

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

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 09 » сентября 20 21 года, протокол № 1

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

СОГЛАСОВАНО

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По
дисциплине

«Ортодонтия»

(наименование дисциплины)

По
специальности

31.08.76 «Стоматология детская»

(код и наименование направления)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации

Ординатура

Кафедра:

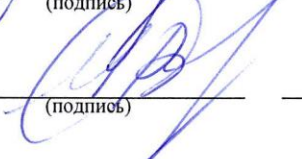
Стоматологии детского возраста и ортодонтии

(наименование кафедры)

Санкт-Петербург
2021 г.

Рабочая программа по дисциплине «Ортодонтия», специальность «Стоматология детская» код 31.08.76 составлена сотрудниками кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.76 «Стоматология детская» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.08.2014 № 1128 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики программы:

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

*Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
стоматологии;*

стоматологии детского возраста и ортодонтии

название кафедры

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

Заведующий кафедрой

стоматологии детского возраста и ортодонтии

название кафедры

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

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель изучения дисциплины.

Подготовка квалифицированного врача - ортодонта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

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

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в вариативную часть программы, раздел обязательные дисциплины.

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

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

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

универсальные компетенции (далее – УК):

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

профессиональные компетенции (далее – ПК):

- 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);
- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи (ПК-7);

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

- знать:

- знания, полученные на общебиологических, общеклинических, стоматологических кафедрах и кафедре детских болезней;
- особенности проявления и течения патологических процессов в челюстно – лицевой области;
- влияние наследственных факторов на развитие и проявление патологии в челюстно – лицевой области;
- степень предрасположенности к возникновению зубочелюстных аномалий.
- принципы диспансеризации детей в условиях детской стоматологической поликлиники.
- о новейших методах исследования, применяемых в ортодонтической стоматологии;
- о современных материалах, применяемых в ортодонтической стоматологии;
- о современных методах лечения, применяемых в стоматологии.
- диагностику и профилактику челюстно – лицевой ортопедии и травматологии;
- протезирование и исправление деформаций челюсти и лица, возникших в результате травмы, в том числе различных операций и заболеваний.
-
- **уметь:**
- проводить обследование детей разных возрастных групп;
устанавливать психологический и речевой контакт со здоровым и больным ребенком;
устанавливать эмоционально-психологического контакта с ребенком и его родителями;
- оценивать нервно-психическое развитие ребенка, его физическое и интеллектуальное развитие;
- оформлять медицинскую карту первичного больного;
- читать обзорные рентгенограммы челюстных костей, ортопантограммы, панорамных и внутриротовые рентгенограммы, контрастные рентгенограммы;
- выявлять детей с выраженными зубочелюстными аномалиями и деформациями и направлять их к врачу ортодонту для оказания специализированной помощи и принятия их на диспансерный учет;
- проводить реабилитационные мероприятия;
- оценивать результаты различных методов исследования пациентов с заболеваниями зубочелюстных аномалий ЧЛЮ.
- проводить гигиенические занятия с детьми и их родителями в амбулаторно-поликлинических условиях, в детских учреждениях и школах.
 - заниматься изучением, предупреждением и лечением стойких аномалий зубов, зубных рядов и других органов жевательного аппарата;
 - применять знания и навыки ортодонтического лечения на клиническом приеме.

- владеть:

- грамотного и свободного использования полученных знаний и представлений о современном уровне специальности «ортодонтия» для обеспечения своей успешной профес-

- сиональной деятельности;
- грамотного применения знаний психолога – эмоциональных особенностей у детей и подростков;
- грамотного и своевременного использования взаимосвязи стоматологических и соматических заболеваний;
- грамотного и своевременного выявления аномалий в развитии зубочелюстной системы ЧЛО у новорожденных и грудничков;
- грамотного и правильного знания анатомо-физиологических особенностей строения лица, челюстных костей, зубов, мягких тканей лица и шеи, сосудов и нервов в растущем организме и их влияние на течение всех патологических процессов;
 - методами планирования ортодонтического этапа комплексного лечения и реабилитации больных с основными стоматологическими заболеваниями с учетом индивидуальных особенностей организма, с использованием стоматологических современных материалов и конструкций лечебных аппаратов;
 - оформлением необходимой документации, с учетом сопутствующих заболеваний и патологических процессов у стоматологического больного.
- грамотного и доступного информирования стоматологического просвещения населения;
- грамотной реализации приоритетной программы охраны материнства и детства;
- грамотного проведения занятий и уроков гигиены полости рта в дошкольных и школьных заведениях;
- грамотного и своевременного проведения диспансеризации населения;
 - выявлять, устранять и предпринимать меры профилактики возможных осложнений при ортодонтическом лечении;
 - вести дискуссию и диалог с пациентом, коллегами по работе.
- грамотного и юридически обоснованного общения врача – стоматолога – детского с родителями ребенка или других лиц, представляющих интересы данного ребенка.

Перечень компетенций по уровням освоения.

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	Методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию.	Излагать самостоятельно точку зрения, анализировать и логически мыслить, словесно оформлять публичное выступление, аргументировать, вести дискуссии.	Соотношение мнения, веры, понимания, интерпретации и знания. Рациональное и эмпирическое познание. Иррациональное познание: интуиция в медицине. Отражение мира в сознании как познание.	Тесты, вопросы
2	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и	Основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека, гистофункциональные осо-	Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности	Базовыми технологиями преобразования информации Методами изучения наследственности (цитологический,	Тесты, вопросы

		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	бенности тканевых элементов, методы их исследования. Анатомо-физиологические, возрастно-половые и индив. особенности строения и развития организма человека, функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при пат процессах.	сти. Пользоваться лабораторным оборудованием. Проводить статистическую обработку экспериментальных данных. Обосновать необходимость клинко-иммунологического обследования больного.	генеалогический, близнецовый). Основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи. Основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов.	
3	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Проблемы медико-санитарной и стоматологической помощи лицам, связанные с профредностями; осуществление специфической и неспециф. профилактики инфекционных заболеваний; принципы диспансерного стоматологического наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения.	Уметь анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи состоянию здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.	Оценками состояния стоматологического здоровья детей различных возрастно-половых групп. Алгоритмом постановки предварительного диагноза, при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование к врачам-специалистам.	Тесты, вопросы
4	ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Этиологию, патогенез, диаг. лечение и проф. наиболее часто встречающихся забол клинич. картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заб, протекающих в типичной фор;клинич. проявления основных синдромов, требующих хирург. лечения; особенности оказания мед. помощи при неотложных состояниях.	Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; Сформулировать клинический диагноз. вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях.	Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.	Тесты, вопросы

5	ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	Методы диагностики, лечения и профилактики детских стомат. заболеваний у детей. Общую характеристику и особенности течения мультифакториальных болезней; принципы класс. патологии ребенка со стомат. точки зрения.	Установить предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику; клинику наиболее распространенных мультифакториальных болезней;	Новейшими методами исследования, применяемыми в детской стоматологии. Знаниями о современных материалах, применяемых в ортодонтии. Современными методами лечения, применяемыми в стоматологии.	Тесты, вопросы
6	ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристики воздействия физических факторов на организм; физические основы функционирования медицинской аппаратуры; правила использования ионизирующего облучения и риски, связанные с их воздействием на биологические ткани; методы защиты и снижения дозы воздействия; принципы, лежащие в основе стомат. радиологии.	Пользоваться физиотерапевтическим оборудованием; работать с увеличительной техникой при изучении физики, химии, биологии; работать с увеличительной техникой; проводить статистическую обработку экспериментальных данных; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для стоматологического лечения больных;	Медицинским и стоматологическим инструментарием; основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных стоматологических заболеваний и патологических процессов. Методами реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии.	Тесты, вопросы
7	ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стомат. заб.	Учение о здоровье детского и взрослого населения, методах его сохранения; взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственники»;	Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи;	Навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких;	Тесты, вопросы

