. 12/5 А.В.Севастьянов, С.М.Гаценко, Д.С.Дмитриенко, М.М.Халиль, Д.В.Ильин, С.Б.Фищев.
17. Возможности использования компьютерных программ для прогнозирования результатов лечения пациентов с аномалией окклюзии в сочетании с дефектами зубных рядов в боковых сегментах. (Научная статья). Печат. Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии. Волгоград: ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 109-116 7/3 А.В.СевастьяновД.С.Дмитриенко
18. Особенности расположения элементов височно-нижнечелюстных суставов у людей с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья).Печат. Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии. Волгоград: ООО «Бланк», 2008. – Вып. 1, Т. 65. С. 116-121. 5/2 А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, Д.В.Ильин.
19. Морфологические параметры лица у людей с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии».-№ 2(39) июнь 2008. С. 56-57. 1/0,5 Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева, С.Б.Фищев.
20. Состояние тонуса височных и собственно жевательных мышц у людей с уменьшенной высотой гнатической части лица.(Научная статья). Печат. «Институт стоматологии».-№ 3(40) сентябрь 2008. С. 36-37. 1/0,5Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева.
- 21.Эффективность лечения пациентов с деформациями зубных рядов в сочетании с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии».-№ 4(41) декабрь 2008. С. 38-41. 3/1 Д.С.Дмитриенко, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева.
22. Организация проведения профилактических осмотров школьников Выборгского района СПб по выявлению стоматологических заболеваний. (Научная статья). Печат. Результаты научных исследований, проведённых в ВУЗах Северо-Западного федерального округа. СПб, 2009. С. 88. 1/0,5 А.Г.Климов, А.В.Севастьянов.

23. Компьютерное моделирование реабилитации стоматологических пациентов. (Научная статья). Печат. Результаты научных исследований, проведенных в ВУЗах Северо-Западного федерального округа. СПб, 2009. С. 168. 1/0,5 А.Г.Климов, А.В.Севастьянов.
24. Клинические варианты микродонтии в периоде постоянного прикуса. (Научная статья). Печат. «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2010. – Т. XV – № 1(40). С. 8-11. 3/0,5 А.В.Севастьянов, А.В.Лепилин, А.В.Егорова, С.С.Ртищева, В.В.Бердин.
25. Непосредственные дентальные имплантаты с антимикробным покрытием. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии». – № 1(49), апрель 2010. С. 34-37. 3/1 А.В.Лепилин, В.Н.Лясников, А.В.Красников, Е.С.Красникова, Д.А.Смирнов и др. (всего 6 чел.).
26. Соответствие размеров постоянных зубов параметрам зубных дуг и краниофациального комплекса (обзор литературы). (Научная статья). Печат. «Пародонтология». № 2(55), 2010. С. 18-21 3/1 А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, А.В.Егорова, С.С.Ртищева.
27. Алгоритм определения соотношений размеров зубов, краниофациального комплекса и окклюзионных взаимоотношений. (Научная статья). Печат. «Институт стоматологии». № 3(48) сентябрь 2010. С. 58-60. 2/0,5 А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, А.В.Егорова, И.В.Фоменко, С.С.Ртищева.
28. Микродонтия постоянных зубов человека. (Научная статья). Печат. «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2010. – Т. IX – № 2(33). С. 9-12. 3/1 А.В.Егорова, А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, И.В.Фоменко, Г.Н.Маградзе
29. Варианты макродонтии в периоде постоянного прикуса. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2010. – Т. IX – № 3(34). С. 40-42. А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, И.В.Фоменко, Н.Г.Наумов.
30. Особенности расположения постоянных зубов в зависимости от их размера на ортопантомограммах. (Научная статья). «Институт стоматологии». – № 4(49) декабрь 2010. С. 66-67. А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, А.В.Егорова, И.В.Фоменко, С.С.Ртищева и др.
31. Особенности размеров зубных дуг при индивидуальной микродонтии. (Научная статья). Сборник материалов республиканской конференции стоматологов /Профилактика основных стоматологических заболеваний и 12-я международная специализированная выставка «Дентал-экспо. Стоматология Урала-2011». 18-19 октября Уфа-2011. С.208-212. А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева, В.В.Бердин, М.Н.Ярадайкина.
32. Аномалии размеров зубов и основные виды микродонтизма. (Научная статья). Сборник материалов республиканской конференции стоматологов /Профилактика основных стоматологических заболеваний и 12-я международная специализированная выставка «Дентал-экспо. Стоматология Урала-2011». 18-19 октября Уфа-2011. С.181-183. А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева, В.В.Бердин, М.Н.Ярадайкина
33. Взаимосвязь размеров постоянных зубов с параметрами зубочелюстных дуг и челюстно-лицевой области. (Научная статья). Сборник материалов республиканской конференции стоматологов /Профилактика основных стоматологических заболеваний и 12-я международная специализированная выставка «Дентал-экспо. Стоматология Урала-2011». 18-19 октября Уфа-2011. С.254-256. А.В.Севастьянов, С.С.Ртищева, В.В.Бердин, М.Н.Ярадайкина
34. Особенности расположения третьих моляров на нижней челюсти при физиологической окклюзии постоянных зубов. (Научная статья). «Институт стоматологии». – № 4(53), декабрь 2011. С.18. А.В.Севастьянов, Д.С.Дмитриенко, И.В.Фоменко, С.С.Ртищева, В.В.Бердин и др.
35. Клинические варианты аномалий размеров постоянных резцов верхней челюсти. (Научная статья). «Институт стоматологии». – № 1(54), апрель 2012. С.90-91. 1/0,5 А.В.Севастьянов, А.В.Лепилин, А.В.Егорова, С.С.Ртищева, В.В.Бердин.
36. Клинические варианты микродонтии в периоде прикуса постоянных зубов. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2012. – Т. XI – № 1(40). С. 33-36. А.В.Севастьянов, А.В.Егорова, С.С.Ртищева, В.В.Бердин.
37. Способ определения угла ангуляции и инклинации на нативных препаратах. (Научная статья). Материалы за VIII международнонаучна практична конференция/ «Найновитенаучни

