

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе
д.м.н., проф.  Е.В. Коськина
« 27 » 06 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность	31.08.77 «Ортодонтия»
Квалификация выпускника	Врач-ортодонт
Форма обучения	очная
Управление последиplomной подготовки специалистов	
Кафедра-разработчик рабочей программы	Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и пропедевтики стоматологических заболеваний

Трудоемкость	3 ЗЕТ
Часы	108 ч
Семестр	4

Кемерово – 2019

Рабочая программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с ФГОС по специальности 31.08.77 «Ортодонтия», квалификация «врач-ортодонт», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1128 от «27» августа 2014 г. (рег. в Минюсте РФ №34421 от 23.10.2014 г.) и учебным планом по специальности 31.08.77 Ортодонтия, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «31» 01 2019 г.

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «27» 06 2019 г. Протокол № 6

Рабочую программу разработали:

- Заведующий кафедрой детской стоматологии, ортодонтии и пропедевтики стоматологических заболеваний, д.м.н., доцент Е.А. Киселева;
- ассистент кафедры детской стоматологии, ортодонтии и пропедевтики стоматологических заболеваний, к.м.н. Е.М. Размахнина

Рабочая программа зарегистрирована в учебном управлении

Регистрационный номер 767

Начальник УМУ _____ д.м.н., доцент Л.А. Леванова

«27» 06 2019 г. 

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) выпускников проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.77 «Ортодонтия» требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и установления уровня подготовленности выпускника по направлению подготовки 31.08.77 «Ортодонтия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) к выполнению профессиональных задач.

Задачи ГИА:

- проверка уровня теоретической подготовки выпускника;
- проверка уровня освоения выпускником практических навыков и умений.

ГИА выпускников является обязательным завершающим этапом обучения. К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе ординатуры по специальности 31.08.77 «Ортодонтия». Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи выпускнику документа об окончании ординатуры образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

1.1 НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ ГИА

В настоящей программе использованы ссылки на следующие документы:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.08.77 «Ортодонтия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утверждён приказом Минобрнауки России № 1043 от «25» августа 2014 г. (рег. в Министерстве юстиции РФ № 34426 от 23.10.2014г.);
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 13 июля 2017 г. № 653 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 августа 2017 г., регистрационный № 47703);
- Учебный план по специальности / направлению подготовки 31.08.77 «Ортодонтия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «31» января 2019г., Протокол № 5;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры" (зарегистрировано в Минюсте РФ 28 января 2014 г., регистрационный N 31136);
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки" (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 N 41754)
- Положение о государственной итоговой аттестации СМК-ОС-03-ПД-00.10- 2018 (утверждено ректором 27.12.2018 года);
- Положение об основной профессиональной образовательной программе СМК-ОС-02-ПД-00.06-2019 (утверждено ректором 25.04.2019 г.);
- Устав ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

2. ТРЕБОВАНИЯ ФГОС 31.08.77 «ОРТОДОНТИЯ» (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ) К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

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

Основной целью ГИА выпускников по направлению подготовки 31.08.77 «Ортодонтия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки, предусмотренной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования. Выпускник по направлению подготовки 31.08.77 «Ортодонтия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) должен быть подготовлен к выполнению следующих видов профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

В ходе проведения ГИА проверяется уровень сформированности всех компетенций по специальности 31.08.77 «Ортодонтия»:

Универсальные компетенции

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции

- 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 проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);
- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);
- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи (ПК-7);
- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);
- 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 (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);
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);
- готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

Таблица 1

Компетенции в результате освоения программы

Компетенции	Характеристика обязательного порогового уровня		
	Тесты	Практические навыки	Ситуационные задачи
УК-1	№ 1-70	№ 1-10	№ 1,5, 7, 8, 9
УК-2	№ 45-50	Не предусмотрены	№10
УК-3	№ 1-5	Не предусмотрены	№ 1-40
ПК-1	№ 1-20	№ 1, 2, 3, 4	№ 1, 2, 3, 4
ПК-2	№ 1-10	№ 1-7	№ 1-7
ПК-3	№ 1-20	Не предусмотрены	№ 1-7
ПК-4	№ 40, 43, 45	№ 8, 9	№ 10, 11, 15

ПК-5	№ 20-25	№ 2-5	№ 7-12
ПК-6	№ 81-90	Не предусмотрены	№ 1-2, 10, 12-13
ПК-7	№ 40-45	№ 1-10	№ 1-15
ПК-8	№ 21-40	Не предусмотрены	№ 8-15
ПК-9	№ 60-70	№ 7-10	№ 6, 7, 9, 10
ПК-10	№5-10	Не предусмотрены	№ 41-50
ПК-11	№ 1-56	Не предусмотрены	№ 3-6, 8-11
ПК-12	№ 57-80	Не предусмотрены	№ 7, 21
ПК-13	№ 21-40	Не предусмотрены	№ 8-15

Уровень подготовки выпускника должен быть достаточен для решения профессиональных задач в соответствии с требованиями соответствующего Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Теоретическая подготовка обеспечивает знания основ дисциплин учебных циклов, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоемкость: 108 ч.; 3 з. ед.

