

Федеральное медико-биологическое агентство

**Федеральное государственное бюджетное учреждение  
Федеральный научно-клинический центр специализированных  
видов медицинской помощи и медицинских технологий  
(ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
дисциплины**

**ОРТОДОНТИЯ**

по основной профессиональной  
образовательной программе  
высшего образования - программе подготовки кадров  
высшей квалификации  
в ординатуре по специальности  
**31.08.77 Ортодонтия**  
Квалификация  
**«Врач-ортодонт»**

**форма обучения - очная**  
**срок получения образования по программе ординатуры – 2 года**

Москва

## СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы	6-10 стр.
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	10-11 стр.
3. Объём дисциплины в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с научно-педагогическим работником (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся	11-13 стр.
4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведённого на них количества академических часов и видов учебных занятий	13-21 стр.
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	22-27 стр.
6. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	27-51 стр.
7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины	51-53 стр.
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	53-54 стр.
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.	64-61 стр.
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	61-64 стр.
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	64-65 стр.
12. Особенности организации образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))	65-67 стр.



## 1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЁННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В соответствии с требованиями **пункта 5.1.** Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённого приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1078 (зарегистрирован Минюстом России 23.10.2014, регистрационный № 34406) (далее – *ФГОС ВО по специальности 31.08.77 Ортодонтия*), в результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «**Врач-ортодонт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) у обучающегося (ординатора) организации формируются **универсальные и профессиональные компетенции**.

Согласно требованиям **пункта 5.4.** ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия** в разработанной основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «**Врач-ортодонт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) все **универсальные и профессиональные компетенции** включены организацией в набор требуемых результатов освоения конкретной программы ординатуры.

В соответствии с требованиями **пункта 5.6.** ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия** в рабочей программе дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «**Врач-ортодонт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), определены следующие конкретные требования к результатам обучения, а именно:

**а) универсальные компетенции:**

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

**б) профессиональные компетенции:**

**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**);

Организацией при согласовании со всеми участниками образовательных отношений определены следующие планируемые результаты обучения по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования конкретных компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной программы ординатуры в целом, а именно:

**Знать:**

- Принципы социальной гигиены и организации ортодонтической (стоматологической) помощи;
- Вопросы правовой основы и структура организации ортодонтической помощи детскому населению, подросткам и взрослым, вопросы страховой и судебной медицины;
- Принципы диспансеризации и участкового метода обслуживания детей и подростков в ортодонтии;
- Нормы клинической нагрузки врача-ортодонта, показатели эффективности работы врача-ортодонта;
- Содержание санитарного просвещения в ортодонтии;
- Основы медицинской психологии, понятие о врачебной этике и деонтологии, вопросы охраны труда стоматологов;
- Клиническую анатомию мозгового отдела черепа, лицевого отдела черепа;
- Методы профилактики зубочелюстных аномалий;
- Развитие зубочелюстной системы в период временного и смешанного прикуса;
- Периоды формирования прикуса постоянных зубов;
- Влияние роста челюстей на формирование прикуса;
- Виды клинического, функционального и лабораторного метода обследования пациентов;
- Принципы построения диагноза в ортодонтии;
- Классификацию патологии зубочелюстной системы;
- Общие принципы и способы ортодонтического лечения;
- Аппаратурные методы лечения зубочелюстных аномалий;
- Комплексные методы лечения зубочелюстных аномалий;
- Применение методов миотерапии, психотерапии, физиотерапии и логопедии в комплексе лечения зубочелюстных аномалий;
- Показания к хирургическому лечению в сочетании с ортодонтическим;
- Вопросы оценки результатов лечения, его ретенции;
- Организацию работы ортодонтической лаборатории;
- Конструктивные особенности и технологию изготовления деталей внутриротовых несъемных ортодонтических аппаратов;
- Основные конструкции внутриротовых несъемных ортодонтических аппаратов;
- Конструктивные особенности и технологию изготовления деталей внутриротовых съемных ортодонтических аппаратов;
- Основные конструкции внутриротовых съемных ортодонтических аппаратов;
- Основные конструкции внеротовых ортодонтических аппаратов и приспособлений;
- Развитие, рост, формирование лица и зубочелюстной системы в норме;
- Этиологию, патогенез зубочелюстных аномалий и деформаций;
- Основы профилактики зубочелюстных аномалий и деформаций;
- Клинические разновидности аномалий зубов и зубных рядов;
- Общие принципы лечения аномалий зубов и зубных рядов;



- Характеристику разновидностей прикуса в норме и при патологии зубочелюстной системы;
- Клинико-морфологические разновидности форм дистального прикуса, диагностику и методы его лечения;
- Клинико-морфологические разновидности форм мезиального, открытого, глубокого, перекрестного прикуса, диагностику и методы его лечения;
- Разновидности дефектов коронок зубов и зубных дуг;
- Последствия нарушения целостности коронок зубов и зубных рядов;
- Клинико-биологические основы ортодонтического лечения;
- Возрастные особенности конструирования зубных протезов;
- Заболевания пародонта;
- Разновидности травм в зубочелюстной области и тактику врача-ортодонта при этом;
- Виды врожденных пороков лица и челюстей и принципы их лечения;
- Деформации челюстей, обусловленные воспалительными, травматическими и неопластическими заболеваниями;
- Принципы организации и задачи службы медицинских катастроф;
- Принципы лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в чрезвычайных ситуациях;
- Организацию и этапность оказания квалифицированной медицинской и специализированной стоматологической помощи;
- Клинику, диагностику острых неотложных состояний, инфекционных болезней;
- Методы профилактики и лечения болезни зубов. Возможности и особенности ортодонтического лечения лиц с такими заболеваниями;
- Показания к ортодонтическому лечению взрослых с заболеваниями парадонта и слизистой оболочки полости рта;
- Особенности гигиены полости рта при применении съемной и несъемной ортодонтической аппаратуры;
- Современные методы обезболивания в стоматологии;
- Методы обследования пациентов с хирургическими стоматологическими заболеваниями;
- Клинику, диагностику и принципы лечения функциональных заболеваний височно-нижнечелюстных суставов у детей;
- Этиологию, патогенез, клинические проявления артритов, остеоартроза, синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава;
- Закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;
- Методики исследования различных функций человека для оценки состояния его здоровья, применяемые в стоматологии;
- Основные закономерности и роли причин, условий и реактивность организма в возникновении заболеваний;
- Общие закономерности патогенеза и морфогенеза, а также основные аспекты учения о болезни. Причины, механизмы развития и проявления патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний;
- Методологические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных стоматологических заболеваний человека;
- Общие принципы использования компьютерной техники во врачебной практике.
- Конкретные возможности компьютеризации организационной, диагностической и лечебной деятельности врача;
- Формирование банка данных и возможности его использования.

**Уметь:**



- Проводить эпидемиологическое обследование населения с целью выявления распространенности зубочелюстных аномалий;
- Определять нуждаемость и потребность в ортодонтической помощи среди детей, подростков и взрослых;
- Вести отчетно-учетную документацию;
- Определить порядок организации ортодонтической профилактики, планировать ее объем;
- Организовать работу ортодонтической диагностической лаборатории;
- Организовать ортодонтической диагностики зуботехнической лаборатории;
- Планировать объемы, сроки лечения в зависимости от степени выраженности морфологических и функциональных нарушений в зубочелюстной системе;
- Организовать ортодонтическую помощь больным с врожденной патологией челюстно-лицевой области;
- Организовать ортодонтическую помощь подросткам и взрослым;
- Проводить санитарное просвещение в ортодонтии;
- Провести полное обследование пациента;
- Интерпретировать результаты обследования для постановки полного ортодонтического диагноза;
- Владеть клиническим и лабораторными методами обследования пациентов;
- Установить предварительный и окончательный диагноз;
- Определить степень тяжести заболевания, степень трудности его лечения;
- Планировать объем, сроки ортодонтического лечения;
- Проводить профилактику зубочелюстных аномалий у пациентов разных возрастных групп;
- Определять прогноз лечения;
- Определять показания к выбору методов лечения (аппаратурного или комплексного);
- Выявлять необходимость миотерапии, психотерапии, физиотерапии и логопедии в комплексе ортодонтического лечения;
- Определять показания к хирургическому лечению в сочетании с ортодонтическим;
- Оценить результаты ортодонтического лечения и их устойчивость;
- Правильно выбрать вид ретенционного аппарата и определить срок его действия;
- Выбрать для ортодонтического лечения наиболее эффективные аппараты и определить их конструкцию;
- Определить этиологию, патогенез зубочелюстных аномалий и деформаций;
- Определить показания к применению различных методов к профилактике зубочелюстных аномалий;
- Проводить обследования пациентов с разновидностями аномалий зубов и зубных рядов для диагностики и выбора методов их лечения;
- Провести дифференциальную диагностику форм дистального прикуса, выбрать эффективные методы их лечения;
- Провести дифференциальную диагностику форм мезиального прикуса, выбрать эффективные методы их лечения;
- Провести дифференциальную диагностику форм открытого прикуса, выбрать эффективные методы их лечения;
- Провести дифференциальную диагностику форм глубокого прикуса, выбрать эффективные методы их лечения;
- Провести дифференциальную диагностику форм перекрестного прикуса, выбрать эффективные методы их лечения;
- Выбрать правильную конструкцию зубных протезов при дефектах зубов, зубных рядов;
- Проводить диагностику заболеваний пародонта у детей, подростков и взрослых;



- Оценить тяжесть травмы в челюстно-лицевой области и определить тактику лечения;
- Выявлять заболевания краевого пародонта и определять особенность ортодонтического лечения и протезирования;
- Выбрать правильную тактику ортодонтического и ортопедического лечения при травмах в челюстно-лицевой области;
- Проводить диагностику различных видов врожденной патологии в развитии лица и челюстей и определить лечебную тактику;
- Организовать медицинскую помощь на догоспитальном этапе больным с острыми неотложными состояниями и инфекционными болезнями;
- Организовать первую врачебную помощь при массовых поражениях населения и ДТП;
- Использовать компьютерную технику для составления программ обследования и лечения.

**Владеть:**

- Методом осмотра детей, подростков и взрослых с целью выявления зубочелюстных аномалий;
- Клиническими методами обследования пациентов;
- Лабораторными методами исследования;
- Основными принципами построения ортодонтического диагноза;
- Биометрическим исследованием в полости рта, на моделях челюстей и на масках лиц;
- Методикой рентгенологического исследования в ортодонтии;
- Функциональными методами исследования в ортодонтии;
- Методикой планирования ортодонтического лечения (его объема, сроков) и его прогноза;
- Методикой подготовки пациента к ортодонтическому лечению;
- Вопросами выбора методов ортодонтического лечения;
- Методикой выбора работы с различными конструкциями съемных и несъемных ортодонтических аппаратов;
- Различными методами профилактики зубочелюстных аномалий;
- Методами диагностики разновидностей аномалий зубов и зубных рядов и их лечения;
- Методами дифференциальной диагностики форм сагиттальных аномалий прикуса и их лечения;
- Методами дифференциальной диагностики форм вертикальных аномалий прикуса и их лечения;
- Методами дифференциальной диагностики форм трансверсальных аномалий прикуса и их лечения;
- Различными видами протетической помощи при дефектах зубов, зубных рядов с учетом вида дефекта, возраста пациентов, состояния пародонта;
- Основными принципами лечения врожденных пороков развития лица и челюстей.

## **2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Дисциплина **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** относится к базовой части **Блока 1 «Дисциплины (модули)»** разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - **«Врач-ортодонт»**); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диаг-

ностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

**Таблица 1. Содержательно-логические связи дисциплины**

Код дисциплины	Название дисциплины	Содержательно-логические связи		Коды формируемых компетенций
		Наименование учебных дисциплин, практик		
		на которые опирается содержание данной дисциплины	для которых содержание данной дисциплины выступает опорой	
Б1.Б.05	ОРТОДОНТИЯ	Патология	Производственная (клиническая) практика	УК-1,ПК-1,ПК-2, ПК-5,ПК-6,ПК-7

**3. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЁТНЫХ ЕДИНИЦАХ  
С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ  
НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
С НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМ РАБОТНИКОМ  
(ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**Объем дисциплины по учебному плану/**

**индивидуальному учебному плану (при наличии) составляет –**

18 зачётных единицы = 648 академических часов.

**Контактная работа обучающегося (ординатора) с научно-педагогическим работником организации (всего)**

- 314 академических часа,

**в том числе:**

Лекционные занятия (Лек.)

- 20 академических часа,

Практические занятия (Пр.)

- 226 академических часа,

Семинарские занятия (Сем.)

- 36 академических часа,

Клинические практические

занятия (Кл.)

- 20 академических часа,

Консультации (Консульт.)

- 4 академических часа.

**Самостоятельная работа обучающегося (ординатора):**

Самостоятельная работа (СР)

- 262 академических часа,

**Текущий контроль успеваемости**

**и промежуточная аттестация обучающегося (ординатора):**

Часы на контроль

- 72 академических часа,

Контроль самостоятельной

работы (КСР)

- 8 академических часа,

**Таблица 2. Объём дисциплины**

№ п/п	РАЗДЕЛ	Семестр/курс	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (ординаторов), и трудоёмкость (в ак. часах)	Коды формируемые
-------	--------	--------------	---	------------------



			Виды учебных занятий по дисциплине				Самостоятельная работа	мых компетенций
			Лекции (Лек)	Практические занятия (Пр)	Семинары (Сем)	Клинические практические занятия (Кл.)	Самостоятельная работа (СР)	
1.	Социальная гигиена общественного здоровья и организация ортодонтической помощи населению РФ	1 семестр/ 1 курс	2	24	2	2	20	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
2.	Анатомо-морфологические особенности челюстно-лицевой области	1 семестр/ 1 курс	2	24	4	2	20	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
3.	Этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстных аномалий	1 семестр/ 1 курс	2	20	4	3	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
4.	Общие принципы ортодонтического лечения.	1 семестр/ 1 курс	2	24	4	3	22	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
5.	Аномалии прикуса.	1 семестр/ 1 курс	2	26	4	3	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
6.	Дефекты зубов, зубных рядов и заболевания краевого пародонта	1 семестр/ 1 курс	2	20	4	2	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
7.	Травмы в челюстно-лицевой области. Пороки развития лица, челюсти.	1 семестр/ 1 курс	2	22	4	3	43	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
8.	Общие принципы и способы ортодонтического и комплексного лечения больных с патологией в зубоче-	2 семестр/ 1 курс	2	22	4	2	43	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7

	люстно-лицевой области.							
9.	Аппаратурные методы ортодонтического лечения.	2 семестр/ 1 курс	2	22	2	2	46	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5 ПК-6, ПК-7
10.	Ортодонтическая лабораторная техника.	2 семестр/ 1 курс	2	22	4	0	42	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
<b>ИТОГО аудиторных часов/СР:</b>		1-2 семестр/ 1 курс	<b>306 ак. часов</b>				<b>262 ак. часов</b>	
<b>Контроль самостоятельной работы (КСР)</b>		1 -2семестр/ 1 курс	<b>8 ак. часа (тестирование)</b>					
<b>ИТОГО часов на организацию и проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации</b>		1-2 семестр/ 1 курс	<b>72 ак. часов</b>					
<b>ВСЕГО ак. часов:</b>		1-2 семестр/ 1 курс	<b>648 академических часов</b>					

#### **4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЁННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ**

##### **СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**

##### **Раздел 1. Социальная гигиена общественного здоровья и организация ортодонтической помощи населению РФ**

- Социальная гигиена, общественное здоровье и организация здравоохранения как наука и предмет преподавания. Санитарная статистика.
- Организация ортодонтической стоматологической помощи.
- Принципы и методы формирования здорового образа жизни.