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	108	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	72	1
2.1	Лекции	8	1
2.2	Практические занятия	64	1
3	Самостоятельная работа	36	1
4	Вид итогового контроля	Зачет	1

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 часов).
(1 ЗЕТ – 318 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
Аудиторные часы:	72		72
– лекции	8		8
– практические занятия	64		64
- зачет			
Самостоятельная работа ординатора	36		36
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	108/3		108/3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

№	Наименование раздела учебного	Содержание раздела
Б.1В.ОД.1 Стоматология детская		
1	Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата.	
	Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10	Организация ортодонтической помощи. Структура ортодонтического отделения поликлиники. Работа ортодонтического кабинета. Правила оказания ортодонтической помощи населению. Работа ортодонтической лаборатории. Анатомия зубочелюстной системы. Нормальное развитие зубочелюстной системы. Анатомо - физиологические основы челюстно-лицевой области. Основы гнатологии. Стоматогнатическая система. Функции стоматогнатической системы. Биомеханика жевательного аппарата. Компоненты жевательной системы и функциональное взаимодействие. Структуры стоматогнатической системы. Биодинамика прикуса. Окклюзия. Виды и компоненты окклюзии. Центральная окклюзия. Контакты зубов при центральной окклюзии. Передняя окклюзия. Задняя контактная окклюзия. Боковая (трансверзальная) окклюзия. Патологическая окклюзия. Травматическая окклюзия. Ретрузия. Протрузия. Латеротрузия. Рабочая сторона. Балансирующая сторона. Медиотрузия. Парафункции. Дизокклюзия. Окклюзионная плоскость. Окклюзионная поверхность. Артикуляция («динамическая окклюзия»). Прикус. Физиологические виды прикуса. Аномалийные виды прикуса. Высота окклюзии. Положение физиологического покоя. Высота покоя. Межокклюзионное пространство. Строение ВНЧС. Височный компонент сустава. Нижнечелюстной компонент сустава. Регуляция движений в ВНЧС. Сознательные, рефлексорные и ритмичные движения.
2	Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии.	
	Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в	Развитие ЧЛЮ в норме и патологии. Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Рентгенологическое исследование: внутри- и внеротовая близкофокусная рентгенография и ортопантомография челюстей, томография ВНЧС. Рентгенологическое исследование: телерентгенография головы. Теле-

	ортодонтии. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10	рентгенограмма в боковой проекции. Методика и техника профильной телерентгенографии. Анализ твердых тканей лицевого отдела черепа. Анализ профиля головы по методу Шварца. Анализ ТРГ по методу Доунса, Твида. Анализ эстетики профиля лица. Функциональные нарушения на боковой ТРГ. Определение типа роста по ТРГ в боковой проекции. Определение периода роста по степени созревания шейных позвонков. Методика наложения ТРГ в боковой проекции. Телерентгенограмма в прямой проекции. Функциональные методы исследования: электромиография, миоэлектродметрия, аксиография ВНЧС, оценка состояния опорных тканей пародонта.
3	Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий.	
	Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10	Профилактическое протезирование у детей разного возраста. Лечение врожденных зубочелюстных аномалий. Устранение зубочелюстных аномалий. Ортодонтическая коррекция патологий окклюзии. Рецидивы ортодонтического лечения. Ретенция результатов лечения и конструкции ретенционных аппаратов. Профилактика функциональных и морфологических нарушений. Профилактические мероприятия в различные возрастные периоды. Комплекс профилактических мероприятий. Профилактика функциональных нарушений зубочелюстной системы. Преодоление нарушений звукопроизношения, дизартрий, недоразвития речи, заикания. Вредные привычки. Лечебная гимнастика для нормализации функций мышц челюстно-лицевой области. Хирургические и терапевтические профилактические мероприятия. Аномалии уздечки языка. Аномалии формы и прикрепления уздечек губ. Удаление отдельных зубов по ортодонтическим показаниям. Терапевтические стоматологические профилактические мероприятия. Протетические стоматологические профилактические мероприятия. Профилактика морфологических нарушений-аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии. Гигиена рта у пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении. Гигиена полости рта при использовании съемных ортодонтических аппаратов. Гигиена рта при использовании несъемных ортодонтических аппаратов.
4	Работа в зуботехнической лаборатории.	
	Работа в зуботехнической лаборатории. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10	Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов. Ортодонтические аппараты одно- и двухчелюстные, лабораторные этапы изготовления. Восковые шаблоны, определение конструктивного прикуса. Границы базиса съемных ортодонтических аппаратов. Фиксирующие элементы ортодонтических аппаратов. Другие виды фиксации. Механические элементы ортодонтических аппаратов. Пружины для расширения зубного ряда. Ортодонтические винты, виды, варианты постановки. Вестибулярные дуги. Оральные дуги, формирование заслона для языка. Пружины для перемещения зубов. Ортодонтические аппараты механического действия. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двухчелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо. Технологии изготовления съемных и несъемных протезов.

5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лекции	Практические занятия	СР	Всего часов
1	Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата.	2	16	9	23
2	Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии.	2	16	9	17
3	Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий.	2	16	9	29
4	Работа в зуботехнической лаборатории.	2	16	9	29
	Зачёт				

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лекции	Практические занятия	СР	Всего часов
	Итого	8	64	36	108

5.2.1. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела учебного цикла	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1.	Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата.	Организация ортодонтической помощи. Структура ортодонтического отделения поликлиники.	Организация ортодонтической помощи детям. Основные структурные подразделения лечебно-профилактических стоматологических учреждений. Стоматологическая поликлиника (отделение), ее виды, категории. Психологические аспекты профессионального взаимодействия врача - стоматолога и пациента. Деонтология и врачебная этика в стоматологии. Эргономические основы организации работы врача – стоматолога. Правила (алгоритм) диагностического процесса. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента. Клинические, функциональные, лабораторные методы обследования. Организация стоматологического приема, медицинская документация врача-стоматолога, требования к ее заполнению. Медицинская карта ортодонтического пациента. Диспансерный учет ортодонтических пациентов. Ранняя диагностика нарушений прикуса. Распознавание мукогингивальных проблем. Контроль смены зубов. Анатомио - физиологические основы ЧЛЮ. Основы гнатологии. Биомеханика жевательного аппарата. Компоненты жевательной системы и функциональное взаимодействие. Структуры стоматогнатической системы. Биодинамика прикуса
2.	Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии.	Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Антропометрические методы диагностики.	
3.	Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий	Лечение врожденных зубочелюстных аномалий. Рецидивы ортодонтического лечения. Ретенция результатов лечения и конструкции ретенционных аппаратов.	
4.	Работа в зуботехнической лаборатории	Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов, съемных и несъемных протезов.	Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов. Технологии изготовления съемных и несъемных протезов.