- постижения», Том 27, Лекарство, 17-25 март 2012, София (Болгария), С. 30-32.
А.В.Севастьянов, А.В.Егорова, С.С.Ртищева, В.В.Бердин, Д.С.Дмитриенко.
38. Определение нормодонтизма постоянных зубов в клинике ортодонтии. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2012. – Т. XI – № 2 (41). С. 42-44. А.В.Севастьянов, А.В.Егорова, С.С.Ртищева, В.В.Бердин, С.Б.Фищев.
39. Основные линейные параметры зубочелюстных дуг при нормодонтизме постоянных зубов. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2012. – Т. XI – № 3(42). С. 38-42. А.В.Севастьянов, С.В.Дмитриенко, А.В.Лепилин, В.В.Бердин.
40. Особенности линейных параметров зубочелюстных дуг при макродонтизме у лиц с физиологической окклюзией постоянных зубов. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2012. – Т. XI – № 4(43). С. 46-49. А.В.Севастьянов, С.В.Дмитриенко, А.В.Лепилин, В.В.Бердин.
41. Различные виды макродонтии в периоде постоянного прикуса. (Научная статья). Печат. «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2013. – Т. XII – № 1(44). С. 58-60. А.В.Севастьянов, С.В.Дмитриенко, А.В.Лепилин, В.В.Бердин.
42. К вопросу определения размеров зубных дуг в сагиттальном и трансверзальном направлениях. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2013. – Т. XII – № 3(46). С. 43-45. А.В.Севастьянов, С.В.Дмитриенко, А.В.Лепилин, И.В.Фомин.
43. Рентгеноцефалометрический анализ лицевого скелета у людей с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Печат. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. (International journal of applied and fundamental research). 2015. № 3 (часть 2). С. 112-115. / Тез. докл. конференции: Инновационные медицинские технологии, 25-27 февраля 2015, Россия (Москва).
44. Особенности височно-нижнечелюстных суставов при различных формах снижения высоты гнатической части лица. (Научная статья). Печат. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. (International journal of applied and fundamental research). 2015. № 4. С. 124-126. / Тез. докл. конференции: Инновационные медицинские технологии 14-21 марта 2015, Франция (Париж). А.В.Севастьянов.
45. Особенности размеров зубной дуги нижней челюсти. (Научная статья). «Стоматология детского возраста и профилактика». – 2015. – Т. XIV – № 1(48). С. 48-50. А.В.Севастьянов, И.В.Фомин, А.С.Сойхер.
46. Особенности определения соотношения размеров зубов параметрам зубных дуг, краниофациального комплекса и окклюзионных взаимоотношений. (Научная статья). Международный журнал «Успехи современного естествознания» 2015. № 10. С. 20-23. - / Тез. докл. конференции: Инновационные медицинские технологии 23-27 сентября 2015, Россия (Сочи). А.В.Севастьянов, И.В.Орлова, А.И.Королёв, Т.С.Багомаев.
47. Морфометрические параметры лицевого скелета у людей с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). «Педиатр». – Т. V. - № 3. – С. 67-70. 4/2
А.В.Севастьянов, И.В.Орлова.
48. Применение мини-имплантатов как постоянной опоры для немедленной функциональной нагрузки съёмными протезами при неблагоприятных анатомо-топографических условиях на верхней челюсти. (научная статья). Сборник научных статей. Труды Международной дистанционной научной конференции «Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения» (Российская Федерация, г. Липецк, 25-26 сентября 2015 г.). / Под ред. М.Ю. Левина. – Липецк: ООО «Максимал информационные технологии», 2015. № 11 (сентябрь) – С. 138-146. А.И. Королёв.
49. Особенности строения гнатической части лица у детей с физиологической окклюзией постоянных зубов и уменьшением высоты гнатической части лица. (Научная статья). Международный журнал «Современные наукоемкие технологии». 2015.- №6. С. 80-83. / Тез. докл. конференции: Фундаментальные и прикладные исследования в медицине и