##### **Раздел 2. Анатомо-морфологические особенности челюстно-лицевой области**

- Особенности роста костей, составляющих мозговой отдел черепа.
- Особенности влияния мягких тканей на развитие, рост, формирование мозгового отдела черепа и положения головы в пространстве.
- Анатомо-топографические особенности строения челюстей, закладки и формирования временных зубов .
- Периоды формирования прикуса постоянных зубов.
- Изменение лица в процессе роста челюстей.

##### **Раздел 3. Этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстных аномалий.**

- Диагностика в ортодонтии.



- Клинические методы обследования.
- Лабораторные методы исследования.
- Классификация патологии зубочелюстной системы Принципы построения диагноза.
- Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций.
- Аномалии и деформации зубов и зубных рядов.
- Клинические разновидности аномалий зубов и зубных рядов.

#### **Раздел 4. Общие принципы ортодонтического лечения.**

- Медицинская психология, этика и деонтология.
- Возрастные особенности лечения.
- Конструирование и клинико-лабораторные этапы изготовления ортодонтических аппаратов, применяемых для лечения.
- Сочетание хирургических (удаление зубов, компактостеотомия и др.) и ортодонтических методов лечения.

#### **Раздел 5. Аномалии прикуса.**

- Дистальный прикус.
- Мезиальный прикус.
- Открытый прикус.
- Глубокий прикус.
- Перекрестный прикус.

#### **Раздел 6. Дефекты зубов, зубных рядов и заболевания краевого пародонта.**

- Дефекты коронок зубов. Дефекты зубных рядов.
- Клинико-биологические основы ортодонтического лечения (приспособительно-компенсаторные системы).
- Возрастные особенности протезирования зубов. Особенности конструирования зубных протезов для детей и подростков.
- Особенности конструирования зубных протезов для детей и подростков.
- Заболевания пародонта.

#### **Раздел 7. Травмы в челюстно-лицевой области. Пороки развития лица, челюсти.**

- Травма в челюстно-лицевой области.
- Врожденные пороки развития лица и челюстей.
- Деформации челюстей, обусловленные воспалительными, травматическими и неопластическими заболеваниями.
- Реабилитация детей с врожденными и приобретенными пороками развития челюстей, миотерапия, логопедия.

#### **Раздел 8. Общие принципы и способы ортодонтического и комплексного лечения больных с патологией в зубочелюстно-лицевой области.**

- Принципы лечения патологии зубочелюстно-лицевой аномалии.
- Планирование лечения. Подготовка больного к лечению.
- Комплексные методы лечения. Миотерапия, Психотерапия. Логопедия. Физиотерапия.

#### **Раздел 9. Аппаратурные методы ортодонтического лечения.**

- Биофизические основы аппаратурного лечения.
- Фиксация ортодонтических аппаратов.
- Классификация основных видов ортодонтических аппаратов.
- Тканевые изменения при перемещении зубов.
- Тканевые изменения при расширении верхней челюсти.
- Тканевые изменения при мезиальном, дистальном, латеральном перемещении нижней челюсти и разобщении зубных рядов.

#### **Раздел 10. Ортодонтическая лабораторная техника.**

- Общие вопросы ортодонтической лабораторной техники.
- Конструктивные особенности и технология изготовления деталей внутриротовых

несъемных ортодонтических аппаратов.

- Основные конструкции внутриротовых несъемных ортодонтических аппаратов и приспособлений.
- Основные конструкции внутриротовых, съемных ортодонтических аппаратов и приспособлений.
- Основные конструкции внеротовых ортодонтических аппаратов и приспособлений.

\* количество академических часов и виды занятий представлены в таблице № 2.

**Таблица 3. Тематика лекционных занятий с указанием трудоёмкости (в ак. часах)**

№ п/п	Тематика лекционных занятий	Трудоемкость (ак. час.)
Раздел 1	Социальная гигиена общественного здоровья и организация ортодонтической помощи населению РФ.	2
Раздел 2	Анатомо-морфологические особенности челюстно-лицевой области.	2
Раздел 3	Этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстных аномалий.	2
Раздел 4	Общие принципы ортодонтического лечения.	2
Раздел 5	Аномалии прикуса.	2
Раздел 6	Дефекты зубов, зубных рядов и заболевания краевого пародонта.	2
Раздел 7	Травмы в челюстно-лицевой области. Пороки развития лица, челюсти.	2
Раздел 8	Общие принципы и способы ортодонтического и комплексного лечения больных с патологией в зубочелюстно-лицевой области.	2
Раздел 9	Аппаратурные методы ортодонтического лечения.	2
Раздел 10	Ортодонтическая лабораторная техника.	2
<b>Всего:</b>		<b>20</b>

**Таблица 4. Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ методических/ клинических практических занятий (в том числе на базе медицинской организации) с указанием трудоёмкости (в ак. часах)**

№ п/п	Практические/ семинарские/ клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации)				Трудоемкость (ак. час.)
	Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ методических/ клинических практических занятий (в том числе на базе медицинской организации)	Практические занятия (Пр)	Семинары (Сем)	Клинические практические занятия (Кл.)	
1.	Социальная гигиена общественного здоровья и организация ортодонтической помощи населению РФ.	24	4	2	30
2.	Социальная гигиена, общест-	8	1	1	10



	венное здоровье и организация здравоохранения как наука и предмет преподавания. Санитарная статистика.				
3.	Организация ортодонтической стоматологической помощи	8	2	1	11
4.	Принципы и методы формирования здорового образа жизни.	8	1	0	9
5.	<b>Анатомо-морфологические особенности челюстно-лицевой области.</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>26</b>
6.	Особенности роста костей, составляющих мозговой отдел черепа.	4	1	0	5
7.	Особенности влияния мягких тканей на развитие, рост, формирование мозгового отдела черепа и положения головы в пространстве.	4	1	0	5
8.	Анатомо-топографические особенности строения челюстей, закладки и формирования временных зубов.	4	1	0	5
9.	Периоды формирования прикуса постоянных зубов.	4	0	2	6
10.	Изменение лица в процессе роста челюстей.	4	0	0	4
11.	<b>Этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстных аномалий</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>33</b>
12.	Диагностика в ортодонтии.	2	0	0	2
13.	Клинические методы обследования.	2	1	1	4
14.	Лабораторные методы исследования.	4	1	0	5
15.	Классификация патологии зубочелюстной системы Принципы построения диагноза.	4	1	1	6
16.	Профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций.	4	1	1	6
17.	Аномалии и деформации зубов и зубных рядов.	4	0	0	4
18.	Клинические разновидности аномалий зубов и зубных рядов.	4	0	0	4
19.	<b>Общие принципы ортодонтического лечения.</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>31</b>
20.	Медицинская психология, этика и деонтология.	4	1	1	6

21.	Возрастные особенности лечения.	6	1	2	8
22.	Конструирование и клинико-лабораторные этапы изготовления ортодонтических аппаратов, применяемых для лечения.	6	1	0	7
23.	Сочетание хирургических (удаление отдельных зубов, ком-пактостеотомия и др.) и ортодонтических методов лечения.	8	1	0	9
24.	<b>Аномалии прикуса.</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>29</b>
25.	Дистальный прикус.	4	1	0	5
26.	Мезиальный прикус.	4	1	2	6
27.	Открытый прикус.	6	1	0	7
28.	Глубокий прикус.	4	0	1	5
29.	Перекрестный прикус.	4	1	0	5
30.	<b>Дефекты зубов, зубных рядов и заболевания краевого пародонта.</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>26</b>
31.	Дефекты коронок зубов. Дефекты зубных рядов.	4	1	0	5
32.	Клинико-биологические основы ортодонтического лечения (приспособительно-компенсаторные системы).	4	0	1	5
33.	Возрастные особенности протезирования зубов. Особенности конструирования зубных протезов для детей и подростков.	4	1	0	5
34.	Особенности конструирования зубных протезов для детей и подростков.	4	1	0	5
35.	Заболевания пародонта.	4	1	1	6
36.	<b>Травмы в челюстно-лицевой области. Пороки развития лица, челюсти.</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>31</b>
37.	Травма в челюстно-лицевой области.	6	1	0	7
38.	Врожденные пороки развития лица и челюстей.	6	1	2	9
39.	Деформации челюстей, обусловленные воспалительными, травматическими и неопластическими заболеваниями.	6	1	0	5
40.	Реабилитация детей с врожденными и приобретенными пороками развития челюстей, мио-терапия, логопедия.	6	1	1	8
41.	<b>Общие принципы и способы ортодонтического и комплексного лечения больных с</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>



	<b>патологией в зубочелюстно-лицевой области.</b>				
42.	Принципы лечения патологии зубочелюстно-лицевой аномалии.	6	0	0	6
43.	Планирование лечения. Подготовка больного к лечению.	6	0	0	6
44.	Комплексные методы лечения. Миотерапия, Психотерапия. Логопедия. Физиотерапия.	6	0	0	6
45.	<b>Аппаратурные методы ортодонтического лечения.</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>24</b>
46.	Биофизические основы аппаратного лечения.	4	1	0	5
47.	Фиксация ортодонтических аппаратов.	4	1	0	5
48.	Классификация основных видов ортодонтических аппаратов.	2	1	0	3
49.	Тканевые изменения при перемещении зубов.	4	1	0	5
50.	Тканевые изменения при расширении верхней челюсти.	2	0	1	3
51.	Тканевые изменения при мезиальном, дистальном, латеральном перемещении нижней челюсти и разобщении зубных рядов.	2	0	1	3
52.	<b>Ортодонтическая лабораторная техника.</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>24</b>
53.	Общие вопросы ортодонтической лабораторной техники.	4	1	0	5
54.	Конструктивные особенности и технология изготовления деталей внутриротовых несъемных ортодонтических аппаратов.	4	1	0	5
55.	Основные конструкции внутриротовых несъемных ортодонтических аппаратов и приспособлений.	4	1	0	5
56.	Основные конструкции внутриротовых, съемных ортодонтических аппаратов и приспособлений.	4	1	0	5
57.	Основные конструкции вне-ротовых ортодонтических аппаратов и приспособлений.	4	0	0	4
<b>Всего:</b>		<b>226</b>	<b>36</b>	<b>20</b>	<b>282</b>

**Таблица 5. Формы учебных занятий с использованием активных и интерактивных технологий обучения**

<b>№</b>	<b>Наименование темы/ раздела дисциплины, в процессе освоения которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии</b>	<b>Вид и форма занятия с использованием активных и интерактивных образовательных технологий</b>	<b>Трудоемкость (ак. час.)</b>
1.	Снятие слепков.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
2.	Анализ КДМ.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
3.	Расчет ТРГ.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
4.	Применение ортодонтических капп в клинической практике врача ортодонта.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
5.	Виды ортодонтических аппаратов. Несъемные аппараты.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
6.	Ортодонтическое планирование с использованием компьютерной программы.	Видео-лекции	4
<b>Всего:</b>			<b>24</b>

**\* Примечания:**

**А) Для обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении:**

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия; пунктов 1, 3, 10, 13, 18** Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава ФГБУ ФНКЦ ФМБА России»:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора));

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении, одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной об-



разовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «**Врач-ортодонт**»); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) **объём дисциплины Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций *(при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования)*), и иные формы, устанавливаемых организацией;

б) иную контактную работу *(при необходимости)*, предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к её реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на его самостоятельную работу/ на его самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**.

**Б) Для обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья и инвалида** *(при наличии факта зачисления таких обучающихся (ординаторов) с учётом конкретных нозологий)*:

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 79, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; **ФГОС ВО по специальности 31.08.77 Ортодонтия; пунктов 1-17** Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи, утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 (зарегистрирован Минюстом России 08.12.2015, регистрационный № 40000); **пунктов 1, 3, 9, 10, 13, 18, раздела IV.** «Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава организации **ФГБУ ФНКЦ ФМБА России**:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (орди-



натора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора);

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией адаптированной/ индивидуальной программой реабилитации (для конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «Врач-ортодонт»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) **объём дисциплины Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его (их) контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций (*при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования*)), и иные формы, устанавливаемых организацией;

б) иную контактную работу (*при необходимости*), предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к её реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его (их) успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) количество академических часов, выделенных на его (их) самостоятельную работу/ на его (их) самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**.



## 5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**Самостоятельная работа обучающегося (ординатора)** – это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работ, выполняемая в аудиторное и внеаудиторное время по заданию и (или) при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия; это процесс активного, целенаправленного приобретения и (или) закрепления ординатором новых знаний и умений по конкретной дисциплине. Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) является одним из видов учебных занятий и сопровождается контролем и оценкой её результатов.

Основным **принципом организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)** является переход от формального выполнения им определенных заданий при пассивной роли к познавательной активности с формированием собственного мнения при решении поставленных проблемных вопросов и задач.

**Целью самостоятельной работы обучающегося (ординатора)** является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю специальности, опытом творческой, исследовательской деятельности.

**Основными видами самостоятельной работы обучающегося (ординатора)** являются аудиторная и внеаудиторная самостоятельная работа.

Максимальный объем учебной нагрузки обучающегося (ординатора), включающий аудиторную и внеаудиторную (самостоятельную) учебную работу по освоению указанной выше основной образовательной программы высшего образования регламентирует ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия**.

Основанием для планирования объема самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*) реализуемой организацией конкретной основной образовательной программы высшего образования.

Документами, предусматривающими объем времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), являются: учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, календарный учебный график на конкретный учебный год.

**Самостоятельная работа** обеспечивает подготовку обучающегося (ординатора) к текущим видам аудиторных занятий и промежуточной аттестации по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, установленным учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*), как обязательным компонентом разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «**Врач-ортодонт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Для реализации самостоятельной работы каждого обучающегося (ординатора) организация обеспечивает его: методическими рекомендациями, информационными ресурсами (учебными пособиями, индивидуальными заданиями, обучающими программами и т.д.), временными ресурсами, консультациями преподавателей, контрольно-измерительными материалами, возможностью публичного обсуждения теоретических или практических результатов, полученных обучающимся (ординатором) самостоятельно (на конференциях, олимпиадах, конкурсах).