5.3. Название тем лекций и количество часов по годам изучения дисциплины

№	Название тем лекций учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Организация ортодонтической помощи. Структура ортодонтического отделения поликлиники.	2	-
2.	Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Антропометрические методы диагностики.	2	-

3.	Лечение врожденных зубочелюстных аномалий. Рецидивы ортодонтического лечения. Ретенция результатов лечения и конструкции ретенционных аппаратов.	2	-
4.	Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов, съемных и несъемных протезов.	2	-
	Итого	8	

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

№ пп	Название тем практических занятий	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Организация ортодонтической помощи. Структура ортодонтического отделения поликлиники. Правила (алгоритм) диагностического процесса. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента. Клинические, функциональные, лабораторные методы обследования. Организация стоматологического приема, медицинская документация врача-стоматолога, требования к ее заполнению. Медицинская карта ортодонтического пациента.	8	-
2.	Диспансерный учет ортодонтических пациентов. Ранняя диагностика нарушений прикуса. Распознавание мукогингивальных проблем. Контроль смены зубов. Анатомо - физиологические основы челюстно-лицевой области. Основы гнатологии. Биомеханика жевательного аппарата. Компоненты жевательной системы и функциональное взаимодействие. Структуры стоматогнатической системы. Биодинамика прикуса.	8	-
3.	Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Антропометрические методы диагностики. Телерентгенограмма в боковой проекции. Методика и техника профильной телерентгенографии. Анализ твердых тканей лицевого отдела черепа.	8	-
4.	Особенности клиники и лечения при дефектах коронок зубов в результате травмы и последствий кариозного поражения зубов у детей и подростков. Ортодонтическая и ортопедическая помощь при травме зубочелюстной области.	8	-
5.	Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области. Хирургические методы лечения. Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в ортодонтии.	8	-
6.	Механические элементы ортодонтических аппаратов. Изготовление аппаратов механического действия. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двучелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление.	8	-
7.	Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо.	8	-
8.	Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов. Технологии изготовления съемных и несъемных протезов. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных раздвижных мостовидных протезов.	8	-
	Итого	64	

6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

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

7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи.

8. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Не предусмотрен.

9. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

1. Планы ведения больных. Стоматология [Электронный ресурс] / О. Ю. Атьков и др.; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434000.ht>
2. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] / А.П. Аржанцев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437735.html>
3. Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434710.html>

10. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

1	Тестовые задания: «Организация ортодонтической помощи. Основы биомеханики жевательного аппарата». Оцениваемые компетенции УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10
---	---

Укажите один правильный ответ.

1. Наиболее целесообразным и точным способом определения нуждаемости детей в ортодонтической помощи является
 - а)обращаемость больных в поликлинику
 - б)осмотры детей в организованных коллективах ортодонтом методом гнездования
 - в)полицевой метод обследования детей в организованных коллективах врачом стоматологом-терапевтом
 - г)выборочный осмотр детей в организованных коллективах врачом стоматологом-терапевтом
 - д)полицевой метод обследования детей в организованных коллективах врачом ортодонтом
2. По штатному нормативу на 1 должность врача ортодонта положено
 - а)1 ставка среднего медицинского персонала
 - б)0.5 ставки среднего медицинского персонала
 - в)2 ставки среднего медицинского персонала
 - г)0.25 ставки среднего медицинского персонала
 - д)3 ставки среднего медицинского персонала
3. По штатному нормативу на 1 должность врача ортодонта положено
 - а)0.5 ставки зубного техника
 - б)1 ставка зубного техника
 - в)0.25 ставки зубного техника
 - г)2 ставки зубного техника
 - д)3 ставки зубного техника
4. По штатному нормативу на 1 ставку врача ортодонта положено
 - а)1 ставка младшего медицинского персонала
 - б)2 ставки младшего медицинского персонала
 - в)0.25 ставки младшего медицинского персонала

- г) 0.5 ставки младшего медицинского персонала
- д) 0.33 ставки младшего медицинского персонала

5. Целесообразное распределение детей при проведении диспансеризации по ортодонтическим показаниям составляет
 - а) 1 группу
 - б) 2 группы
 - в) 3 группы
 - г) 4 группы
 - д) 5 групп
6. Работа врача ортодонта с детьми I диспансерной группы состоит
 - а) в аппаратном ортодонтическом лечении
 - б) в борьбе с вредными привычками
 - в) в нормализации нарушений функций
 - г) в протезировании
 - д) в санитарно-просветительной работе по воспитанию гигиенических навыков и другим вопросам
7. Ко II диспансерной группе следует отнести детей
 - а) с выраженными зубочелюстными аномалиями
 - б) с ранней потерей зубов
 - в) с неправильным положением отдельных зубов
 - г) с начальной стадией аномалии прикуса
 - д) с предпосылками к развитию отклонений в прикусе
8. Ортодонтическую помощь детям целесообразно организовать
 - а) в детских стоматологических поликлиниках
 - б) в детских садах
 - в) в школах
 - г) в детских соматических поликлиниках
 - д) в специализированных ортодонтических центрах
9. Анализ работы врача ортодонта целесообразно проводить с учетом количества
 - а) посещений больных
 - б) примененных ортодонтических аппаратов
 - в) вылеченных детей
 - г) трудовых единиц
 - д) детей, взятых на ортодонтическое лечение
10. К III диспансерной группе следует отнести детей
 - а) с выраженными аномалиями прикуса
 - б) с выявленными этиологическими факторами, но без морфологических отклонений в прикусе
 - в) с незначительными отклонениями в прикусе или в положении отдельных зубов
 - г) со значительно выраженными аномалиями положения отдельных зубов
 - д) без морфологических функциональных и эстетических нарушений в зубочелюстной системе
11. Критерием для перевода детей в I группу практически здоровых детей является
 - а) нормализация функции глотания
 - б) нормализация функции дыхания
 - в) получение положительных результатов: в исправлении положения зубов, зубных дуг
 - г) создание эстетического, морфологического и функционального оптимума
 - д) уменьшение степени выраженности зубочелюстных аномалий
12. Врач ортодонт снимает детей с диспансерного наблюдения
 - а) при получении положительных результатов:

- исправления положения зубов
- б)при нормализации функции
- в)при закреплении результатов ортодонтического лечения
- г)при сформированном правильном постоянном прикусе
- д)при улучшении эстетики лица

13. Главными задачами диспансеризации детей ортодонтической службы являются
 - а)выявление детей с выраженными зубочелюстными аномалиями
 - б)выявление детей с предпосылками к развитию аномалий прикуса
 - в)профилактика зубочелюстных аномалий
 - г)аппаратурное ортодонтическое лечение детей с аномалиями прикуса
 - д)все перечисленные задачи
14. В работу "комнаты здорового ребенка" в возрасте до 1 года в детских поликлиниках следует включить
 - а)обучение родителей правильному способу вскармливания детей
 - б)массаж в области альвеолярных отростков, зубов
 - в)гигиенические навыки
 - г)устранение вредных привычек
 - д)все перечисленное
15. В работу воспитателей детских садов в связи с профилактикой аномалий прикуса следует включить
 - а)борьбу с вредными привычками
 - б)правильную осанку
 - в)тренировку носового дыхания
 - г)правильное положение головы во время сна
 - д)все перечисленное
16. К IV диспансерной группе следует отнести детей
 - а)с незначительными отклонениями в положении отдельных зубов
 - б)с выявленными этиологическими факторами, но без морфологических отклонений в прикусе
 - в)с выраженными аномалиями прикуса
 - г)без морфологических, функциональных и эстетических отклонений
 - д)с аномалиями прикуса в начальной стадии
17. У детей IV диспансерной группы целесообразно применять следующие виды ортодонтической помощи
 - а)санитарно-просветительную работу
 - б)применение ортодонтических аппаратов
 - в)нормализацию нарушений функций зубочелюстной системы
 - г)миотерапию
 - д)массаж в области отдельных зубов
18. Наиболее квалифицированно и эффективно миотерапия в ортодонтии проводится
 - а)в ортодонтическом кабинете врача ортодонта
 - б)в стоматологической поликлинике - логопедом, прошедшим специализацию по ЛФК
 - в)в детских садах - воспитателями
 - г)в детских соматических поликлиниках - инструкторами по лечебной физкультуре
 - д)в домашних условиях индивидуально под руководством врача ортодонта
19. Наиболее целесообразной формой ортодонтической службы с организационной точки зрения является
 - а)укрупнение ортодонтических отделений
 - б)организация ортодонтических диагностических центров
 - в)организация службы комплексного лечения зубочелюстных аномалий
 - г)укрупнение зуботехнических лабораторий