биологии 18-25 октября 2015 г. Франция (Париж). А.В.Севастьянов, И.В.Орлова, А.И.Королёв, Т.С.Багомаев.

50. Обоснование к выбору методов определения размеров зубных дуг по морфометрическим параметрам лица с уменьшенной высотой гнатической части лица. (Научная статья). Международный журнал «Современные наукоемкие технологии». 2015. №6. С. 94-98 / Тез.докл. конференции: Фундаментальные и прикладные исследования в медицине и биологии 16-23 октября 2015 г. ОАЭ (Дубай). А.В.Севастьянов, И.В.Орлова, А.И.Королёв, Т.С.Багомаев.

17. ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

К инновациям в преподавании дисциплины «Ортодонтия» относится ранее не использованная в СПбГПМУ педагогическая технология и методика обучения «Портфолио».

«Портфолио» представляет собой комплект документов, отражающий совокупность индивидуальных достижений ординатора. Создание «Портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые ординатором в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины «Стоматология терапевтическая».

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

Функциями «Портфолио» являются: отслеживание хода процесса обучения; поддержка высокой мотивации ординаторов; формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «Портфолио» должна включать:

- достижения за период обучения в ординатуре;
- вопросы и ответы на интересующие темы с использованием электронно-библиотечной системы;
- конспект лекций;
- выполнение практических заданий для самостоятельной работы;
- решение ситуационных задач;
- информацию об участии в предметных конференциях;
- посещение вебинаров (отчет);
- рефераты.
- новости библиотеки;
- мои интересы (поиск по интересам);
- достижения за период обучения в ординатуре .

Оценка осуществляется по каждому разделу «Портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать 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;
- использовать папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить ординатора самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.