Контроль самостоятельной работы обучающегося (ординатора) и оценка её результатов предусмотрена организацией в форме самоконтроля, контроля и оценки со стороны преподавателей.



Самостоятельная работа осуществляется индивидуально или группами обучающихся (ординаторов) в зависимости от цели, объёма, конкретной тематики самостоятельной работы, степени сложности, уровня умений.

Планирование конкретного объёма времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, осуществляется преподавателем в соответствии с учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*).

Преподавателем дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** устанавливаются содержание и объём теоретической информации и практические задания по каждой теме, которые выносятся на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), определяются тип, методы и формы контроля результатов (*см. таблица № 6*).

Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося (ординатора), их содержание и характер могут иметь дифференцированный характер, учитывать специфику специальности **31.08.77 Ортодонтия**, изучаемой дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, индивидуальные особенности обучающегося (ординатора).

С целью эффективного планирования самостоятельной работы сотрудниками образовательного отдела и отдела внедрения информационных технологий организации обеспечен доступ обучающихся (ординаторов) к подразделу «**Образование**» специального раздела «**Сведения об образовательной организации**» официального её сайта (<https://www.medprofedu.ru/>) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и электронной информационно-образовательной среде, в которых установлены: календарный учебный график на конкретный учебный год, учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, методические документы, организован доступ к электронной библиотечной системе («Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента») и электронным образовательным ресурсам.

Руководство и контроль самостоятельной работой обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** осуществляется в рамках должностных обязанностей преподавателя и руководителя образовательного отдела организации.

Контроль результатов самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** проводится в письменной, устной или смешанной форме, с представлением его результата деятельности.

В качестве форм и методов контроля самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** используются лабораторные, практические, семинарские, методические, клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации), теоретические (научно-практические) конференции, зачёты, экзамены и др.

Методическое обеспечение самостоятельной работы обучающегося (ординатора) возлагается на преподавателя дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, который разъясняет ему особенности самостоятельной работы на различных видах занятий и во внеаудиторное время по конкретной дисциплине, обеспечивают подготовку методических рекомендаций, планов занятий, заданий, памяток и др.

**Таблица 6. Тематика самостоятельной работы обучающегося (ординатора), тип, методы и формы контроля результатов (в ак. часах)**

№ п/п	Самостоятельная работа/ самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя	Трудоемкость (ак.
-------	---	-------------------



	Тематика	СР /СР под рук.	Тип* контроля	Мето- ды** контроля	Фор- мы*** контроля	час.)
Раздел 1	Социальная гигиена общественного здоровья и организация ортодонтической помощи населению РФ.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	20
Раздел 2	Анатомо-морфологические особенности челюстно-лицевой области.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	20
Раздел 3	Этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстных аномалий.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	24
Раздел 4	Общие принципы лечения.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	22
Раздел 5	Аномалии прикуса.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	24
Раздел 6	Дефекты зубов, зубных рядов и заболевания краевого пародонта.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	24
Раздел 7	Травмы в челюстно-лицевой области. Пороки развития лица, челюсти.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	43
Раздел 8	Общие принципы и способы ортодонтического и комплексного лечения больных с патологией в зубочелюстно-лицевой области.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	43
Раздел 9	Аппаратурные методы ортодонтического лечения.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	46
Раздел 10	Ортодонтическая лабораторная техника.	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	20
Всего:						262

**Примечания:****\* Традиционные типы контроля**

- **Основные** (текущий, промежуточный);
- **Дополнительные** (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний)).

**\*\* Методы контроля:** устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем.

**\*\*\* Формы контроля:**

- **Устные** (собеседование, коллоквиум, зачёт, экзамен, и др.);

- **Письменные** (тест, контрольная работа, эссе, реферат, курсовая работа, научно-учебные отчеты по практикам, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.);
- **Технические средства** (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.);
- **Информационные системы и технологии** (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др.).

**Перечень примерных вопросов для самостоятельной работы  
(самоконтроля) обучающегося (ординатора):**

1. Организация ортодонтической помощи населению, врачебная этика и деонтология.
2. История развития ортодонтии. Этапы. Современное состояние ортодонтической помощи в Российской Федерации и за рубежом.
3. Диспансеризация, как основной метод, позволяющий осуществить профилактику зубочелюстных аномалий. Группировка детей при диспансеризации у детского стоматолога и ортодонта, содержание работы в группах диспансеризации. Работа в условиях обязательного медицинского страхования (ОМС).
4. Вопросы врачебной этики и деонтологии.
5. Права, обязанности, юридическая ответственность медицинских работников и лечебнопрофилактических учреждений.
6. Строение мозгового черепа. Особенности роста костей, составляющих мозговой отдел черепа.
7. Развитие зубов: закладка зачатков, дифференцировка, гистогенез. Сроки прорезывания и смены зубов.
8. Анатомо-топографические особенности строения зубов: форма отдельных зубов, толщина твердых тканей коронок зубов, форма и величина корневых каналов. Возрастные особенности строения тканей зубов: эмали, дентина, пульпы, периодонта.
9. Оценка общего состояния, физического и интеллектуального развития. Определение типа лица. Лицевые индексы: Изара, фациальный и т.п. Фотометрическое исследование лица. Принцип золотого сечения. Дизрафические изменения. Асимметрия лица. Профиль.
10. Функциональные методы исследования: электроодонтодиагностика, мастикациография, мионометрия, электромиография, артрография.
11. Функциональные методы исследования: реография, фотоплетизмография, термометрия.
12. Рентгенологические методы исследования в ортодонтии. используемые в ортодонтической практике: панорамная рентгенография, прицельная рентгенография (методом биссектрисы угла, метод параллельных корней).
13. Телерентгенографическое исследование головы в фас и профиль.
14. Дентальная компьютерная томография.
15. Определение задач лечения: устранение морфологических нарушений. Особенности при лечении по методу Хотца и с удалением постоянных зубов (премоляры, моляры), анкораж.
16. Особенности перемещения зубов, пародонтальные проблемы. Определение прогноза лечения. Оценка результатов лечения по морфологическим, функциональным и эстетическим критериям.
17. Планирование ортодонтического лечения. Последовательность, преемственность и законченность лечения пациента. Комплексность лечения: ортодонтическая коррекция, профилактика кариеса зубов и его осложнений (сроки, показания, частота), хирургическая коррекция уздечек губ, языка, преддверия полости рта.



18. Планирование ортодонтического лечения. Особенности диспансеризации ортодонтического пациента у врача стоматолога детского.
19. Определение показаний к миотерапии и последовательность ее проведения.
20. Аппаратурные методы ортодонтического лечения. Биомеханика ортодонтического перемещения зуба. Наклонное и корпусное перемещение зуба, зоны по Калвелису.
21. Показания и методики избирательного пришлифовывания зубов.
22. Материалы, применяемые для изготовления ортодонтических аппаратов и приспособлений, а также детских зубных протезов. Технология изготовления масок лица.
23. Конструктивные особенности и технология изготовления деталей внутриротовых несъемных аппаратов.
24. Конструктивные особенности и технология изготовления деталей внутриротовых съемных аппаратов.
25. Основные закономерности роста челюстных костей.
26. Морфологическая и функциональная норма зубочелюстной системы с учетом возрастной динамики.
27. Профилактика врожденных и приобретенных аномалий и деформаций зубочелюстной системы. Методы коррекции формирующихся аномалий: хирургическая коррекция строения мягких тканей.
28. Профилактика ЗЧА и деформаций, проявляющихся в результате первичной адентии. Роль протезирования в развитии ЗЧС ребенка.
29. Клинические формы и лечение деформации зубных рядов.
30. Клиника, диагностика и лечение аномалий зубов: количества. Адентия. Классификация. Этиология. Полная и частичная первичная адентия. Этиология. Недоразвитие челюсти, патогенез. Гиперодонтия.
31. Клинические формы и лечение деформации зубных рядов.
32. Лечение аномалий зубов и зубных рядов у растущих пациентов до пика / на пике пубертатного роста.
33. Виды ретенционной аппаратура. Выбор.
34. Определение понятия "Окклюзия". Норма и патология соотношения зубных рядов, окклюзии.
35. Аномалии зубов, зубных рядов и челюстных костей, приводящие к дистальной окклюзии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
36. Аномалии зубов, зубных рядов и челюстных костей, приводящие к мезиальной окклюзии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
37. Аномалии зубов, зубных рядов и челюстных костей, приводящие к вертикальной дизокклюзии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
38. Дефекты зубов, Биофизические основы ортодонтического лечения. Биомеханика.
39. Травматическое повреждение зубов. Классификация. Методы лечения. Травматическое повреждение мягких тканей и челюстных костей.

**Перечень примерных практических заданий для самостоятельной работы  
(самоконтроля) обучающегося (ординатора):**

1. Оформление истории болезни и другой учетно-отчетной медицинской документации (направления в другие подразделения, заключения и др.).
2. Организация рабочего места к приему пациентов с учетом эргономики, правил асептики и антисептики, профилактики социально опасных инфекций (гепатит, сифилис, СПИД).
3. Проведение полного клинического и лабораторного обследования пациентов с зубочелюстными аномалиями.
4. Проведение биометрического исследования в полости рта, на моделях челюстей.



5. Проведение биометрических измерений рентгенологических снимков – ортопантомограмм, ТРГ головы, рентгенограмм кистей рук.

6. Интерпретация результатов обследования для постановки полного ортодонтического диагноза.

7. Проведение лабораторных методов исследования пациентов – снятие слепков челюстей, отливка их в цоколь для получения диагностических и рабочих моделей челюстей.

8. Конструирование съемных и несъемных внутриротовых аппаратов и показаниями к их применению.

9. Проведение подготовки пациента к лечению: санацию полости рта, миотерапию, логопедическое обучение, физиотерапию, психологическую подготовку.

10. Определение показаний к применению внеротовых ортодонтических аппаратов.

11. Выбрать наиболее эффективной конструкцию съемных и несъемных ортодонтических аппаратов.

12. Лечение с помощью разных конструкций съемных и несъемных аппаратов.

13. Оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном ортодонтическом лечении детей и взрослых.

14. Выбрать вид ретенционного аппарата и определить срок его действия.

15. Ведение учетно-отчетную документацию стоматологических пациентов, подготовку необходимой документации для получения квалификационной категории по специальности врач стоматолог-ортодонт.

16. Определение степени выраженности патологии и степени трудности ее лечения.

17. Проведение комплексных и сочетанных методов лечения зубочелюстных аномалий.

18. Оказание протетической помощи при дефектах зубов, зубных дуг.

19. Проведения полного обследования больных с врожденной патологией челюстно-лицевой области и определять им комплекс лечебных мероприятий.

20. Работы с компьютером.

## 6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы** высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «**Врач-ортодонт**») - компетенции обучающихся (ординаторов), установленные ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия**.

**Планируемые результаты обучения по дисциплине** – знания, умения, навыки и (или) опыт деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной основной образовательной программы высшего образования обучающимся (ординатором).

**Результаты обучения** - это ожидаемые и измеряемые «составляющие» компетенций: знания, практические умения, опыт деятельности, которые должен получить и уметь продемонстрировать обучающийся (ординатор) после освоения обучающимся (ординатором) дисциплины.

Оценочные средства по дисциплине является неотъемлемой частью нормативно-методического обеспечения системы оценки результата освоения обучающимся (ординатором) разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «**Врач-ортодонт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая,



лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Оценочные средства по дисциплине представляют собой совокупность контрольно-измерительных типовых заданий контрольные работы, тесты и др.) и методов их использования, предназначенных для измерения уровня достижения обучающимся (ординатором) установленных результатов обучения.

Оценочные средства по дисциплине используется при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося (ординатора).

Целью создания оценочных средств по дисциплине является создание инструмента, позволяющего установить соответствие уровня подготовки обучающегося (ординатора) на данном этапе обучения требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия**.

**Задачи оценочных средств по дисциплине:**

- контроль процесса освоения обучающимся (ординатором) конкретных компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия**, установленных в качестве результатов обучения по отдельной дисциплине (планируемые результаты обучения по отдельной дисциплине - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения указанной выше основной образовательной программы высшего образования);

- контроль и управление достижением обучающимся (ординатором) целей реализации конкретной основной образовательной программы высшего образования, определенных в виде набора соответствующих компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия**;

- оценка достижений обучающегося (ординатора) в процессе изучения дисциплины с выделением положительных (отрицательных) результатов и планирование предупреждающих, корректирующих мероприятий.

Оценочные средства по дисциплине сформированы на ключевых принципах оценивания:

- валидности (объекты оценки соответствуют поставленным целям обучения);
- надежности (использование единообразных стандартов и критериев для оценивания достижений);
- справедливости (обучающиеся (ординаторы) должны иметь равные возможности добиться успеха);
- эффективности (соответствие результатов деятельности поставленным задачам).

При формировании оценочных средств по дисциплине обеспечено их соответствие:

- ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия**;
- учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*) по специальности **31.08.77 Ортодонтия**;
- рабочей программе дисциплины.

**Таблица 7. Примерный перечень оценочных средств по дисциплине**

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства
1	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся (ординаторов) и педагогического работника под управлением педагогического работника с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре



		профессиональные задачи.	
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования педагогического работника с обучающимися (ординаторами).	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся (ординаторов) в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
5	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	Комплект разноуровневых задач и заданий
6	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
7	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений



8	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа педагогического работника с обучающимся (ординатором) на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
9	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося (ординатора).	Фонд тестовых заданий
10	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся (ординатором) профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом.	Комплект заданий для работы на тренажере

В таблице № 8 указаны уровни (этапы) подготовки по видам профессиональной деятельности с конкретизацией формулировки компетенции. В качестве критериев разложения на уровни выделена сложность решаемых задач (типичные, сложные, нестандартные) и самостоятельность обучающегося (ординатора) в их выполнении, а именно:

- **достаточный уровень** дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;

- **средний уровень** позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;

- **высокий уровень** предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные решения в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

В таблице № 8 качестве планируемых результатов обучения для каждого выделенного этапа (уровня) освоения обучающимся (ординатором) компетенции выделены следующие **категории**: «знать», «уметь» и «владеть» (навыком, методом, способом, технологией и пр.), под которыми понимается следующее:

- **«знать»** - воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты;

- **«уметь»** - решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения;

- **«владеть»** - решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе получения опыта деятельности.