д) диспансеризация детей по ортодонтическим показаниям

20. Наиболее эффективной организационной формой лечения детей с врожденной патологией в зубочелюстно-лицевой области является лечение
- а) в детских соматических поликлиниках
 - б) в детских стоматологических поликлиниках
 - в) в специализированных центрах по лечению врожденной патологии
 - г) в хирургических отделениях общих больниц
 - д) в ортодонтических центрах
21. Профилактика аномалий прикуса в периоде предначального развития детей состоит
- а) в медико-генетической консультации
 - б) в пропаганде правильного режима труда, отдыха и питания будущей матери
 - в) в профилактике простудных и других заболеваний беременных женщин
 - г) в устранении вредных привычек у беременной женщины
 - д) во всем перечисленном
22. Для профилактики аномалий прикуса в работу терапевтов-стоматологов при санации полости рта дошкольника следует включить
- а) устранение вредных привычек
 - б) шлифование бугров временных зубов
 - в) нормализацию функции жевания, глотания
 - г) миотерапию, массаж
 - д) все перечисленное
23. У детей грудного возраста в целях профилактики зубочелюстных аномалий целесообразно применять
- а) создание благоприятных условий для правильного вскармливания
 - б) миотерапию
 - в) стандартные вестибулярные пластинки
 - г) нормализацию функции дыхания
 - д) устранение вредных привычек сосания языка
24. Работа по профилактике аномалий прикуса в раннем детском возрасте направлена
- а) на устранение ранних признаков аномалий прикуса
 - б) на предупреждение дальнейшего развития аномалий прикуса
 - в) на регулирование роста челюстей
 - г) на назначение ортодонтического аппаратного лечения
 - д) на устранение причин, обуславливающих аномалии прикуса
25. В нормализации функции дыхания первостепенное значение имеют
- а) нормализация осанки, положения головы
 - б) упражнения для тренировки круговой мышцы рта
 - в) санация носоглотки
 - г) упражнения для нормализации положения языка
 - д) дыхательная гимнастика.

1	в	6	д	11	г	16	б	21	д
2	б	7	д	12	г	17	б	22	д
3	б	8	д	13	д	18	б	23	а
4	д	9	в	14	д	19	в	24	д
5	г	10	в	15	д	20	в	25	в

2	Тестовые задания: «Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии». Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10
---	---

Укажите один правильный ответ

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

- г) лечение вертикальных аномалий прикуса
 - д) устранение вредной привычки сосания языка
9. Применение соски у детей первого года жизни
- а) абсолютно противопоказано
 - б) показано детям с вредной привычкой сосания пальцев
 - в) показано детям с ротовым дыханием
 - г) показано постоянное
 - д) показано ограниченное
10. Соотношение челюстных костей у новорожденных в норме - это
- а) соотношение челюстей в одной вертикальной плоскости
 - б) нижняя челюсть впереди верхней
 - в) нижняя челюсть сзади верхней до 5 мм
 - г) любое соотношение челюстей
11. Профилактикой вредных привычек у детей первого года является
- а) пластика уздечки языка
 - б) правильный режим жизни ребенка
 - в) применение рукавичек
 - г) правильный способ вскармливания
 - д) предупреждение и лечение общих заболеваний
12. Учить ребенка чистить зубы целесообразно в возрасте
- а) до 1 года
 - б) 1 года
 - в) 2 лет
 - г) 3 лет
 - д) 4-5 лет
13. Понятие медицинской этики определяет
- а) понятие о долге врача
 - б) правовые основы медицинского законодательства
 - в) вопросы нравственности
 - г) гражданская позиция
 - д) понятие коллегиальности
14. Медицинская деонтология - это
- а) понятие о долге врача
 - б) взаимоотношение врача и больного
 - в) вопросы нравственности
 - г) понятие коллегиальности
 - д) правовые основы медицинского законодательства
15. Ребенок начинает обращать внимание на лицевые признаки
- а) в 3 года
 - б) в 6 лет
 - в) в 9 лет
 - г) в 12 лет
 - д) в 15 лет
16. Психосоматическое состояние организма человека характеризует
- а) 2 типа нервной деятельности
 - б) 3 типа нервной деятельности
 - в) 4 типа нервной деятельности
 - г) 5 типов нервной деятельности
 - д) 6 типов нервной деятельности
17. Психотерапевтическая подготовка больного перед ортодонтическим лечением
- а) необходима всем больным
 - б) необходима для отдельных больных
 - в) не нужна

- г) пагубно влияет на ортодонтическое лечение
д) необходима после определенного возраста
18. Применять гипнотерапию как способ лечения стойких вредных привычек у детей
а) необходимо во всех случаях
б) можно только в подростковом возрасте
в) можно у детей со здоровой психикой
г) нельзя
д) можно у детей с нарушенной психикой
19. Принимать на ортодонтическое лечение детей с нарушенной психикой
а) необходимо во всех случаях
б) можно только в детском возрасте
в) можно только в подростковом возрасте
г) можно для отдельных больных
д) нельзя
20. Отграничение ротовой полости от носовой происходит
а) на 3-4 неделе беременности
б) на 6-7 неделе беременности
в) на 9-10 неделе беременности
г) на 12-14 неделе беременности
д) на 14-16 неделе беременности
22. Начало закладки и обызвествления временных зубов происходит
а) на 8-9 неделе беременности
б) на 12-16 неделе беременности
в) на 20-24 неделе беременности
г) на 30-32 неделе беременности
д) на 33-40 неделе беременности
23. Рост челюстей в период эмбриогенеза взаимосвязан
а) сначала с ростом языка
б) сначала с формированием зачатков временных зубов
в) сначала с ростом зачатков постоянных зубов
г) с сочетанным действием всего перечисленного
д) ни с чем из перечисленного
24. Положение нижней челюсти у новорожденного в норме
а) ортогнатическое
б) ретрогнатическое
в) прогнатическое
г) варибельное
д) латерогнатическое
25. В период новорожденности для развития зубочелюстной системы роль акта сосания
а) существенная
б) не существенная
в) существенная, но до определенного возраста
г) не имеет значения
д) очень существенная

1	д	6	д	11	г	16	в	21	б
2	д	7	г	12	в	17	б	22	г
3	а	8	г	13	в	18	б	23	б
4	б	9	д	14	а	19	г	24	в
5	д	10	в	15	б	20	б	25	г

3	Тестовые задания: «Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий». Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10
----------	---

Укажите правильный ответ.

1. Одним из авторов эстетической классификации является
 - а) Энгль
 - б) Ильина - Маркосян
 - в) Симон
 - г) Шварц
 - д) Андресен
2. Одним из авторов морфофункциональной классификации является
 - а) Энгль
 - б) Штернфельд
 - в) Катц
 - г) Бетельман
 - д) Андресен
3. Одним из авторов краниометрической классификации является
 - а) Энгль
 - б) Симон
 - в) Шварц
 - г) Курляндский
 - д) Ильина - Маркосян
4. Одним из авторов этиологической классификации является
 - а) Энгль
 - б) Катц
 - в) Конторович - Коркхаузе - Шварц
 - г) Калвелис
 - д) Курляндский
5. В основе построения симптоматического ортодонтического диагноза лежит
 - а) характер смыкания зубных рядов
 - б) этиология зубочелюстных аномалий
 - в) морфологические отклонения в строении лицевого отдела черепа
 - г) функциональные нарушения
 - д) эстетические нарушения
6. Симптоматический диагноз - это
 - а) установление вида прикуса
 - б) определение функциональных нарушений
 - в) характеристика строения челюстей и их взаимоотношения
 - г) эстетические нарушения
 - д) сопутствующие стоматологические нарушения
7. Топико-морфометрическая диагностика зубочелюстно-лицевых аномалий базируется
 - а) на изучении соотношения зубных дуг
 - б) на изучении размера и положения частей лицевого отдела черепа
 - в) на выявлении нарушений функций зубочелюстной системы
 - г) на определении сопутствующих стоматологических и общесоматических заболеваний
 - д) на уточнении характера эстетических нарушений
8. Симптоматический диагноз отличается от дифференциального
 - а) выявлением характера смыкания сегментов зубных дуг
 - б) определением вида прикуса
 - в) локализацией зон морфологических отклонений в строении зубочелюстной системы
 - г) определением функциональных и эстетических нарушений
 - д) характеристикой строения лицевого отдела черепа
9. Определение степени тяжести заболевания

- а) достаточно по характеристике диагноза
 - б) требует дополнительного изучения по специальным методикам
 - в) не требует дополнительного изучения по специальным методикам
 - г) возможно на основании рентгенологических исследований
 - д) возможно на основании биометрических исследований
10. Окончательный диагноз устанавливается
- а) на основании клинических данных
 - б) после анализа данных клинических и лабораторных исследований
 - в) на основании симптоматического диагноза с дополнительной характеристикой функциональных и эстетических нарушений
 - г) на основании симптоматического, топографического, морфологического диагнозов
 - д) на основании симптоматического, топоико-морфометрического, этиопатогенетического диагнозов с характеристикой функциональных и эстетических нарушений
11. Степень трудности лечения определяют
- а) для углубленной качественной характеристики патологии
 - б) для углубленной количественной характеристики патологии
 - в) для уточнения плана и прогноза лечения
 - г) для выражения в количественной форме качественных изменений в зубочелюстной системе
 - д) для разработки организационных мероприятий
12. Для определения степени трудности ортодонтического лечения известны методики
- а) Зиберта
 - б) Айзмана
 - в) Зиберта - Малыгина
 - г) Шварца
 - д) Рубинова
13. Определение степени трудности ортодонтического лечения используют
- а) для определения стоимости лечения
 - б) для планирования объема и срока лечения
 - в) для выявления эффективности лечения
 - г) для уточнения эффективности различных методов лечения
 - д) для научной организации труда
14. Для планирования объема и срока ортодонтического лечения существуют методики
- а) Зиберта - Малыгина
 - б) Малыгина - Белого
 - в) Айзмана
 - г) Хорошилкиной
 - д) Токаревича
15. Объем и сроки ортодонтического лечения зависят преимущественно
- а) от времени лечения в месяцах
 - б) от количества посещений больным врача
 - в) от степени трудности лечения
 - г) от количества трудовых единиц
 - д) от комплекса перечисленных факторов
16. Степень трудности ортодонтического лечения и его эффективность находятся в следующей зависимости
- а) эффективность прямо зависит от степени трудности
 - б) эффективность обратно зависит от степени трудности
 - в) эффективность не зависит от степени трудности
 - г) эффективность больше зависит от продолжительности лечения
 - д) эффективность зависит от удаления отдельных зубов

17. Степень трудности ортодонтического лечения и его продолжительность
- а) находятся в прямой сильной зависимости
 - б) находятся в обратной сильной зависимости
 - в) не зависят друг от друга
 - г) обратно зависят друг от друга при определенных обстоятельствах
 - д) прямо зависят друг от друга при учете количества посещений
18. Степень трудности ортодонтического лечения и его объем
- а) находятся в прямой сильной зависимости
 - б) находятся в обратной сильной зависимости
 - в) прямо сильно зависят без учета продолжительности лечения
 - г) обратно сильно зависят с учетом продолжительности лечения
 - д) не зависят друг от друга
19. Эффективность ортодонтического лечения и его продолжительность
- а) находятся в прямой сильной зависимости
 - б) находятся в обратной сильной зависимости
 - в) не зависят друг от друга
 - г) зависят от удаления отдельных зубов
 - д) зависят от других причин
20. Методика Малыгина - Белого используется
- а) для ортодонтического лечения
 - б) для хирургического лечения
 - в) для комплексного лечения
 - г) для протетического лечения
 - д) для сочетанного лечения
21. При изучении объема и срока комплексного лечения дистального прикуса дополнительно требуется
- а) таблица Малыгина - Белого
 - б) ортопланимер
 - в) таблица Токаревича
 - г) расчетная таблица Пона - Линдер - Харта - Коркхаузе - Шварца
 - д) ничего из перечисленного
22. Правильной последовательность формулировки диагноза при сочетанной патологии является
- а) ортодонтический симптоматический диагноз и характеристика других заболеваний
 - б) топоико-морфометрический диагноз с добавлением характеристики функциональных и эстетических нарушений
 - в) окончательный ортодонтический диагноз и характеристика других стоматологических заболеваний
 - г) заключительный ортодонтический, стоматологический диагнозы с характеристикой заболеваний других органов и систем организма
 - д) описание местных и общих нарушений в организма
23. К аномалии прикуса приводят
- а) аномалии положения зубов
 - б) зубоальвеолярные нарушения
 - в) зубочелюстные аномалии
 - г) все перечисленные отклонения
24. Зубо-альвеолярные разновидности аномалий прикуса характеризует
- а) соотношение зубных дуг
 - б) положение зубов
 - в) топография зубов
 - г) топография зубов, зубных рядов и альвеолярных дуг
 - д) топография челюстей
25. Гнатические разновидности аномалий прикуса характеризует

- а) соотношение зубных дуг
- б) топография альвеолярных дуг
- в) топография и размеры челюстных костей
- г) топография других лицевых костей
- д) размер и положение зубов

1	в	6	б	11	б	16	в	21	г
2	в	7	д	12	б	17	а	22	г
3	а	8	б	13	д	18	а	23	в
4	а	9	г	14	а	19	в	24	г
5	б	10	в	15	д	20	г	25	в

4	Тестовые задания. «Работа в зуботехнической лаборатории». Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10
----------	--

Укажите правильный ответ.

1. Для изготовления регулятора функции I типа особенностью конструктивного прикуса является
 - а) выдвижение нижней челюсти на I классу Энгля
 - б) выдвижение нижней челюсти на 3-5 мм
 - в) выдвижение нижней челюсти до краевого смыкания резцов
 - г) выдвижение нижней челюсти до обратного перекрытия в области резцов
 - д) отсутствие выдвижения нижней челюсти
2. Для изготовления регулятора функции III типа особенностью конструктивного прикуса является 6!6
 - а) смещение нижней челюсти назад до соотношения 6!6 по I классу Энгля
 - б) смещение нижней челюсти до краевого смыкания резцов
 - в) максимальное смещение нижней челюсти назад
 - г) отсутствие смещения нижней челюсти
 - д) не имеет существенного значения
3. У регулятора функции I типа небный бюгель
 - а) проходит впереди 5⊥5
 - б) проходит впереди 6⊥6
 - в) проходит позади 6⊥6
 - г) прохождение небного бюгеля не имеет значения
 - д) не применяется
4. У регулятора функции III типа небный бюгель
 - а) проходит впереди 5⊥5
 - б) проходит впереди 6⊥6
 - в) проходит позади 6⊥6
 - г) прохождение небного бюгеля не имеет значения
 - д) не применяется
5. Разновидности регуляторов функции I типа отличаются от II типа
 - а) разным расположением губных пелотов
 - б) введением небной дуги
 - в) отсутствием вестибулярной дуги
 - г) различным расположением небного бюгеля
 - д) ничем из перечисленного
6. Верхняя граница верхнегубных пелотов проходит
 - а) на уровне прикрепления уздечки верхней губы
 - б) не доходя до основания носа
 - в) доходя до основания носа
 - г) выше уровня основания носа
 - д) вариабельно
7. Передняя граница боковых щитов у регулятора функции проходит