**Таблица № 8**  
**Соответствие уровней/ этапов формирования компетенций**  
**планируемым результатам обучения по дисциплине**  
**Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**

Уровень/этап формирования компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (показатели достижения заданного уровня/ этапа формирования компетенций)	Наименование оценочного средства
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)		



Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<p><b>В достаточной степени:</b></p> <p><b>Знать:</b> сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение.</p> <p><b>Уметь:</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<p><b>На хорошем уровне:</b></p> <p><b>Знать:</b> сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение.</p> <p><b>Уметь:</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<p><b>В полном объеме:</b></p> <p><b>Знать:</b> сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение.</p> <p><b>Уметь:</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.</p> <p><b>Владеть:</b> высокими навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p>	тест собеседование ситуационные задачи
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)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<p><b>Знать:</b> основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, -методы профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p><b>Уметь:</b> проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению, -выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы, -методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<p><b>Знать:</b> основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, -методы профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p><b>Уметь:</b> проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению, -выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-</p>	тест собеседование ситуационные задачи



	<p>эпидемиологического режима.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы,</p> <p>-методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<p><b>Знать:</b> основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ,</p> <p>-методы профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p><b>Уметь:</b> проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению,</p> <p>-выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы,</p> <p>-методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	тест собеседование ситуационные задачи
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<p><b>Знает:</b> основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния стоматологической системы и результатов лечения на этапах наблюдения</li> <li>- алгоритм обследования пациента с заболеванием стоматологической системы</li> <li>- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры</li> <li>- комплексную взаимосвязь между стоматологическими заболеваниями и сопутствующей патологией</li> <li>- правила составления диспансерных групп;</li> </ul> <p>основные принципы диспансеризации стоматологических больных</p> <p><b>Умеет:</b> анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-провести общеклиническое обследование</li> <li>-выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; проводить клиническое обследование пациента: - формировать диспансерные группы,</li> <li>- обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний стоматологической системы,</li> <li>-выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями стоматологической системы</li> </ul> <p><b>Владеет:</b> навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение стоматологических заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-ортодонта,</li> <li>-навыками оформления информированного согласия,</li> <li>-методами контроля за эффективностью диспансеризации</li> </ul>	тест собеседование ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<p><b>Знает:</b> основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния стоматологической системы и результатов лечения на этапах наблюдения</li> <li>- алгоритм обследования пациента с заболеванием стоматологической системы</li> <li>- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, требования и правила получения информированного согласия на диагности-</li> </ul>	тест собеседование ситуационные задачи



	<p>ческие процедуры</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- комплексную взаимосвязь между стоматологическими заболеваниями и сопутствующей патологией</li> <li>- правила составления диспансерных групп;</li> </ul> <p>основные принципы диспансеризации стоматологических больных</p> <p><b>Умеет:</b> анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-провести общеклиническое обследование</li> <li>-выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; проводить клиническое обследование пациента: - формировать диспансерные группы,</li> <li>- обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний стоматологической системы,</li> <li>-выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями стоматологической системы</li> </ul> <p><b>Владеет:</b> навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение стоматологических заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-ортодонта,</li> <li>-навыками оформления информированного согласия,</li> <li>-методами контроля за эффективностью диспансеризации</li> </ul>	
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<p><b>Знает:</b> основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния стоматологической системы и результатов лечения на этапах наблюдения</li> <li>- алгоритм обследования пациента с заболеванием стоматологической системы</li> <li>- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры</li> <li>- комплексную взаимосвязь между стоматологическими заболеваниями и сопутствующей патологией</li> <li>- правила составления диспансерных групп;</li> </ul> <p>основные принципы диспансеризации стоматологических больных</p> <p><b>Умеет:</b> анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-провести общеклиническое обследование</li> <li>-выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; проводить клиническое обследование пациента: - формировать диспансерные группы,</li> <li>- обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний стоматологической системы,</li> <li>-выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями стоматологической системы</li> </ul> <p><b>Владеет:</b> навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение стоматологических заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-ортодонта,</li> <li>-навыками оформления информированного согласия,</li> <li>-методами контроля за эффективностью диспансеризации</li> </ul>	тест собеседование ситуационные задачи
готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-5)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<p><b>Знать:</b> 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 ортодонтического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях</p> <p><b>Уметь:</b> Интерпретировать результаты обследования, поставить пациен-</p>	тест собеседование ситуационные задачи



	ту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; Сформулировать клинический диагноз. вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях. <b>Владеть:</b> Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.	
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<b>Знать:</b> 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 ортодонтического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях <b>Уметь:</b> 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. <b>Владеть:</b> Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.	тест собеседование ситуационные задачи
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<b>Знать:</b> 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 ортодонтического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях <b>Уметь:</b> 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. <b>Владеть:</b> Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.	тест собеседование ситуационные задачи
готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<b>Знать:</b> Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке; <b>Уметь:</b> 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; <b>Владеть:</b> Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособности участие в иных видах медицинской экспертизы.	тест собеседование ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<b>Знать:</b> Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке; <b>Уметь:</b> Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской	тест собеседование ситуационные задачи



	помощи; вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно поликлинических и стационарных учреждениях; <b>Владеть:</b> Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях ; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособности участие в иных видах медицинской экспертизы.	
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<b>Знать:</b> Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке; <b>Уметь:</b> 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; <b>Владеть:</b> Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях ; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособности участие в иных видах медицинской экспертизы.	тест собеседование ситуационные задачи
готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи (ПК-7)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<b>Знать:</b> Методы диагностики, лечения и профилактики ортодонтических заболеваний у детей. Общую характеристику и особенности течения мультифакториальных болезней; принципы классификации патологии человека с ортодонтологической точки зрения <b>Уметь:</b> Установить предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику; клинику наиболее распространенных мультифакториальных болезней; <b>Владеть:</b> Новейшими методами исследования, применяемыми в ортодонтической стоматологии. Знаниями о современных материалах, применяемых в ортодонтической стоматологии. Современными методами лечения, применяемыми в стоматологии.	тест собеседование ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<b>Знать:</b> Методы диагностики, лечения и профилактики ортодонтических заболеваний у детей. Общую характеристику и особенности течения мультифакториальных болезней; принципы классификации патологии человека с ортодонтологической точки зрения <b>Уметь:</b> Установить предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику; клинику наиболее распространенных мультифакториальных болезней; <b>Владеть:</b> Новейшими методами исследования, применяемыми в ортодонтической стоматологии. Знаниями о современных материалах, применяемых в ортодонтической стоматологии. Современными методами лечения, применяемыми в стоматологии.	тест собеседование ситуационные задачи
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<b>Знать:</b> Методы диагностики, лечения и профилактики ортодонтических заболеваний у детей. Общую характеристику и особенности течения мультифакториальных болезней; принципы классификации патологии человека с ортодонтологической точки зрения <b>Уметь:</b> Установить предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику; клинику наиболее распространенных мультифакториальных болезней; <b>Владеть:</b> Новейшими методами исследования, применяемыми в ортодонтической стоматологии. Знаниями о современных материалах, применяемых в ортодонтической стоматологии. Современными методами лечения, применяемыми в стоматологии.	тест собеседование ситуационные задачи

### ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ

Оценочные средства для оценки текущей успеваемости обучающихся (ординаторов)



**1. Ортодонтия как специальность является:**

- а) разделом ортопедической стоматологии;
- б) разделом челюстно-лицевой хирургии;
- в) самостоятельным разделом стоматологии;
- г) разделом стоматологии детского возраста.

**2. Рабочее место врача должно быть оборудовано с учетом:**

- а) эргономики;
- б) заработной платы врача;
- в) длительности рабочего дня врача.

**3. Что из перечисленного включает в себя профилактическая ортодонтия?**

- а) применение миогимнастики;
- б) устранение отраженного травматического узла;
- в) сошлифовывание режущих краев и бугров отдельных зубов;
- г) устранение феномена Попова–Годона.

**4. Реабилитация у ортодонта пациентов с врожденными пороками челюстнолицевой области включает в себя:**

- а) проведение пластических операций;
- б) раннее ортодонтическое лечение;
- в) создание условий для нормализации функций зубочелюстной системы;
- г) своевременное выявление;
- д) взятие на диспансерный учет.

**5. Укажите, когда проводится ортодонтическое лечение взрослых:**

- а) до протезирования;
- б) в процессе протезирования;
- в) после протезирования;
- г) до, в процессе и после протезирования.

**6. Реабилитация у ортодонта пациентов с врожденными пороками челюстнолицевой области — это:**

- а) составная часть комплексного метода лечения больных с такими дефектами;
- б) основной метод лечения больных с такими дефектами.

**7. Ортопедическое лечение детей и подростков в различные периоды формирования прикуса направлено:**

- а) на предотвращение развития вторичных деформаций в области зубных рядов;
- б) предотвращение нарушения положения отдельных зубов;
- в) на восстановление эстетики.

**8. Какие из перечисленных инструментов можно использовать для определения положения брекета на коронке зуба?**

- а) зеркало;
- б) позиционер;
- в) пинцет;
- г) ретрактор;
- д) зонд.

**9. Ортодонтическое лечение можно проводить:**

- а) до 10 лет; б) 16 лет;
- в) 33 лет;
- г) до 40 лет;
- д) в любом возрасте.

**10. Укажите минимальную площадь на одно стоматологическое кресло в ортодонтическом кабинете (в м<sup>2</sup>):**

- а) 7;
- б) 10; в) 14;
- г) 18.



**11. Какие из перечисленных инструментов применяются только в ортодонтическом кабинете (в отличие от ортопедического)?**

- а) щипцы Твида;
- б) щипцы Энгля;
- в) крампонные щипцы;
- г) круглогубцы;
- д) щипцы для снятия брекетов;
- е) щипцы для формирования петель.

**12. Ортодонтическое лечение проводится как предварительный и заключительный этапы после хирургической коррекции аномалий прикуса:**

- а) да;
- б) нет.

**13. Для чего применяется лигатурный тредер?**

- а) для наложения эластических лигатур;
- б) снятия эластических лигатур;
- в) для снятия брекетов.

**14. Укажите, сколько выделяется основных периодов формирования прикуса:**

- а) два;
- б) три;
- в) четыре;
- г) пять;
- д) шесть.

**15. С какого возраста начинают стираться бугры временных зубов?**

- а) с 3 лет;
- б) с 4 лет;
- в) с 5 лет.

**16. При младенческой ретрогении сагиттальная щель составляет:**

- а) 5–8 мм;
- б) 9–10 мм;
- в) 10–14 мм;
- г) 15–18 мм.

**17. Младенческая ретрогения полностью исчезает:**

- а) к 2–3 месяцу жизни;
- б) 6–8 месяцу жизни;
- в) к 10–11 месяцу жизни.

**18. Укажите, к какому возрасту сформированы функции зубочелюстной системы:**

- а) к 2-м годам;
- б) 3-м годам;
- в) к 4-м годам.

**19. Укажите, сколько классов аномалий прикуса выделил Энгл:**

- а) 2;
- б) 3;
- в) 4.

**20. В основу классификации Персина положены:**

- а) нарушения окклюзии зубных рядов;
- б) морфологические изменения зубных рядов;
- в) соотношения зубных рядов.

**21. Укажите, на каких моделях изготавливаются ортодонтические аппараты в зуботехнической лаборатории:**

- а) на рабочих и диагностических;
- б) на диагностических;
- в) на рабочих



**22. В зависимости от целевого назначения оттиски могут быть:**

- а) функциональными;
- б) однослойными;
- в) диагностическими;
- г) рабочими.

**23. Оттискная масса должна отвечать следующим требованиям:**

- а) легко вводиться и выводиться из полости рта;
- б) точно прилегать к тканям протезного ложа;
- в) растворяться в слюне;
- г) быстро отвердевать;
- д) усадка не должна превышать 0,1%;
- е) давать точный отпечаток рельефа слизистой оболочки полости рта.

**24. Отрицательными свойствами гипса могут быть:**

- а) безвредность;
- б) хрупкость;
- в) практически не дает усадки.

**25. Что из перечисленного относится к эластическим оттискным материалам?**

- а) упин; б) репин;
- в) стомальгин;
- г) гипс;
- д) ортокор.

**26. Для ускорения реакции отверждения гипса в воду добавляют:**

- а) 3 %-ный раствор соли;
- б) 2–3 %-ный раствор натрия тетрабората;
- в) 2–3 %-ный раствор сахара.

**27. Какие из перечисленных оттискных материалов можно отнести к термопластическим? а) сиэласт;**

- б) стенс;
- в) стомальгин;
- г) гипс.

**28. Какие из перечисленных оттискных материалов можно отнести к силиконовым эластическим?**

- а) сиэласт;
- б) стомальгин;
- в) ортокор;
- г) репин.

**29. Для изучения диагностических моделей челюстей используют:**

- а) циркули различных конструкций;
- б) миллиметровые линейки, совмещенные с транспортиром;
- в) штангенциркуль и ортокрест.

**30. При изготовлении диагностических моделей челюстей, положение челюстей должно быть в привычной окклюзии?**

- а) да;
- б) нет;
- в) не имеет значения.

**31. Возможно ли определить недостаток места для зубов в зубной дуге методом Nance?**

- а) да;
- б) нет.

**32. Перечислите требования к рабочим моделям:**

- а) четкое отображение зубного ряда;



- б) четкое отображение зубных рядов, альвеолярного отростка, переходной складки, уздечки, неба, ретромолярной области, подъязычного пространства;
- в) качественное отображение тканей, с которыми будет соприкасаться ортодонтический аппарат;
- г) качественное отображение зубного ряда, альвеолярного отростка, неба, подъязычной области.

**33. Укажите, с какой целью проводится измерение моделей челюстей:**

- а) для уточнения диагноза;
- б) выбора метода лечения;
- в) научных целей;
- г) для определения центральной окклюзии.

**34. Какие мероприятия включает в себя ортодонтическая помощь населению?**

- а) профилактические;
- б) лечебные;
- в) хирургические.

**35. По виду опоры аппараты бывают:**

- а) дуговые, каповые, пластиночные;
- б) съемные, несъемные, сочетанные;
- в) взаимодействующие, стационарные.

**36. С какой целью можно применять профилактические аппараты?**

- а) для нормализации функций зубочелюстной системы;
- б) закрепления достигнутых результатов;
- в) предупреждения рецидивов зубочелюстных аномалий; г) для предупреждения развития зубочелюстных аномалий.

**37. Ретенционные аппараты могут применяться:**

- а) для профилактики вредных привычек;
- б) закрепления достигнутых результатов лечения;
- в) предупреждения развития зубочелюстных аномалий;
- г) для закрепления результатов ортодонтического лечения и предупреждения рецидивов.

**38. Укажите, на сколько групп делятся лечебные аппараты по принципу действия:**

- а) на 2;
- б) 4;
- в) на 6.

**39. Какие аппараты можно условно отнести к I группе?**

- а) аппараты, фиксирующие нижнюю челюсть в нужном положении;
- б) аппараты, сочетающие в себе механические и функционально направляющие элементы;
- в) аппараты, действие которых создается наложением резиновой тяги, лигатуры, пружины, винта.

**40. Какие аппараты можно условно отнести ко II группе?**

- а) аппараты, фиксирующие нижнюю челюсть в нужном положении;
- б) аппараты с наклонной плоскостью, накусочной поверхностью или окклюзионными накладками.

**41. Какие аппараты можно условно отнести к III группе?**

- а) аппараты, фиксирующие нижнюю челюсть в нужном положении;
- б) оптимизирующие или сдерживающие рост челюсти или отдельных участков;
- в) уравнивающие действие на зубные ряды различных групп мышц.

**42. Какие аппараты можно условно отнести к IV группе?**

- а) аппараты, сочетающие в себе дуги, пружины, винты, наклонные или накусочные плоскости, пелоты, щиты;
- б) аппараты, фиксирующие нижнюю челюсть в нужном положении.

**43. Внеротовая сила возникает при ношении:**

- а) лицевых дуг;



- б) подбородочных пращей;
- в) вестибулярных пластинок.

**44. Что из перечисленного может использоваться в качестве внеротовой опоры?**

- а) головная шапочка;
- б) шейная повязка;
- в) лицевая маска.

**45. При использовании стационарной опоры фиксирующая часть аппарата перемещается?** а) да;

- б) нет.

**46. Увеличение опоры увеличивает силу противодействия:**

- а) да;
- б) нет.

**47. Что из перечисленного соответствует термину «анатомическая ретенция»?**

- а) сцепление, возникающее между увлажненной слизистой полости рта и пластинкой;
- б) использование альвеолярных отростков, бугров челюсти, свода неба, коронок зубов, промежутков между ними.

**48. Укажите, какие ортодонтические аппараты могут быть по виду конструкции:**

- а) съемные;
- б) дуговые;
- в) несъемные;
- г) капшовые;
- д) пластиночные;
- е) блоковые;
- ж) каркасные;
- з) сочетанные.

**49. Сколько классов аномалий прикуса выделил Энгль?**

- а) два;
- б) три;
- в) пять;
- г) семь.

**50. Сколько видов неправильного положения зубов выделил Энгль?**

- а) два;
- б) три;
- в) пять;
- г) семь.

**51. Термины «дистальный», «нейтральный», «мезиальный» прикус предложили:**

- а) Энгль;
- б) Лишер; в) Кнейзель;
- г) Персин.

**52. Термин «нейтральный» прикус соответствует в классификации Энгля:**

- а) II классу;
- б) I классу;
- в) III классу.

**53. Термин «дистальный» прикус соответствует в классификации Энгля:**

- а) I классу;
- б) III классу;
- в) II классу.

**54. III класс по Энгля соответствует термину:**

- а) дистальный прикус;
- б) мезиальный прикус.

**55. I класс по Энгля характеризуется:**

- а) локализацией патологии в области передних участков зубных дуг;

б) локализацией патологии в области боковых зубов.

**56. В какой последовательности ставится ортодонтический диагноз по Ф.Я. Хорошилкиной?**

- а) морфология, эстетика, функция;
- б) эстетика, морфология, функция;
- в) морфология, функция, эстетика

**57. Что изучает миотонометрия?**

- а) тонус мышц;
- б) степень развитости мышц и их функций;
- в) адаптационные возможности мышц.

**58. Ортопантомографию челюстей проводят:**

- а) для определения количества и расположения зубов;
- б) для изучения строения лицевого отдела черепа;
- в) для прогноза роста челюстей.

**59. Цель проведения рентгенографии небного шва:**

- а) для определения его строения, степени окостенения, изменений, происходящих при расширении верхней челюсти, наличия волокон уздечки верхней губы;
- б) для определения изменений, происходящих в небном шве при ортодонтическом лечении;
- в) для решения вопроса о хирургическом вмешательстве при диастеме.

**60. На прямых (фасных) ТРГ головы можно выявить:**

- а) количество и положение зубов;
- б) форму и размеры лицевого отдела черепа;
- в) динамику роста челюстей.

**61. С какой целью проводится телерентгенография головы?**

- а) для определения размеров и расположения челюстей по отношению к основанию черепа, изучения динамики и направления роста челюстей, изменений происходящих в процессе ортодонтического лечения;
- б) для уточнения клинического диагноза и выбора метода лечения;
- в) для изучения изменений происходящих в процессе ортодонтического лечения

**62. Методика проведения телерентгенографии головы:**

- а) обычным аппаратом для получения панорамных рентгенограмм;
- б) специальным рентгеновским аппаратом с трубкой, удаленной от головы пациента на 1,5 м;
- в) специальным рентгеновским аппаратом с трубкой, удаленной от головы пациента на 4 м.

**63. Метод, применяемый в ортодонтии, для определения периода роста лицевых костей:**

- а) телерентгенография кисти руки;
- б) телерентгенография головы;
- в) ортопантомография

**64. Аппаратурный метод лечения зубочелюстных аномалий является основным в период:**

- а) временного прикуса;
- б) смешанного прикуса;
- в) сформированного постоянного прикуса.

**65. Лечение преобладающего числа зубочелюстных аномалий проводится:**

- а) миотерапией;
- б) аппаратурным методом;
- в) комплексным методом;
- г) ортопедическим методом.

**66. При III степени снижения выносливости мышц челюстно-лицевой области статистические и динамические упражнения проводятся в соотношении:**



- а) 1:1;
- б) 2:1;
- в) 1:2.

**67. Вводная часть миотерапии включает:**

- а) специальные упражнения для мышц челюстно-лицевой области;
- б) дыхательные упражнения;
- в) игровые упражнения.

**68. При II степени снижения выносливости мышц челюстно-лицевой области статистические и динамические упражнения проводятся в соотношении:**

- а) 1:1;
- б) 2:1;
- в) 1:2

**69. Укажите упражнения миотерапии, относящиеся к статистическим:**

- а) попеременное волевое смыкание зубных рядов;
- б) попеременное смыкание верхней и нижней губы;
- в) удержание нижней челюсти в максимально выдвинутом положении.

**70. Какие аппараты называют профилактическими?**

- а) предназначенные для устранения зубочелюстных аномалий;
- б) для закрепления достигнутых результатов лечения;
- в) для предотвращения развития зубочелюстных аномалий;
- г) для нормализации функций зубочелюстной системы.

**71. Какие аппараты называются механически-действующими?**

- а) аппараты, в которых сила жевательных мышц передается через наклонную плоскость, накусочную площадку, окклюзионные накладки на отдельные зубы или группу зубов;
- б) аппараты, оказывающие воздействие на зубы, зубные ряды за счет активно действующей силы (резиновая тяга, винты, пружины, проволочные дуги).

**72. Назовите механически-действующие съемные аппараты:**

- а) аппарат Энгля;
- б) пластинка с винтом, вестибулярной дугой;
- в) аппарат Гашимова–Герлинга.

**73. Назовите несъемные механически-действующие аппараты:**

- а) пластинка с винтом;
- б) аппарат Энгля;
- в) аппарат Гашимова–Герлинга;
- г) каппа Бынина.

**74. Назовите функционально-направляющие съемные аппараты:**

- а) каппа Бынина; б) каппа Шварца;
- в) аппарат Рейхенсбаха–Брюкля;
- г) пластинка с окклюзионными накладками.

**75. По виду конструкции ортодонтические аппараты разделяются:**

- а) на съемные, несъемные, сочетанные;
- б) внутриротовые, внеротовые, вестибулярные, сочетанные;
- в) на дуговые, каркасные, блоковые, пластиночные, капповые.

**Критерии оценки тестового контроля:**

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

### Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Организация ортодонтической помощи населению, врачебная этика и деонтология.
2. История развития ортодонтии. Этапы. Современное состояние ортодонтической помощи в Российской Федерации и за рубежом.
3. Диспансеризация, как основной метод, позволяющий осуществить профилактику зубочелюстных аномалий. Группировка детей при диспансеризации у детского стоматолога и ортодонта, содержание работы в группах диспансеризации. Работа в условиях обязательного медицинского страхования (ОМС).
4. Сроки прорезывания зубов.
5. Форма и размеры временных зубных дуг.
6. Анатомо-топографические и функциональные особенности прикуса постоянных зубов.
7. Зоны роста челюстей.
8. Строение мозгового черепа. Особенности роста костей, составляющих мозговой отдел черепа.
9. Развитие зубов: закладка зачатков, дифференцировка, гистогенез. Сроки прорезывания и смены зубов.
10. Анатомо-топографические особенности строения зубов: форма отдельных зубов, толщина твердых тканей коронок зубов, форма и величина корневых каналов. Возрастные особенности строения тканей зубов: эмали, дентина, пульпы, периодонта.
11. Оценка общего состояния, физического и интеллектуального развития. Определение типа лица. Лицевые индексы: Изара, фациальный и т.п. Фотометрическое исследование лица. Принцип золотого сечения. Дизрафические изменения. Асимметрия лица. Профиль.
12. Осмотр зубных рядов, понятие о формирующихся зубочелюстных аномалиях
13. Антропометрические исследования в зубочелюстно-лицевой области.
14. Биометрическое исследование в полости рта, на моделях челюстей и на масках лица.
15. Рентгенологические методы исследования в ортодонтии.
16. Методы сопоставления боковых телерентгенограмм головы, полученных до ортодонтического лечения, в процессе лечения и после его окончания.
17. Анализ морфологических нарушений и обусловленных ими функциональных нарушений.
18. Фотометрическое изучение анфаса лица. Индекс Изара. Многоугольники Хельмана. Метод Коркхауза.
19. Определение жевательной эффективности с помощью функциональных проб
20. Классификация зубочелюстно-лицевых аномалий.
21. Классификация врожденных несращений губы, неба и других пороков развития зубочелюстной системы.
22. Этиология, патогенез зубочелюстных аномалий и деформаций.
23. Профилактика зубочелюстных аномалий.
24. Клинические разновидности аномалий положения и прорезывания отдельных зубов и их групп.
25. Клинические разновидности аномалий количества зубов.
26. Клинические разновидности аномалий и деформаций зубных рядов.
27. Особенности лечения в периоде временного и смешанного прикусов.
28. Особенности лечения в периоде постоянного прикуса.
29. Несъемные ортодонтические аппараты.
30. Съемные ортодонтические аппараты.
31. Физиологические виды прикуса.



32. Патологические виды прикуса.
33. Дистальный прикус.
34. Мезиальный прикус.
35. Открытый прикус.
36. Глубокий прикус.
37. Перекрестный прикус.
38. Возрастные особенности протезирования зубов. Особенности конструирования зубных протезов для детей и подростков.
39. Возрастные особенности строения пародонта у детей и подростков.
40. Этиология и патогенез заболеваний краевого пародонта у детей и подростков, структура заболеваний.
41. Профилактика заболеваний пародонта при ортодонтическом лечении.
42. Травматические повреждения зубов.
43. Виды врожденных пороков развития.
44. Деформации челюстей, обусловленные воспалительными, травматическими и неопластическими заболеваниями.
45. Аппаратурные методы ортодонтического лечения.
46. Ортодонтическая зуботехническая лаборатория.
47. Конструктивные особенности и технология изготовления деталей внутриротовых несъемных ортодонтических аппаратов.
48. Конструктивные особенности и технология изготовления деталей внутриротовых съемных ортодонтических аппаратов.
49. Использование миниимплантатов в ортодонтии.
50. Снятие слепков.

#### **Критерии оценки при собеседовании:**

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору), если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причём не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору), если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся (ординатору), который не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

#### **Примеры ситуационных задач:**

**Задача 1.** У ребенка 11 лет верхняя губа натянута, сглажены носогубные складки. Верхние фронтальные зубы перекрывают нижние при наличии сагиттальной щели, тремы между фронтальными зубами верхней челюсти, смыкание шестых зубов по 2 классу Энгля.



- Поставьте диагноз зубочелюстной аномалии по классификации Л. С.Персина

**Задача 2.** У ребенка 14 лет имеется скученное положение фронтальных зубов верхней челюсти. Щечные бугры нижних премоляров и моляров перекрывают щечные бугры верхних зубов. Премолярный индекс Пона на верхней челюсти равен 100.

- Какой вид зубочелюстной аномалии имеется у ребенка (по классификации Л. С.Персина)

**Задача 3.** Ребенок 12 лет. Верхние фронтальные зубы полностью перекрывают коронковую часть нижних фронтальных зубов причем последние контактируют своими режущими поверхностями со слизистой твердого неба. Передние зубы верхней челюсти наклонены кпереди, между ними имеются тремы смыкания первых постоянных моляров по I классу Энгля.

- Какая аномалия имеется у ребенка (по классификации Л. С.Персина)

**Задача 4.** Ребенок 11 лет. Жалобы на неправильное положение З :. При осмотре полости рта установлено, что З : располагается вестибулярно и выше окклюзионной плоскости. Места в зубном ряду для него нет. Смыкание первых моляров справа по II классу Энгля. Соотношение боковых зубов слева по I классу Энгля.

- Какие методы исследования необходимо провести дополнительно, чтобы поставить диагноз?

**Задача 5.** Ребенок 10 лет. При внешнем осмотре отмечается увеличение высоты нижнего отдела лица, сглаженность носогубных складок, увеличение угла челюсти.

- На какую аномалию могут указывать приведенные выше данные?
- Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

**Задача 6.** Пациент А. 12 лет. Родители обратились к ортодонту с жалобами на отсутствие в полости рта верхнего левого центрального резца. При осмотре полости рта отмечено отсутствие верхнего левого центрального резца и дефицит места в зубном ряду для него, вестибулярное положение зуба 2.3, при этом зубная формула соответствует возрасту.

- Перечислите данные анамнеза, которые необходимо уточнить у родителей.
- Перечислите методы диагностики, используемые вами для постановки диагноза.
- Поставьте диагноз. Перечислите последовательность лечебных мероприятий.
- Предложите для проведения лечения ортодонтический аппарат.

**Задача 7.** Пациентка М. 9 лет обратилась с жалобами к врачу-ортодонту на неправильное положение зубов. При осмотре лица отмечено выступание верхней губы, губы смыкаются с напряжением. При осмотре полости рта определено вестибулярное положение и наклон верхних клыков, скученность резцов, перекрытие в области резцов более 1/3.

- Перечислите данные анамнеза, которые необходимо уточнить у родителей.
- Перечислите методы диагностики, используемые вами для постановки диагноза.
- Поставьте диагноз. Перечислите последовательность лечебных мероприятий.
- Предложите для проведения лечения ортодонтический аппарат.

**Задача 8.** Пациентка И. 15 лет обратилась с жалобами на затрудненное откусывание твердой пищи. При внешнем осмотре отмечено смещение подбородка вперед, удлинение нижней трети лица. В полости рта: в боковых отделах - щечные бугры верхних зубов контактируют со щечными буграми нижних, резцы контактируют режущими краями.

- Укажите аномалию окклюзии.
- Перечислите методы диагностики, которые необходимо использовать для постановки диагноза.
- Перечислите этиологические факторы, способствующие возникновению данной аномалии.
- Предложите тактику ортодонтического лечения.
- Предложите ортодонтическую конструкцию для проведения лечения.