- а) между боковыми резцами и клыками
 - б) между клыками и первыми премолярами
 - в) между первыми и вторыми премолярами
 - г) вариабельно
 - д) между вторыми премолярами и первыми молярами
8. Граница боковых щитов у регуляторов функции проходит
- а) за вторыми премолярами
 - б) у дистальной поверхности первых верхних моляров
 - в) у дистальной поверхности первых нижних моляров
 - г) за последними зубами
 - д) вариабельно
9. Границы опорных колец или коронок на коронковой части зуба
- а) проходят на 1/3 коронки зуба
 - б) проходят на 1/2 коронки зуба
 - в) доходят до клинической шейки зуба
 - г) доходят до анатомической шейки зуба
 - д) не имеет значения
10. Место припаивания опорных трубок для дуг Энгля
- а) находится на расстоянии 2 мм от жевательной поверхности
 - б) находится на уровне экватора зуба
 - в) находится на расстоянии 2 мм от десневого края
 - г) не имеет значения
 - д) зависит от вида прикуса
11. Место припаивания штанги для дистального перемещения клыков
- а) находится ближе к мезиальной поверхности коронки
 - б) находится ближе к дистальной поверхности коронки
 - в) находится посередине коронки
 - г) не имеет значения
 - д) зависит от вида прикуса
12. Нижняя граница штанги для дистального перемещения клыков
- а) находится ниже режущего бугра
 - б) находится на уровне режущего бугра
 - в) находится выше уровня режущего бугра
 - г) не имеет значения
 - д) зависит от вида прикуса
13. Верхняя граница штанги для дистального перемещения клыков
- а) находится на уровне десневого края
 - б) не доходит до десневого края на 1/3 высоты коронки
 - в) находится на уровне проекции 1/3 величины корня
 - г) находится на уровне проекции 1/2 величины корня
 - д) находится на уровне проекции вершины корня у переходной складки
14. Место припаивания штанги для медиального перемещения резцов
- а) находится ближе к медиальной поверхности коронки
 - б) находится ближе к латеральной поверхности коронки
 - в) находится посередине коронки
 - г) не имеет значения
 - д) зависит от вида прикуса
15. Для равномерного расширения зубного ряда дуга Энгля
- а) отступает от передних зубов и прилегает к боковым
 - б) отступает от боковых зубов и прилегает к передним
 - в) прилегает к передним и боковым зубам
 - г) отступает от передних и боковых зубов
 - д) не имеет значения

16. Для удлинения зубного ряда дуга Энгля
а) отступает от передних зубов и прилегает к боковым
б) отступает от боковых зубов и прилегает к передним
в) прилегает к передним и боковым зубам
г) отступает от передних и боковых зубов
д) не имеет значения
17. Для укорочения зубного ряда дуга Энгля
а) отступает от передних зубов и прилегает к боковым
б) отступает от боковых зубов и прилегает к передним
в) прилегает к передним и боковым зубам
г) отступает от передних и боковых зубов
д) не имеет значения
18. Место припаивания крючков или штанг на скользящей вестибулярной дуге находится
а) в области боковых резцов
б) у мезиальной поверхности клыков
в) у дистальной поверхности клыков
г) в области первых премоляров
д) в области вторых премоляров
19. Место припаивания крючков или штанг на выскальзывающей вестибулярной дуге находится
а) в области боковых резцов
б) у мезиальной поверхности клыков
в) у дистальной поверхности клыков
г) в области первых премоляров
д) в области вторых премоляров
20. Уровень припаивания П-образных крючков на кольцах с небной стороны
а) проходит у режущего корня
б) проходит посередине кольца
в) проходит на 2 мм ниже десневого края кольца
г) не имеет значения
д) крючки не припаивают с небной стороны
21. Показанием для применения аппарата Хербста - Кожокару является
а) дистальный прикус
б) мезиальный прикус
в) глубокий прикус
г) открытый прикус
д) перекрестный прикус
22. Действие аппарата Хербста - Кожокару направлено
а) на зубоальвеолярное вытяжение передних зубов верхней челюсти
б) на зубоальвеолярное вытяжение боковых зубов верхней челюсти
в) на зубоальвеолярное внедрение боковых зубов верхней челюсти
г) на зубоальвеолярное внедрение боковых зубов нижней челюсти
д) на зубоальвеолярное вытяжение передних зубов верхней челюсти, на зубоальвеолярное внедрение боковых зубов верхней челюсти
23. Аппарат Герлинга - Гашимова применяется
а) при резком сужении зубного ряда
б) при макродентии
в) для дистального перемещения боковых зубов
г) для поворота зубов по оси
д) для вертикального вытяжения зубов
24. Показанием для применения аппарата Дерихсвайлера является
а) укорочение зубной дуги
б) удлинение зубной дуги
в) резкое сужение зубного ряда верхней челюсти

- г) резкое сужение зубного ряда нижней челюсти
- д) мезиальное смещение боковых зубов

25. Верхняя граница коронки Катца с вестибулярной поверхности
- а) доходит до анатомической шейки зуба
 - б) доходит до клинической шейки зуба
 - в) проходит, отступая от десневого края на 2-3 мм
 - г) доходит до середины коронки зуба
 - д) не имеет значения

1	б	6	г	11	д	16	в	21	в
2	в	7	в	12	а	17	д	22	в
3	б	8	в	13	б	18	в	23	в
4	в	9	б	14	а	19	г	24	в
5	б	10	б	15	в	20	д	25	г

11. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

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

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

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

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

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

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

11.3. «Лечение и рецидивы зубочелюстных аномалий».

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

1. Методы лечения зубочелюстных аномалий.
2. Зубочелюстное протезирование у детей и подростков.
3. Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области.
4. Возможности возникновения рецидива зубочелюстных аномалий и методы профилактики.
5. Применение компь.терной техники в клинике ортодонтии.

11.4. «Работа в зуботехнической лаборатории».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10

1. Техника безопасности и нормативные документы работы в лаборатории. Должностные обязанности. Требования к квалификации.
2. Стандарт оснащения ортодонтической зуботехнической лаборатории.
3. Гипсовочная, моделировочная, штамповочно-прессовочная, полимеризационная, паяльно-сварочная, литейная, отделочно-полировочная, металлокерамический кабинет.

4. Материаловедение. Классификация материалов, применяемых в ортодонтической стоматологии.
5. Стоматологические оттисковые материалы.
6. Металлы и сплавы. Полимеры. Керамика.
7. Моделировочные, формовочные, абразивные материалы.
8. Фиксирующие материалы (временные и постоянные). Стоматологические цементы (минеральные и полимерные).
9. Композиционные материалы («цементы») и алгоритм их применения для постоянной фиксации.

12. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ БИЛЕТОВ ДЛЯ ЗАЧЕТОВ.

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

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

1. Нормальное развитие зубочелюстной системы.
2. Характеристика развития зубочелюстной системы после рождения ребенка.
3. Возрастные особенности развития зубочелюстной системы.
4. Виды зубочелюстных аномалий и их классификация.
5. Классификации морфологические, функциональные, этиопатогенетические (Энгля, Симона, Катца, Калвелиса, Бетельмана, Канторовича, Каламкарова, Курляндского, Ильиной-Маркосян, кафедры ортодонтии и детского протезирования МГМСУ).
6. Современная классификация аномалий окклюзии зубных рядов (Персин Л.С.). Терминология, применяемая в ортодонтии.
7. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика: заболевания матери, приводящие к развитию зубочелюстных аномалий.
8. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика: заболевания в раннем детском возрасте. Мышечная дисфункция у ребенка. Нарушение миодинамического равновесия мышц челюстно-лицевой области.
9. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика: вредные привычки у детей.
10. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика: заболевания в челюстно-лицевой области у ребенка (кариес временных зубов и его осложнения; травма и ее последствия; остеоартроз; остеомиелит).
11. Этиология зубочелюстных аномалий и их профилактика: нарушение функций дыхания, глотания, речи, жевания.
12. Диагностика в ортодонтии. Клиническое обследование. Опрос ребенка и его родителей. Осмотр рта.
13. Гармоничное развитие зубочелюстной системы.