**Задача 9.** Пациент С. 8,5 лет. Направлен на консультацию врачом-терапевтом стоматологом. Жалоб не предъявлял. При осмотре лица: профиль выпуклый, подбородок смещен



назад, выражена подбородочная складка. В полости рта: сагиттальная щель - 5 мм, протрузия передней группы зубов в/ч, укороченная уздечка языка.

Назовите описанную аномалию.

- Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
- Укажите лечебные мероприятия, которые следует провести перед ортодонтическим лечением.
- Предложите методы лечения аномалии.
- Перечислите ортодонтические аппараты для лечения данной аномалии

**Задача 10.** Пациентка А. 9 лет. Жалобы на затрудненное откусывание пищи. При осмотре лица: верхняя губа западает, подбородок смещен вперед, профиль слегка вогнутый. В полости рта: обратная сагиттальная резцовая дизокклюзия, мезиальный щечный бугор первого моляра верхней челюсти контактируют с дистальным щечным бугром моляра (слева и справа) нижней челюсти.

- Назовите данную аномалию.
- Назовите основные этиологические факторы аномалии.
- Перечислите дополнительные методы диагностики.
- Укажите, какие методы лечения показаны для этой пациентки.
- Выберите ортодонтический аппарат для лечения этой пациентки.

**Задача 11.** Пациентка В. 18 лет. Жалобы на асимметрию лица. При осмотре лица определено небольшое смещение подбородка вправо. В полости рта: смещение межрезцовой линии в области нижних зубов, скученность нижних резцов.

- Перечислите этиологические факторы, способствующие возникновению данной аномалии. Укажите в какой плоскости классифицируется данная аномалия.
- Перечислите дополнительные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза.
- Назовите, какой из дополнительных методов наиболее информативен.
- Выберите способ фиксации ортодонтического аппарата.

**Задача 12.** Пациентка К. 9 лет. Жалобы на затрудненное откусывание пищи. При осмотре лица определено увеличение высоты нижней части лица и сглаженность надподбородочной и носогубных складок лица. В полости рта: вертикальная щель между резцами размером 2,5 мм, инфантильный тип глотания.

- Назовите аномалию.
- Укажите необходимые дополнительные методы диагностики.
- Перечислите этиологические факторы, способствующие возникновению данной аномалии.
- Предложите методы лечения аномалии.
- Назовите элемент, который необходимо включить в конструкцию ортодонтического аппарата.

**Задача 13.** Пациентка Ф. 12 лет. Жалобы на неправильное положение верхнего правого клыка. В полости рта зуб 1.3 супра - и вестибулоположение. Промежуток между зубами 1.2 и 1.4 - 2 мм. Из анамнеза выяснено, что молочный зуб (5.3) был удален по терапевтическим показаниям.

- Укажите необходимые дополнительные методы диагностики.
- Перечислите аномалии зубов, которые могли привести к данной аномалии.
- Укажите возможные причины аномалии.
- Предложите варианты лечения данной аномалии. Укажите методы лечения данной пациентки.

**Задача 14.** Пациентка К. 12 лет. Жалобы на выступание верхней губы. При осмотре лица: верхняя губа выступает, выражена надподбородочная складка. В полости рта: протрузия верхних резцов, диастема, ретрузия нижних резцов, их скученное положение, сагиттальная щель 6 мм, смыкание в боковых отделах соответствует норме.

- Назовите данную аномалию.



- Перечислите дополнительные методы диагностики, которые необходимо провести.
- Перечислите этиологические факторы, способствующие возникновению данной аномалии.
- Перечислите последовательность лечебных мероприятий.
- Обоснуйте возможность применения функциональных ортодонтических аппаратов для лечения данной аномалии.

**Задача 15.** Пациент С. 14 лет. Жалобы на неправильное положение верхних передних зубов. При осмотре полости рта: смыкание в боковых отделах дистальное, небное положение зубов 1.2 и 2.2; вестибуло - и супраположение зубов 1.3 и 2.3, места для них в зубном ряду недостаточно.

- Укажите дополнительные методы диагностики, необходимые для уточнения диагноза. Назовите аномалии, приведшие к данной клинической картине.
- Определите этиологические факторы формирования аномалии.
- Предложите методы лечения. Обоснуйте выбранную тактику лечения.

**Задача 16.** Пациент Р. 8 лет. Направлен терапевтом-стоматологом, жалоб не предъявляет. При осмотре лица определено: уменьшение нижней трети лица. В полости рта: период смены зубов, резцы верхней челюсти имеют незначительный поворот по оси, вестибулярный наклон и при смыкании перекрывают нижние полностью.

- Поставьте предварительный диагноз.
- Укажите дополнительные методы диагностики, необходимые для уточнения диагноза. Перечислите изменения зубных рядов, обусловившие данную аномалию.
- Предложите методы лечения.
- Укажите элементы ортодонтического аппарата, необходимые для устранения данной аномалии.

**Задача 17.** Пациентка В. 13 лет. Жалобы: на промежуток между центральными резцами верхней челюсти. Лицевые признаки без особенностей. В полости рта: период прикуса постоянных зубов, промежуток между центральными резцами верхней челюсти около 2,5 мм, зуб 2.3 повернут по оси, не смыкается с антагонистами и расположен вестибулярно. Смыкание в боковых отделах зубных рядов соответствует норме.

- Перечислите аномалии.
- Укажите дополнительные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза. Определите этиологические факторы формирования аномалии.
- Предложите методы лечения.
- Определите аппарат по способу фиксации.

**Задача 18.** Пациентка Б. 15 лет, жалобы: на асимметрию лица и выступающий подбородок. При осмотре лица определяется асимметрия, подбородок смещен влево. В полости рта: смещение средней линии в области нижних центральных резцов влево на 2,5 мм. В боковых участках: смыкание зубов - антагонистов по III классу Энгля, в переднем - обратная резцовая окклюзия.

- Перечислите факторы, которые могли явиться причиной данной аномалии.
- Укажите дополнительные методы обследования, которые следует провести для уточнения диагноза.
- Укажите методы рентгенологического исследования, необходимые для уточнения диагноза.
- Обоснуйте применение регулятора функции Френкеля III типа для коррекции аномалий.
- Обоснуйте применение сочетанного метода лечения (ортодонтического - хирургического) в данном случае.

**Задача 19.** Перечислите факторы, которые могли явиться причиной данной аномалии. Укажите дополнительные методы обследования, которые следует провести для уточнения диагноза.



- Укажите методы рентгенологического исследования, необходимые для уточнения диагноза.

- Обоснуйте применение регулятора функции Френкеля III типа для коррекции аномалий.

- Обоснуйте применение сочетанного метода лечения (ортодонтического - хирургического) в данном случае.

**Задача 20.** Пациентка Г. 13 лет, жалобы: на отсутствие боковых резцов на верхней челюсти. При осмотре лица конфигурация не нарушена. В полости рта: зубная формула 6543 1 | 1 3456 65432 1 | 1 23456 В анамнезе подобная аномалия у матери.

- Назовите данную аномалию.

- Укажите дополнительные методы обследования, которые необходимо провести для уточнения диагноза. Обоснуйте.

- Определите аномалии, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.

- Укажите этиологические факторы аномалии.

- Тактика лечения.

**Задача 21.** Родители пациентки К. 8 лет обратились к врачу-ортодонту с целью профилактического осмотра и определения нуждаемости в лечении.

При осмотре полости рта определяется скученное положение резцов нижнего зубного ряда, боковые резцы находятся в язычном положении. Между центральными резцами верхней челюсти имеется промежуток 3 мм. Верхние резцы при смыкании перекрывают их с вестибулярной стороны на 1/3 коронки.

- Назовите аномалию положения резцов верхнего зубного ряда.

- Укажите причину аномалии нижнего зубного ряда в области передних зубов.

- Обоснуйте этиологические факторы нарушения положения резцов нижней челюсти.

- Укажите аномалии для проведения дифференциальной диагностики.

- Укажите дополнительные методы диагностики.

**Задача 22.** Пациентка Р. 12 лет направлена на консультацию к ортодонту детским стоматологом - терапевтом. Жалоб не предъявляет.

При осмотре лица: тип лица мезоцефалический, профиль - выпуклый.

В полости рта: макродонтия центральных и боковых резцов на верхней и нижней челюсти. Определяется генерализованная форма флюороза.

- Поставьте предварительный диагноз.

- Укажите дополнительные методы исследования, необходимые для постановки диагноза.

- Укажите этиологические факторы аномалии.

- Предложите методы лечения.

- Обоснуйте выбранную тактику лечения.

- Укажите конструкцию ортодонтического аппарата, необходимую для лечения данной аномалии.

**Задача 23.** Пациент П. 15 лет обратился с жалобами на неправильный наклон передних зубов на верхней челюсти.

Клиническое обследование: тип лица - мезоцефалический, ассиметрии лица не наблюдается, профиль выпуклый.

Нижний отдел лица незначительно снижен, выражена глубокая супраментальная складка.

В полости рта: смыкание моляров по второму классу Энгля. Наблюдается скученное положение передних зубов. Мезиальный наклон верхних клыков. Глубокая резцовая окклюзия.

- Определите зубочелюстную аномалию.

- Укажите дополнительные методы исследования, необходимые для постановки диагноза.



- Определите этиологические факторы аномалии. Предложите методы лечения.
- Определите показания для выбора вида ортодонтического лечения.

#### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению обучающегося (ординатора), которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение обучающегося (ординатора) в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

#### **Б) Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) - экзаменационные материалы, содержащие вопросы для экзаменационных билетов для экзамена)**

Уровень освоения учебной дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** обучающимся (ординатором) определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»,

#### **Контрольные вопросы для подготовки к экзамену**

1. Организация ортодонтической помощи населению, врачебная этика и деонтология.
2. История развития ортодонтии. Этапы. Современное состояние ортодонтической помощи в Российской Федерации и за рубежом.
3. Диспансеризация, как основной метод, позволяющий осуществить профилактику зубочелюстных аномалий. Группировка детей при диспансеризации у детского стоматолога и ортодонта, содержание работы в группах диспансеризации. Работа в условиях обязательного медицинского страхования (ОМС).
4. Сроки прорезывания зубов.
5. Форма и размеры временных зубных дуг.
6. Анатомо-топографические и функциональные особенности прикуса постоянных зубов.
7. Зоны роста челюстей.
8. Строение мозгового черепа. Особенности роста костей, составляющих мозговой отдел черепа.
9. Сроки прорезывания зубов
10. Форма и размеры временных зубных дуг
11. Анатомо-топографические и функциональные особенности прикуса постоянных зубов
12. Зоны роста челюстей
13. Осмотр зубных рядов, понятие о формирующихся зубочелюстных аномалиях
14. Антропометрические исследования в зубочелюстно-лицевой области
15. Биометрическое исследование в полости рта, на моделях челюстей и на масках лица
16. Рентгенологические методы исследования в ортодонтии
17. Методы сопоставления боковых телерентгенограмм головы, полученных до ор-



тодонтического лечения, в процессе лечения и после его окончания

18. Анализ морфологических нарушений и обусловленных ими функциональных нарушений

19. Фотометрическое изучение анфаса лица. Индекс Изара. Многоугольники Хельмана. Метод Коркхауза

20. Определение жевательной эффективности с помощью функциональных проб

21. Классификация зубочелюстно-лицевых аномалий

22. Классификация врожденных несращений губы, неба и других пороков развития зубочелюстной системы

23. Этиология, патогенез зубочелюстных аномалий и деформаций

24. Профилактика зубочелюстных аномалий

25. Клинические разновидности аномалий положения и прорезывания отдельных зубов и их групп

26. Клинические разновидности аномалий количества зубов

27. Клинические разновидности аномалий и деформаций зубных рядов

28. Особенности лечения в периоде временного и смешанного прикусов

29. Особенности лечения в периоде постоянного прикуса

30. Несъемные ортодонтические аппараты

31. Съемные ортодонтические аппараты

32. Физиологические виды прикуса

33. Патологические виды прикуса

34. Дистальный прикус

35. Мезиальный прикус

36. Открытый прикус

37. Глубокий прикус

38. Перекрестный прикус

39. Возрастные особенности протезирования зубов. Особенности конструирования зубных протезов для детей и подростков

40. Возрастные особенности строения пародонта у детей и подростков

41. Этиология и патогенез заболеваний краевого пародонта у детей и подростков, структура заболеваний

42. Профилактика заболеваний пародонта при ортодонтическом лечении

43. Травматические повреждения зубов

44. Виды врожденных пороков развития

45. Деформации челюстей, обусловленные воспалительными, травматическими и неопластическими заболеваниями

46. Аппаратурные методы ортодонтического лечения

47. Ортодонтическая зуботехническая лаборатория

48. Конструктивные особенности и технология изготовления деталей внутриротовых несъемных ортодонтических аппаратов

49. Конструктивные особенности и технология изготовления деталей внутриротовых съемных ортодонтических аппаратов

50. Использование миниимплантатов в ортодонтии

51. Снятие слепков.



**Экзамен** проходит в форме устного опроса. Обучающемуся (ординатору) достается вариант билета путём собственного случайного выбора и предоставляется 30 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут. **Билет состоит из 2 вопросов.**

**Критерии сдачи экзамена:**

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой специальности, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившего практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоившему основную рекомендованную литературу, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа допускают отдельные неточности.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшей учёбы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал.

## **7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.2. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, как обязательного компонента разработанной организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - **«Врач-ортодонт»**; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) каждый обучающийся (ординатор) в течение периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронной библиотеке) – «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», электронная библиотечная система «Консультант студента», и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Согласно требованиям **подпункта 7.3.3. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО



по специальности **31.08.77 Ортодонтия** электронно-библиотечная система (электронная библиотека) «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся (ординаторов) по конкретной программе ординатуры.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**

1. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник [Электронный ресурс]/ Л. С. Персин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3882-4. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438824.html>);
2. Зубопротезная техника: учебник. [Электронный ресурс]/ Арутюнов С.Д., Булгакова Д.М., Гришкина М.Г. / Под ред. М.М. Расулова, Т.И. Ибрагимова, И.Ю. Лебенко. 2-е изд., испр. и доп. 2013. - 384 с. :ил. - ISBN 978-5-9704-2409-4. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424094.html>);
3. Стоматология детского возраста : учебник : в 3 ч. [Электронный ресурс]/ Л. С. Персин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Ч. 3. Ортодонтия. - 240 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3554-0. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435540.html>);
4. Анатомия человека : учебник : в 2 томах [Электронный ресурс] / М. Р. Сапин [и др.] ; под ред. М. Р. Сапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. I. - 528 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3483-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434833.html>);
5. Анатомия человека: учебник. В 2 томах.[Электронный ресурс] /Том II. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Николенко В.Н. и др. / Под ред. М.Р. Сапина. 2015. - 456 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-4384-0. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443840.html>);
6. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование) : учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3294-5 (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432945.html>);
7. Хирургическая стоматология : учебник [Электронный ресурс]/ В.В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 400 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3704-9. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437049.html>);
8. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта: учебник [Электронный ресурс]/ Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>).

### **ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**

1. Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. Обр. [Электронный ресурс] / Д. В. Баженов, В. М. Калиниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 464 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3098-9. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430989.html>);
2. Ортодонтия. Ситуационные задачи : учеб. пособие [Электронный ресурс] /



О.О. Янушевич [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 192 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3595-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435953.html>);

3. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов : учебное пособие [Электронный ресурс] / под ред. О. О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3175-7. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431757.html>);

4. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3669-1. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html>);

5. Местное обезболивание в стоматологии : учеб. пособие для студентов вузов [Электронный ресурс] / [Базилян Э. А. и др.]; под ред. Э. А. Базиляна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3603-5. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436035.html>);

6. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов : учебник : в 3 ч. [Электронный ресурс] / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 1. - 168 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3339-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433393.html>);

7. 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. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-3400-0. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434000.html>);

8. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. [Электронный ресурс] / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3459-8. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html>).

**\* Примечание:**

В соответствии с требованиями подпункта 7.3.5. пункта 7.3. «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия** обучающиеся (ординаторы) из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **ДИСЦИПЛИНА Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**

<https://www.minobrnauki.gov.ru/> (Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации);

<https://www.rosminzdrav.ru/> (Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации);

<http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/> (Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки);

<http://www.nica.ru/> (Официальный сайт Национального аккредитационного агентства в сфере образования);

<http://www.medprofedu.ru/> (Официальный сайт организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»)



**а) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:**

<http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование);  
[www.cir.ru/index.jsp](http://www.cir.ru/index.jsp) (Университетская информационная система России);  
<http://diss.rsl.ru> (Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций);  
[www.scsml.rssi.ru](http://www.scsml.rssi.ru) (информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки);  
<http://www1.fips.ru> (информационные ресурсы Роспатента);  
<http://www.studmedlib.ru> (электронная библиотека медицинского ВУЗа)

**б) электронно-библиотечная система (ЭБС):**

Дисциплина	Ссылка на информационный ресурс	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
<b>Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ</b>	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a> Договор № 268KB/02-2018, 1 год <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a> Договор № 547KC/09-2018, 1 год	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Электронная библиотечная система «Консультант студента».	Индивидуальный неограниченный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет»

## 9.МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ

**А) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по работе с конспектом после лекции**

Какими бы замечательными качествами в области методики ни обладал лектор, какое бы большое значение на занятиях ни уделял лекции слушатель, глубокое понимание материала достигается только путем самостоятельной работы над ним. Самостоятельную работу следует начинать с доработки конспекта, желательно в тот же день, пока время не стерло содержание лекции из памяти (через 10 часов после лекции в памяти остается не более 30-40 % материала). С целью доработки необходимо в первую очередь прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения, возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополнения и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделения. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используется при подготовке к практическому занятию. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы, предложенные в конце лекции преподавателем или помещенные в рекомендуемой литературе. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля. Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Эта рекомендация, как и требование систематической и серьезной работы над всем лекци-



онным курсом, подлежит безусловному выполнению. Потери логической связи как внутри темы, так и между ними приводит к негативным последствиям: материал учебной дисциплины перестает основательно восприниматься, а творческий труд подменяется утомленным переписыванием. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний. Очень полезным, но, к сожалению, еще мало используемым в практике самостоятельной работы, является предварительное ознакомление с учебным материалом. Даже краткое, беглое знакомство с материалом очередной лекции дает многое. Обучающиеся (ординаторы) получают общее представление о её содержании и структуре, о главных и второстепенных вопросах, о терминах и определениях. Все это облегчает работу на лекции и делает ее целеустремленной.

**Б) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по подготовке  
к лабораторным/ практическим/ семинарским/  
методическим/ клиническим практическим занятиям**

Обучающийся (ординатор) должен чётко уяснить, что именно с лекции начинается его подготовка к лабораторному/ практическому/ семинарскому/ методическому/ клиническому практическому занятию. Вместе с тем, лекция лишь организует мыслительную деятельность, но не обеспечивает глубину усвоения программного материала. При подготовке к такому виду занятий можно выделить 2 этапа:

- 1-й - организационный,
- 2-й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся (ординатор) планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе. Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося (ординатора) к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся (ординатор) должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к семинарскому занятию рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения. В начале семинарского занятия обучающиеся (ординаторы) под руководством преподавателя более глубоко осмысливают теоретические положения по теме занятия, раскрывают и объясняют основные явления и факты. В процессе творче-



ского обсуждения и дискуссии вырабатываются умения и навыки использовать приобретенные знания для решения практических задач.

#### **В) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию доклада**

Для выступления обучающимся (ординатором) на семинарском занятии, как правило, подготавливается доклад, который по объёму не превышает пяти страниц. Этого достаточно, чтобы кратко изложить теоретические основы и результаты исследований. Если объем будет меньшим, то он может выглядеть поверхностным и незаконченным.

Доклад должен содержать информацию по предлагаемой теме исследования, и представлен в тезисной форме. Это означает, что потребуется найти и выбрать тот материал, который будет отражать суть вопроса. Поэтому, рекомендуется не загромождать доклад различными примерами, безусловно, это увеличить вопрос, но может оставить тему нераскрытой. Можно обойтись тезисами и работа будет вполне содержательной.

Следующий вопрос, который может возникнуть: где достать необходимую информацию? Самый легкий и неправильный путь - в «Интернете». Бесспорно, в сети содержится много информации на любую тему, но, следует иметь в виду, что из-за массовой доступности, материал может быть использован другими и в итоге может получиться два, а то и три одинаковых доклада. Поэтому, чтобы не выполнять задание дважды, лучше ответственно подойти к вопросу. И потом, индивидуальный подход, и самостоятельное изучение литературы позволит овладеть дополнительными знаниями, которые могут быть использованы в будущем. Человек больше воспринимает информации, если он её переписывает, соответственно и больше сохраниться в памяти.

Итак, чтобы правильно написать доклад, необходимо придерживаться выполнения следующих условий:

- Если темы докладов предоставляются на выбор, то целесообразнее будет подобрать для себя такую тему, которая интересна или, возможно, есть представления на этот счет. Если есть представления об исследуемом вопросе, то написать доклад будет гораздо проще. При наличии собственных наработок, их вполне можно использовать в докладе, но чтобы он получился наиболее информативным, можно его немного доработать, добавить недостающую информацию.

- Составление плана действий. Написание любого доклада должно начинаться с плана. Даже если это небольшой документ, четко продуманный вариант изложения материала только положительно скажет на подготовленности обучающегося (ординатора). В первую очередь, следует определиться с источниками информации, затем выбрать из них самое главное по теме, собрать материал в единый текст и сделать выводы.

- Использовать несколько источников литературы. Обычно обучающиеся находят одну книгу или журнал и из него формируют свой доклад. В итоге, работа может получиться краткой и сухой. Правильнее было бы подобрать несколько источников и из них написать доклад.

- Составить речь защиты. На основе выполненной работы необходимо написать речь, с которой нужно выступить перед аудиторией.

#### **Г) Методические рекомендации по самостоятельной работе обучающегося (ординатора) над изучаемым материалом**

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора), в том числе под руководством преподавателя, предполагает нормирование культуры умственного труда, самостоятельности и инициативы в поиске и приобретении знаний; закрепление знаний и навыков, полученных на всех видах учебных занятий; подготовку к предстоящим занятиям, зачетам, экзаменам; выполнение курсовых работ (задач). Самостоятельный труд развивает такие качества, как организованность, дисциплинированность, волю, упорство в достижении поставленной цели, вырабатывает умение анализировать факты и явления, учит самостоятельному мышлению, что приводит к развитию и созданию собственного мнения, своих взглядов. Умение работать самостоятельно необходимо не только для успешного усвоения содержания учебной программы, но и для дальнейшей творческой деятельности.



Как работать с рекомендованной литературой. Успех в процессе самостоятельной работы, самостоятельного чтения литературы во многом зависит от умения правильно работать с книгой, работать над текстом. Опыт показывает, что при работе с текстом целесообразно придерживаться такой последовательности. Сначала прочитать весь заданный текст в быстром темпе. Цель такого чтения заключается в том, чтобы создать общее представление об изучаемом (не запоминать, а понять общий смысл прочитанного) материале. Затем прочитать вторично, более медленно, чтобы в ходе чтения понять и запомнить смысл каждой фразы, каждого положения и вопроса в целом. Чтение приносит пользу и становится продуктивным, когда сопровождается записями. Это может быть составление плана прочитанного текста, тезисы или выписки, конспектирование и др. Выбор вида записи зависит от характера изучаемого материала и целей работы с ним. Если содержание материала несложное, легко усваиваемое, можно ограничиться составлением плана. Если материал содержит новую и трудно усваиваемую информацию, целесообразно его конспектировать.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника.

Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект - это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект - составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу). В процессе изучения материала источника, составления конспекта нужно обязательно применять различные выделения, подзаголовки, создавая блочную структуру конспекта. Это делает конспект легко воспринимаемым, удобным для работы.

#### **Д) Методические рекомендации по организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)**

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя представляет собой вид занятий, в ходе которых обучающийся (ординатор), руководствуясь методической и специальной литературой, а также указаниями преподавателя, самостоятельно выполняет учебное задание, приобретая и совершенствуя при этом знания, умения и навыки практической деятельности. При этом взаимодействие обучающегося (ординатора) и преподавателя приобретает вид сотрудничества: обучающийся (ординатор) получает непосредственные указания преподавателя об организации своей самостоятельной деятельности, а преподаватель выполняет функцию руководства через консультацию и контроль. Познавательная деятельность обучающегося (ординатора) при выполнении самостоятельных работ данного вида заключается в накоплении нового для него опыта деятельности на базе усвоенного ранее формализованного опыта (опыта действий по известному алгоритму) путем осуществления переноса знаний, умений и навыков. Суть заданий работ этого вида сводится к поиску, формулированию и реализации идей решения. Это выходит за пределы прошлого формализованного опыта и в реальном процессе мышления требует от обучаемых варьирования условий задания и усвоенной ранее учебной информации, рассмотрения ее под новым углом зрения. В связи с этим самостоятельная работа данного вида должна выдвигать требования анализа незнакомых обучающемуся (ординатору) ситуаций и генерирования новой информации для выполнения задания. В практике обучения в качестве самостоятельной работы чаще всего используются домаш-



ние задание, отдельные этапы лабораторных и семинарско-практических занятий, написание рефератов и других видов письменных работ и заданий.

#### **Е) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору)**

##### **по написанию контрольных работ**

Одним из видов самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) является выполнение контрольной работы по изучаемой дисциплине. Положительно оцененная контрольная работа является обязательным условием допуска обучающегося (ординатора) к конкретной форме промежуточной аттестации по дисциплине. Контрольная работа должна быть представлена в учебный отдел за 10-15 дней до начала зачётно-экзаменационной сессии.

При выполнении контрольной работы обучающемуся (ординатору) рекомендуется придерживаться следующей последовательности:

- составление тематического конспекта, который необходим для углубленного изучения и осмысления программы курса изучаемой дисциплины;
- выбор варианта контрольной работы. Составление тематического конспекта помогает всесторонне продумать поставленные в контрольной работе вопросы, проанализировать имеющиеся точки зрения на решение данной проблемы, активизировать собственные знания по каждому из вопросов;
- изучение рекомендованной литературы, что позволит отобрать необходимую для выполнения контрольной работы учебную информацию и выяснить по каким вопросам следует подобрать дополнительные литературные источники;
- выполнение контрольной работы. На данном этапе работы обучающемуся (ординатору) необходимо усвоить, что выполнение контрольной работы не сводится только к поиску ответов на поставленные вопросы, любая теоретическая проблема должна быть осмыслена с точки зрения её связи с реальной жизнью и возможностью реализации на практике. По каждому поставленному вопросу обучающийся должен выразить и свою собственную точку зрения.

Относительно технического выполнения контрольной работы следует отметить, что для её написания традиционно используются листы формата А4. Примерные размеры поля слева – 3 см., сверху и снизу – 2,5 см., справа – 1,5 см. В зависимости от содержания поставленных в контрольной работе вопросов, её объем должен составлять 10-15 страниц машинописного текста (размер шрифта – 14, межстрочный интервал – полуторный).

Контрольная работа должна быть оформлена соответствующим образом: 1-я страница – титульный лист; 2-я страница – перечень вопросов контрольной работы, соответствующих вашему варианту, далее – изложение ответов на поставленные вопросы согласно вашему варианту. Контрольная работа завершается списком использованной литературы.

Обучающемуся (ординатору) рекомендуется строго придерживаться вопросов, поставленных в каждом конкретном варианте, и использовать рекомендуемую литературу. Контрольная работа должна содержать анализ изученной обучающимся (ординатором) литературы (не менее 3-5 источников), изложение основных положений, доказательств и выводов по рассматриваемым вопросам.

#### **Ж) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) к разработке самостоятельной работы – электронной презентации**

Распределение тем презентации между обучающимися (ординаторами) и консультирование обучаемых по выполнению письменной работы осуществляется также как и по реферату. Приступая к подготовке письменной работы в виде электронной презентации необходимо исходить из целей презентации и условий её прочтения, как правило, такую работу обучаемые представляют преподавателю на проверку по электронной почте, что исключает возможность дополнительных комментариев и пояснений к представленному материалу. По согласованию с преподавателем, материалы презентации обучающийся (ординатор) может представить на CD/DVD-диске (USB флэш-диске).



Электронные презентации выполняются в программе MS PowerPoint в виде слайдов в следующем порядке:

- титульный лист с заголовком темы и автором исполнителя презентации;
- план презентации (5-6 пунктов - это максимум);
- основная часть (не более 10 слайдов);
- заключение (вывод).

Общие требования к стилевому оформлению презентации:

- дизайн должен быть простым и лаконичным;
- основная цель - читаемость, а не субъективная красота. При этом не надо впадать в другую крайность и писать на белых листах черными буквами – не у всех это получается стильно;

- цветовая гамма должна состоять не более чем двух-трех цветов;
- всегда должно быть два типа слайдов: для титульных, планов и т.п. и для основного текста;
- размер шрифта должен быть: 24-54 пункта (заголовок), 18-36 пунктов (обычный текст);

- текст должен быть свернут до ключевых слов и фраз. Полные развернутые предложения на слайдах таких презентаций используются только при цитировании. При необходимости, в поле «Заметки к слайдам» можно привести краткие комментарии или пояснения;

- каждый слайд должен иметь заголовок;
- все слайды должны быть выдержаны в одном стиле;
- на каждом слайде должно быть не более трёх иллюстраций;
- слайды должны быть пронумерованы с указанием общего количества слайдов;
- использовать встроенные эффекты анимации можно только, когда без этого не обойтись. Обычно анимация используется для привлечения внимания слушателей (например, последовательное появление элементов диаграммы);
- списки на слайдах не должны включать более 5-7 элементов. Если элементов списка все-таки больше, их лучше расположить в две колонки. В таблицах не должно быть более четырех строк и четырех столбцов - в противном случае данные в таблице будут очень мелкими и трудно различимыми.