12.2. «Основы ортодонтии. Лабораторные и специальные методы диагностики в ортодонтии». Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12

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

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

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

1. Ортодонтическая терапия. Миогимнастика и массаж как самостоятельное лечение и как вспомогательный метод при лечении ортодонтическими аппаратами. Лечебная физкультура – как метод профилактики.
2. Лечение ортодонтическими аппаратами. Несъемные аппараты.
3. Лечение ортодонтическими аппаратами. Съемные аппараты.

4. Челюстно –лицевая хирургия при лечении аномалий зубочелюстно – лицевой системы.
5. Протезирование при аномалиях зубочелюстно-лицевой системы у детей и подростков.
6. Устранение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития лица и челюстей.
7. Ортодонтическая помощь при травме зубочелюстной области.
8. Ортодонтические аппараты (классификация, принцип действия).
9. Характеристика аппаратов механического действия.
10. Характеристика аппаратов функционального действия.
11. Характеристика аппаратов функционально –направляющего действия.
12. Характеристика аппаратов комбинированного действия.
13. Дозировка силы в ортодонтических аппаратах. Осложнения при ортодонтическом лечении.

12.4. «Работа в зуботехнической лаборатории».

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

1. Ортодонтические аппараты одно- и двучелюстные, лабораторные этапы изготовления. Восковые шаблоны, определение конструктивного прикуса. Границы базиса съёмных ортодонтических аппаратов. Фиксирующие элементы ортодонтических аппаратов. Другие виды фиксации.
2. Механические элементы ортодонтических аппаратов. Пружины для расширения зубного ряда. Ортодонтические винты, виды, варианты постановки. Вестибулярные дуги. Оральные дуги, формирование заслона для языка. Пружины для перемещения зубов. Ортодонтические аппараты механического действия.
3. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двучелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление.
4. Функционально-направляющие съёмные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление.
5. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление.
6. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо.
7. Лабораторные этапы изготовления съёмного пластиночного протеза. Изготовление воскового базиса для постановки зубов. Постановка искусственных зубов.
8. Окончательная моделировка протезного базиса. Гипсовка модели в кювету. Формовка протезных базисов из пластмассы. Выемка протезов из кювет, отделка, шлифование, полирование.
9. Лабораторные этапы изготовления протезов. Рабочий и вспомогательный оттиск.
10. Окклюзатор. Параллелометр.
11. Дефекты зубного ряда. Общие сведения. Ортопедические методы замещения дефектов зубов в различные возрастные периоды. Классификация дефектов зубных рядов. Классификация дефектов протезов.
12. Артикуляторы. Классификация артикуляторов. Изменения височно-нижнечелюстного сустава в связи с потерей зубов. Диагностика.
13. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъёмных раздвижных мостовидных протезов. Общее понятие, составные элементы, показания.

13. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

13.1. Методические указания к лекциям.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. Тема:	«Структура ортодонтического отделения поликлиники. Зубочелюстная система. Анатомо-функциональный комплекс. Биомеханика жевательного аппарата. Артикуляция и окклюзия».	
2. Дисциплина:	«Стоматология детская»	
3. Направление подготовки:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представление об организации и структуре ортодонтического отделения, об биомеханике жевательного аппарата.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Организация ортодонтической помощи в РФ. Организация ортодонтической помощи взрослым. Организация работы ортодонтической зуботехнической лаборатории. Предметы и задачи ортодонтической стоматологии. Анатомия зубочелюстной системы. Анатомо - физиологические основы челюстно-лицевой области. Основы гнатологии. Стоматогнатическая система. Функции стоматогнатической системы. Биомеханика жевательного аппарата. Компоненты жевательной системы и функциональное взаимодействие. Структуры стоматогнатической системы. Биодинамика прикуса. Окклюзия. Виды и компоненты окклюзии.. Окклюзионная плоскость. Артикуляция. Прикус. Физиологические виды прикуса. Аномалийные виды прикуса. Строение ВНЧС. Регуляция движений в ВНЧС. Сознательные, рефлексорные и ритмичные движения.	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

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

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. Тема:	«Лечение врожденных зубочелюстных аномалий».	
2. Дисциплина:	«Стоматология детская»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):		2 часа
5. Учебная цель:	сформировать представления о лечении врожденных зубочелюстных аномалий, ретенции результатов лечения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 минут
Объем новой информации (в минутах):		60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области. Общие принципы ортодонтического лечения детей с врожденной патологией в ЧЛЮ. Зубочелюстное протезирование в системе реабилитации здоровья детей, перенесших обширные костные операции на челюстях. Ретенция результатов лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Ретроспективный взгляд. Современная концепция ретенции. Съёмные ретенционные аппараты. Несъёмные ретенционные аппараты. Общие практические рекомендации по ведению ретенционного периода. Продолжительность ретенции. Ограниченная, умеренная, постоянная ретенция. Основные принципы ретенционного периода в зависимости от сроков реорганизации тканей. Рецидивы, составляющие проблемы возможного рецидива, устранение рецидивов.	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №4

1. Тема:	«Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов, съёмных и несъёмных протезов».	
2. Дисциплина:	«Стоматология детская»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):		2 часа
5. Учебная цель:	изучить основы технологий изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов, съёмных и несъёмных протезов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 минут
Объем новой информации (в минутах):		60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Ортодонтические аппараты одно- и двухчелюстные, лабораторные этапы изготовления. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двухчелюстные вестибулярные и ве-	

стибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо. Технологии изготовления съемных и несъемных протезов.
8.Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

13.2.Методические указания к семинарским (практическим) занятиям.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

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

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

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

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Антропометрические методы диагностики. Телерентгенограмма в боковой проекции. Методика и техника профильной телерентгенографии. Анализ твердых тканей лицевого отдела черепа	
2. Дисциплина:	« Стоматология детская»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение темы: Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии.	

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

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

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

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

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

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	Механические элементы ортодонтических аппаратов. Изготовление аппаратов механического действия. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двучелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление.	
2. Дисциплина:	«Стоматология детская»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение темы: Механические элементы ортодонтических аппаратов. Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	

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

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

1. Тема:	Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо.	
2. Дисциплина:	«Стоматология детская»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение темы: Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. Ретенционные аппараты.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. Тема:	Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов. Технологии изготовления съемных и несъемных протезов. Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных раздвижных мостовидных протезов.	
2. Дисциплина:	«Стоматология детская»	
3. Специальность:	«Ортодонтия» 31.08.77	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		18 часов
5. Учебная цель:	Изучение темы: Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъемных раздвижных мостовидных протезов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	270 мин	
Объем новой информации (в минутах):	540 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

13.3. Методические рекомендации преподавателю.

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

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

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

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

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

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

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

13.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы.

14. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ.

К самостоятельной работе относится: конспектирование первоисточников и учебной литературы; проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе; изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение задач и упражнений, подготовка к зачетам; выполнение переводов с иностранных языков.