### **3) Методические указания обучающемуся (ординатору) по подготовке к занятиям с применением активных и интерактивных форм обучения**

Внедрение интерактивных форм обучения - одно из важнейших направлений совершенствования подготовки обучающегося (ординатора). Теперь для преподавателя недостаточно быть компетентным в области своей специальности и передавать огромную базу знаний в аудитории, заполненной жаждущими познания обучающимися (ординаторами).

В образовании сложились, утвердились и получили широкое распространение основные формы взаимодействия преподавателя и обучающихся (пассивные методы, активные методы, интерактивные методы). Каждый из них имеет свои особенности.

Активный метод – это форма взаимодействия обучающихся (ординаторов) и преподавателя, при которой они взаимодействуют друг с другом в ходе занятия и обучающиеся (ординаторы) здесь не пассивные слушатели, а активные участники, обучающиеся (ординаторы) и преподаватель находятся на равных правах. Если пассивные методы предполагали авторитарный стиль взаимодействия, то активные больше предполагают демократический стиль.

Интерактивный метод – означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога с кем-либо. Другими словами, в отличие от активных методов, интерактивные ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся (ординаторов) не только с преподавателем, но и друг с другом и на доминирование активности обучающихся (ординаторов) в процессе обучения. Место преподавателя на интерактивных занятиях сво-



дится к направлению деятельности обучающихся (ординаторов) на достижение целей занятия. Преподаватель также разрабатывает план занятия (обычно, это интерактивные упражнения и задания, в ходе выполнения которых обучающийся (ординатор) изучает материал).

Интерактивное обучение - это специальная форма организации познавательной деятельности. Она подразумевает вполне конкретные и прогнозируемые цели. Цель состоит в создании комфортных условий обучения, при которых обучающийся (ординатор) чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения, даёт знания и навыки, а также создать базу для работы по решению проблем после того, как обучение закончится.

Задачами интерактивных форм обучения являются:

- пробуждение у обучающегося интереса;
- эффективное усвоение учебного материала;
- самостоятельный поиск обучающимися (ординаторами) путей и вариантов решения поставленной учебной задачи (выбор одного из предложенных вариантов или нахождение собственного варианта и обоснование решения);
- установление воздействия между обучающимися (ординаторами), обучение работать в команде проявлять терпимость к любой точке зрения, уважать право каждого на свободу слова, уважать его достоинства;
- осознанной компетентности обучающегося (ординатора).

Для решения воспитательных и учебных задач преподавателем могут быть использованы следующие интерактивные формы:

- Круглый стол (дискуссия, дебаты);
- Мозговой штурм (брейншторм, мозговая атака);
- Деловые и ролевые игры;
- Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ);
- Мастер-класс.

Рекомендуется в структуру методических рекомендаций по подготовке обучающихся (ординаторов) к интерактивным занятиям включать следующий алгоритм их проведения:

1. подготовка занятия;
2. вступление;
3. основная часть;
4. выводы (рефлексия).

Проведение интерактивного занятия включает следующие правила поведения обучающихся (ординаторов):

- обучающиеся (ординаторы) должны способствовать тщательному анализу разнообразных проблем, признавая, что уважение к каждому человеку и терпимость - это основные ценности, которые должны быть дороги всем людям;
- способствовать и воодушевлять на поиск истины, нежели чем простому упражнению в риторике;
- распространять идеал терпимости к точкам зрения других людей, способствуя поиску общих ценностей, принимая различия, которые существуют между людьми;
- соревнование и желание победить не должны преобладать над готовностью к пониманию и исследованию обсуждаемых проблем;
- при обсуждении сторон воздержаться от личных нападок на своих оппонентов;
- спорить в дружественной манере;
- быть честными и точными в полную меру своих познаний, представляя поддержки и информацию. Обучающиеся (ординаторы) никогда не должны умышленно искажать факты, примеры или мнения;
- внимательно слушать своих оппонентов и постараться сделать всё, чтобы не искажать их слова во время дебатов;



- язык и жесты, используемые обучающимися (ординаторами), должны отражать их уважение к другим.

Всё вышесказанное представляет ту методическую, дидактическую, педагогическую и ценностную базу, на которой строится процесс обучения, основанный на интерактивной форме.

#### **И) Подготовка обучающегося (ординатора) к текущему и промежуточному контролю**

Изучение дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, как обязательном компоненте разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «**Врач-ортодонт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) заканчивается определенными типами (**Основные** (текущий, промежуточный), **Дополнительные** (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний))); методами (устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем) и формами (**Устные** (собеседование, коллоквиум, зачёт, экзамен, и др.), **Письменные** (тест, контрольная работа, эссе, реферат, курсовая работа, научно-учебные отчеты по практикам, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.), **Технические средства** (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.), **Информационные системы и технологии** (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др.)) контроля, установленными **разделами 3. и 5.** рабочей программы дисциплины.

Требования к организации подготовки к текущей и промежуточной аттестации те же, что и при занятиях в течение семестра. При подготовке к промежуточной аттестации у обучающегося (ординатора) должен быть учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом опорные конспекты лекций. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время зачётно-экзаменационной сессии для систематизации знаний. Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у обучающегося (ординатора) возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах обучающийся (ординатор) должен чётко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

#### **10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ**

Организацией установлен перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, как обязательном компоненте разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «**Врач-ортодонт**»; виды профессиональной деятельности: профилакти-



ческая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) по ряду параметров, а именно:

**а) по решаемым педагогическим задачам:**

- средства, обеспечивающие базовую подготовку (электронные учебники, обучающие системы, системы контроля знаний);
- средства практической подготовки (задачники, практикумы, тренажеры);
- вспомогательные средства (энциклопедии, словари, хрестоматии, презентации, видеофрагменты, видеофильмы);

**б) по функциям в организации образовательного процесса по дисциплине:**

- информационно-обучающие (электронные библиотеки, электронные книги, электронные периодические издания, словари, справочники);
- интерактивные (электронная почта, электронные телеконференции);
- поисковые (каталоги, поисковые системы);

**в) по типу информации:**

- электронные и информационные ресурсы с текстовой информацией (учебники, учебные пособия, задачники, тесты, словари, справочники, энциклопедии, периодические издания, программные и учебно-методические материалы);
- электронные и информационные ресурсы с визуальной информацией (коллекции: фотографии, портреты, иллюстрации, видеофрагменты процессов и явлений, видеоэкскурсии; схемы, диаграммы);
- электронные и информационные ресурсы с аудиоинформацией (звукозаписи голоса, дидактического речевого материала);
- электронные и информационные ресурсы с аудио-и видеоинформацией (аудио-и видео записи);
- электронные и информационные ресурсы с комбинированной информацией (учебники, учебные пособия, первоисточники, хрестоматии, задачники, энциклопедии, словари, периодические издания);

**г) по формам применения ИКТ в образовательном процессе:**

- аудиторные;
- внеаудиторные;

**д) по форме взаимодействия с обучаемым (ординатором):**

- технология асинхронного режима связи - «offline»;
- технология синхронного режима связи - «online».

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.2. пункта 7.1. «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности 31.08.77 Ортодонтия** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** электронно-библиотечная система (электронная библиотека) «Консультант врача» и электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивают возможность доступа обучающегося ординатора из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - *сеть «Интернет»*), как на территории организации, так и вне её.

Образовательный процесс по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** поддерживается средствами электронной информационно-образовательной среды организации, обеспечивающей:

- доступ обучающегося (ординатора) к учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*), рабочей программе дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, к изданиям электронной библиотечной системы «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронным образовательным ресурсам, указанным в конкретной рабочей программе дисциплины;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттеста-



ции и результатов освоения основной образовательной программы высшего образования в части дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** обучающимся (ординатором);

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения обучающегося (ординатора), реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий *(при наличии фактов применения организацией указанных выше образовательных технологий)*;

- формирование электронного портфолио обучающегося (ординатора), в том числе сохранение его работ, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды организации обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, её использующих и поддерживающих.

Организация согласно требованиям **подпункта 7.3.2. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, как обязательного компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «Врач-ортодонт»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена необходимым **комплексом ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ** (подлежащим ежегодному обновлению), а именно:

1. Microsoft Windows 8.1 Professional Get Genuine Open License № 63743097 от 26.06.2014
2. Microsoft Office Standard 2013 Open License № 63547993 от 11.12.2013

Организация согласно требованиям **подпункта 7.3.4. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, как обязательного компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «Врач-ортодонт»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена доступом (удаленным доступом), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных (в том числе международным реферативным базам данных научных изданий) и информационным справочным системам (подлежащим ежегодному обновлению), а именно:

**А) СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ (В ТОМ ЧИСЛЕ МЕЖДУНАРОДНЫМ РЕФЕРАТИВНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИЗДАНИЙ):**

1. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
2. MedScape. <http://www.medscape.com/>
3. Handbooks. <http://www.handbooks.ru>
4. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru>
5. EuropePubMedCentral. <https://europepmc.org/>

**Б) ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ:**



1. Справочно-правовая система «КонсультантПлюс»

Договор № 47443-4ДР от 07.09.2018г., срок действия с 01.07.2018г. по 31.12.2018г.

Договор № 47443-4ДР от 09.11.2018г., срок действия с 01.01.2019г. по 30.06.2019г.

## 11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.1. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия** организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающегося (ординатора), предусмотренной учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*) в части дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «Врач-ортодонт»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Согласно требованиям **подпункта 7.3.1. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия** минимально необходимый для реализации конкретной программы ординатуры в части дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Аудитории (Конференц-зал № 1, ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения: мультимедийный проектор Benq 1920\*1080 DPL, проекционный экран, 2 настенные жидкокристаллические телевизионные панели AIWA 55LE7120, моноблок Lenovo IdeaCentre AIO-510-22ISH, беспроводной микрофон Sennheiser SKM-XSW, коммутатор видеосигнала HDMI Matrix 4x4, усилитель аудиосигнала ROXTON MX-240.

Имеется подключение к сети «Интернет», локальной сети медицинской организации с доступом к медицинской информационной системе организации, архиву рентген-диагностических снимков, фотоархиву. Стол для преподавателя, трибуна, стулья – 150 шт.

Аудитории (Конференц-зал № 2, ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения: мультимедийный проектор Benq 1920\*1080 DPL, проекционный экран, беспроводной микрофон Sennheiser SKM-XSW, аудиомикшер YAMAHA MG124C, усилитель аудиосигнала ST-080, ноутбук ASUS K52J. Имеется подключение к сети «Интернет», локальной сети медицинской организации с доступом к медицинской информационной системе организации, архиву рентген-диагностических снимков, фотоархиву. Стол для преподавателя, стулья – 150 шт.

Аудитории (Кабинет № 106 ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства: Стоматологические тренажеры 2 уровня реалистичности ТС-У.02 – 5 шт. Модель черепа человека, карпульный иньектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расход-



ными материалами (искусственные зубы, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей); установка стоматологическая учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических. Телевизионная ЖК-панель Samsung UE75MU6100. Столы – 10 шт., стулья – 15 шт.

Помещение для самостоятельной работы обучающихся (Кабинет № 407-2 (компьютерный класс),

ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованный: Учебные столы – 5 шт., стулья – 10 шт., персональные компьютеры – 10 шт., подключение к сети «Интернет», доступ к электронно-библиотечным ресурсам (ЭБС «Консультант студента», «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»), электронной информационно-образовательной среде организации, к медицинской информационной системе ФГБУЗ КЦС ФМБА России, архиву рентген-диагностических снимков, фотоархиву, информационный стенд.

**\* Примечания:**

В случае применения организацией электронного обучения, дистанционных образовательных технологий *(при наличии соответствующего заявления обучающегося (ординатора) и распорядительного акта организации о переводе его на указанную выше технологию обучения)* допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся (ординатором) осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае реализации организацией конкретной программы ординатуры в сетевой форме требования к её реализации обеспечиваются совокупностью ресурсов материально-технического и учебно-методического обеспечения, предоставляемого организациями, участвующими в реализации конкретной программы ординатуры в сетевой форме *(при наличии договора о сетевой форме реализации конкретной формы реализации основной образовательной программы высшего образования и соответствующего заявления обучающегося (ординатора))*.

В случае реализации организацией конкретной программы ординатуры на созданных в установленном порядке в иных организациях кафедрах или иных структурных подразделениях организации требования к её реализации обеспечиваются совокупностью ресурсов указанных организаций *(при наличии документов о создании кафедр и иных структурных подразделений, обеспечивающих практическую подготовку обучающегося (ординатора), на базе иных организаций, осуществляющих деятельность по профилю соответствующей основной образовательной программы высшего образования)*.

**12. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ  
(ПРИ НАЛИЧИИ ФАКТА ЗАЧИСЛЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЮ  
ТАКОГО ОБУЧАЮЩЕГОСЯ (ОРИНАТОРА))**

Содержание дисциплины **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «**Врач-ортодонт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) и условия организации обучения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья *(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))*



определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалида также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

**Примечание:** \*Адаптированная программа ординатуры для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья/ индивидуальная программа реабилитации инвалида разрабатывается организацией в случае факта зачисления такого обучающегося (ординатора).

Обучение обучающегося с ограниченными возможностями здоровья *(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))* по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** осуществляется на основе рабочей программы дисциплины, адаптированной при необходимости для обучения указанного обучающегося (ординатора).

Обучение по дисциплине **Б1.Б.05 ОРТОДОНТИЯ** инвалида и обучающегося с ограниченными возможностями здоровья *(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))* осуществляется организацией с учётом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья такого обучающегося (ординатора).

Организацией созданы специальные условия для получения высшего образования по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (квалификация - «**Врач-ортодонт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) обучающимся с ограниченными возможностями здоровья *(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))*.

Под специальными условиями для получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья *(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))* понимаются условия обучения таких обучающихся (ординаторов), включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организации и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение конкретной программы ординатуры обучающимися (ординаторами) с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья *(при наличии факта зачисления в организацию таких обучающихся (ординаторов))* организацией обеспечивается:

**а) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:**

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся (ординаторов), являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учётом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный



шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося (ординатора), являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

**б) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:**

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (наличие мониторов с возможностью трансляции субтитров);

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

**в) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата,** материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся (ординаторов) в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Образование обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья *(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))* может быть организовано как совместно с другими обучающимися (ординаторами), так и в отдельных группах.

При получении высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья *(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))* предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

**ПРИНЯТО**

Ученым советом

Академии постдипломного  
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА

России

Протокол № 3-25

от «26» июня 2025 г.

**УТВЕРЖДАЮ**

И.о. первого проректора

Академии постдипломного  
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА

России

А.В. Кочубей

«26» июня 2025 г.