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

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

Задания для самостоятельной работы ординаторов

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоемкость (часы)
1	Организация ортодонтической помощи.	Организация ортодонтической помощи. Структура ортодонтического отделения поликлиники. Организация стоматологического приема, медицинская документация врача-стоматолога-	2

		ортодонта, требования к ее заполнению. <i>Проработка материала по литературе.</i>	
2	Правила (алгоритм) диагностического процесса	Правила (алгоритм) диагностического процесса. Основные клинические методы обследования стоматологического пациента. Клинические, функциональные, лабораторные методы обследования. Медицинская карта ортодонтического пациента. <i>Проработка материала по литературе.</i>	3
3	Диспансерный учет ортодонтических пациентов	Диспансерный учет ортодонтических пациентов. Ранняя диагностика нарушений прикуса. Распознавание мукогингивальных проблем. Контроль смены зубов. Анатомо-физиологические основы челюстно-лицевой области. Основы гнатологии. <i>Проработка материала по литературе.</i>	2
4	Основы гнатологии. Биомеханика жевательного аппарата.	Основы гнатологии. Биомеханика жевательного аппарата. Компоненты жевательной системы и функциональное взаимодействие. Структуры стоматогнатической системы. Биодинамика прикуса. <i>Проработка материала по литературе.</i>	2
5	Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии.	Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Телерентгенограмма в боковой проекции. Методика и техника профильной телерентгенографии. Анализ твердых тканей лицевого отдела черепа. <i>Проработка материала по литературе, написание теста</i>	3
6	Антропометрические методы диагностики	Основные и дополнительные методы диагностики в ортодонтии. Антропометрические методы диагностики. <i>Проработка материала по литературе.</i>	2
7	Особенности клиники и лечения при дефектах коронок зубов в результате травмы.	Особенности клиники и лечения при дефектах коронок зубов в результате травмы и последствий кариозного поражения зубов у детей и подростков. <i>Проработка материала по литературе.</i>	2
8	Помощь при травме зубочелюстной области.	Ортодонтическая и ортопедическая помощь при травме зубочелюстной области. <i>Проработка материала по литературе.</i>	2
9	Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в ЧЛО.	Лечение зубочелюстных аномалий при врожденных пороках развития в челюстно-лицевой области. <i>Проработка материала по литературе.</i>	2
10	Хирургические методы лечения. Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в ортодонтии.	Хирургические методы лечения. Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в ортодонтии. <i>Проработка материала по литературе.</i>	2
11	Механические элементы ортодонтических аппаратов.	Механические элементы ортодонтических аппаратов. Изготовление аппаратов механического действия. <i>Проработка материала по литературе.</i>	2
12	Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление.	Функциональные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Функционально действующие двучелюстные вестибулярные и вестибуло-оральные аппараты, элементы аппаратов, изготовление. <i>Проработка материала по литературе.</i>	3
13	Функциональнонаправляющие съемные ортодонтические аппараты, аппараты комбинированного действия.	Функционально-направляющие съемные ортодонтические аппараты, элементы аппаратов, изготовление. Ортодонтические аппараты комбинированного действия, элементы аппаратов, изготовление. <i>Проработка материала по литературе, написание теста.</i>	2
14	Ретенционные аппараты.	Ретенционные аппараты, штампованные каппы, ретейнер Осамо. <i>Проработка материала по литературе, написание теста.</i>	2
15	Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов	Технологии изготовления одночелюстных и двухчелюстных аппаратов. Технологии изготовления съемных и несъемных протезов. <i>Проработка материала по ли-</i>	2

		<i>тературе, написание теста.</i>	
16.	Замещение дефектов зубного ряда.	Замещение дефектов зубного ряда различными видами несъёмных раздвижных мостовидных протезов. <i>Проработка материала по литературе, написание теста.</i>	3
Итого			36

15. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
База:СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №4», пародонтологическое отделение. Большой Сампсониевский пр. 97			
Ауд. № 1: «Учебная комната»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Доска – 1 4. Учебные плакаты – 5 5. Учебная модель (Colgate) - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Монитор – 1 3. Наглядные пособия – 5.	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1.Фантом – 1 2.Установка стоматологическая – 1 3. Компьютер -1 4. Принтер -1 5. Стоматологический инструментарий	
База:СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №4», Беловодский пер. 1			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Наглядные пособия – 2 3.Установка стоматологическая – 1 4. Стоматологический инструментарий	
Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Наглядные пособия -2	
База:СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №4», Костромской пр.57 лит. А18 к.1. Детское отделение			
Ауд. № 1: «Учебная комната»	1	1.Фантом – 1 2.Установка стоматологическая – 1 3. Компьютер -1 4. Стоматологический инструментарий	
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Наглядные пособия – 2 3.Установка стоматологическая – 1 4. Стоматологический инструментарий	
База:СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №4», Приозерское ш 12 лит АЛ			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Фантом – 3 (голова, эмитация установки стоматологической)	
База:ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России Консультативно-диагностический центр, Матросова 22			
Ауд. № 1:	1	1. Компьютер – 1	Программное обеспечение:

«Конференц-зал»		2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	ние: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 1. Наглядные пособия – 3.	
Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1. Фантом – 3 (голова, эмитация установки стоматологической)	
Ауд. № 3: «Учебная комната»	1	1. Фантом - 1 2. Установка стоматологическая - 1	
База: СПб ГБУЗ Стоматологическая поликлиника № 19 Пушкинского района			
Ауд. № 1: «Конференц-зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Монитор – 1 3. Проектор - 1	Программное обеспече- ние: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 1. Наглядные пособия – 2.	

16. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАНЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ.

№	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор (ы)	Год изда- ния	Издательство
1	Организация и оборудование стоматологического кабинета. Стерилизация стоматологических инструментов. Эргономика.	А.Г.Климов, С.И.Якунин, С.Б.Фищев, А.В.Севастьянов	2010	СПб, СПбГПМА
2	Глава: «Биомеханика жевательного аппарата» Стоматология. 625 с.	В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, С.Б.Фищев, С.Д.Арутюнов	2013	Учебник (Стомато- логия) для медицин- ских вузов. М.: Ме- дицинская книга.
3	. Стоматологическое оборудование и инструментарий. Клиническая анатомия и гистология зубов.	А.Г.Климов, А.В.Севастьянов, С.И.Якунин	2014	Учебно- методическое посо- бие для ординаторов СПб СПбГПМА.
4	Основы и профилактика стоматологических заболеваний у детей.	С.Б.Улитовский, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов	2015	Учебно- методическое посо- бие для ординаторов СПб СПбГПМА.
1.	Основы (пропедевтика) сто- матологии.	С.Б.Фищев, А.Г.Климов, А.В.Севастьянов.	2015	Учебно- методическое посо- бие для ординаторов СПб СПбГПМА.
2.	«Стоматология чрезвычайных ситуаций»	Климов А.Г., Фищев С.Б., Севастьянов А.В.	2016.	Методич. пособие для врачей Изд-во СПбГПМА
3.	Стоматология детская: техно- логия лечебных и профилак- тических аппаратов.	В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, С.Б.Фищев.	2017	Учебник для меди- цинских вузов. (Учебник). Москва, "МЕДпресс- информ"-2017.
4.	Детское стоматологическое лечение заболеваний пародон- та.	С.Б. Фищев, А.Г. Климов, А.В. Севастьянов.	2018	Учебно - методиче- ское пособие для ор- динаторов СПб

5.	«Одонтогенный синусит. Учебное пособие для ординаторов стоматологического факультета»	Климов А.Г. Фищев С.Б. Севастьянов А.В.	2018.	Учебное пособие для ординаторов СПб. Изд-во СПбГПМА
6.	«Неотложные состояния в стоматологической клинике».	Климов А.Г. Фищев С.Б. Севастьянов А.В.	2018	Учебное пособие для врачей, интернов, клинических ординаторов. СПб. Изд-во СПбГПМА
7.	«Детская стоматология», С.311.	. Фищев С.Б., Трезубов В.Н., Мишнев Л.М.	2019	Учебник. Изд.: Москва, МЕД пресс информ. 2019. С.311.
8.	«Чрезвычайные ситуации стоматологии и челюстно-лицевой хирургии», С.29.	Фищев С.Б., Климов А.Г. Севастьянов А.В., Орлова И.В.	2019.	Учебно-методическое пособие. Изд.: Спб, СПбГПМУ. 2019.
9.	«Кариес зубов», С.60	Фищев С.Б., Климов А.Г., Севастьянов А.В., Орлова И.В.	2020	Учебно-методическое пособие. Изд.: Спб, СПбГПМУ.
10	. Стоматология детская: технология лечебных и профилактических аппаратов.	В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, Н.Ю. Незнанова	2021.	Учебник. Москва, "МЕДпресс-информ"-2021.