Время: в соответствии ординатуры Кемеровского государственного медицинского университета проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена по направлению подготовки 31.08.77 «Ортодонтия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Итоговый междисциплинарный экзамен включает следующие обязательные аттестационные испытания:

I - оценка уровня теоретической подготовки путём тестирования;

II - оценка уровня освоения практических навыков и умений;

III - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования по комплексным, междисциплинарным ситуационным задачам

ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Для проверки уровня теоретической подготовки путём тестирования разработаны тесты по всем дисциплинам учебного плана. Тесты распределены по вариантам, один из которых предлагается выпускнику. Время, отводимое на ответы составляет 120 минут.

ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Аттестационное испытание проходит на клинической базе согласно расписанию. Выпускник получает больного, диагностические модели, краткую выписку из истории болезни, дополнительные материалы, конкретные задания. Аттестационное испытание проводится в симуляционном центре на тренажерах, в т.ч. компьютерных.

ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Итоговое междисциплинарное собеседование проводится по билетам, включающим ситуационные задачи. Ситуационные задачи для заключительного этапа ГИА разрабатываются, согласуются и утверждаются в порядке, определенном Положением о фондах оценочных средств СМК-ОС-02-ПД-00.07-2018.

В задачах изложена клиническая ситуация. Выпускнику предлагается несколько вопросов с целью ее оценки, формулировки диагноза, его обоснования и дифференциального диагноза. Предлагается также оценить данные дополнительных исследований, обосновать их необходимость, обсудить тактику лечения больного, оценить трудоспособность, прогноз в отношении течения заболевания, осложнений, исхода.

При подготовке к экзамену студент ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный выпускником, сдается экзаменатору.

В ходе устного ответа члены экзаменационной комиссии оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций. Итоговая оценка выставляется выпускнику после обсуждения его ответов членами экзаменационной комиссии.

Результаты каждого аттестационного испытания государственного экзамена объявляются выпускникам в тот же день после оформления и утверждения протокола заседания Государственной экзаменационной комиссии.

4. ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

4.1. Установление уровня сформированности компетенций осуществляется ГЭК на основании итогов всех испытаний междисциплинарного государственного экзамена в соответствии с разработанной шкалой.

Таблица 2

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций обучающихся

Уровни освоения компетенций	Критерии установления
Пороговый уровень - наличие у выпускника общего представления об основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, о методах и алгоритмах решения типовых профессиональных задач	1. Успешное прохождение итоговой аттестации и выполнение программы в полном объеме.
Продвинутый уровень - способность выпускника решать нетиповые, повышенной сложности задачи, принимать профессиональные и управленческие решения как по известным алгоритмам, методикам и правилам, так и в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении деятельности	1. Наличие у выпускника призовых мест в олимпиадах, профессиональных конкурсах межрегионального, всероссийского и международного уровней и соответствующих подтверждений. 2. Выпускник имеет 75% и более оценок «отлично» по итогам освоения ОПОП. 3. Активность при выполнении научно-исследовательской работы, участие в научно-практических конференциях, наличие публикаций межрегионального, всероссийского и международного уровней.

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ (I аттестационное испытание) И ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (II аттестационное испытание)

ЗАЧТЕНО – Выпускник владеет практическими навыками и умениями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами; хорошо ориентируется и умеет приме-

нять методики исследований по всем разделам дисциплин; рационально использует специальную терминологию; хорошо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; умеет давать обоснованные заключения.

НЕЗАЧТЕНО – Выпускник не владеет практическими навыками и умениями в объеме, необходимом в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами дисциплин; плохо ориентируется или не умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; не владеет специальной терминологией; плохо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; не умеет давать обоснованные заключения.

5.2. ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

ОТЛИЧНО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами, специальной терминологией; достаточно глубоко осмысливает категории и проблемы дисциплин; самостоятельно и в логической последовательности излагает изученный материал, выделяя при этом самое существенное; четко формулирует ответы на заданные вопросы; логически решает ситуационные задачи, применяя необходимые по ситуации законодательные, нормативные, методические документы; показывает высокий уровень мышления, знакомство с основной и дополнительной литературой.

ХОРОШО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме, в соответствии с требованиями ФГОС ВО и учебных программ; излагает материал без серьезных ошибок, правильно применяя терминологию; логично и правильно отвечает на поставленные вопросы, допуская незначительные неточности формулировок; умеет решать ситуационные задачи, показывая способность применять законодательную, нормативно-методическую документацию и знания излагаемого материала в объеме учебной литературы.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - Выпускник владеет базовым объемом знаний, но проявляет затруднения, как в уровне самостоятельного мышления, так и при ответах на вопросы; излагает материал, используя специальную терминологию, непоследовательно или неточно; умеет решать ситуационные задачи, но недостаточно четко ориентируется в вопросах применения нормативных документов.

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - выпускник не владеет обязательным минимумом знаний специальных дисциплин, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора. Выпускник не владеет практическими навыками обследования больного, допускает грубые ошибки при обосновании клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики, назначении лечения, не знает алгоритма оказания врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

6. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.08.77 «ОРТОДОНТИЯ» (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)

I АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Перечень тестовых заданий

Осваиваемые компетенции	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
УК-1	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	а)

	<p>в) гигиенические навыки г) устранение вредных привычек д) все перечисленное</p>	
УК-2	<p>ВРАЧ ОРТОДОНТ СНИМАЕТ ДЕТЕЙ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ</p> <p>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</p>	г)
УК-3	<p>ПОНЯТИЕ «ПЕДАГОГИКА» ОЗНАЧАЕТ</p> <p>а) учение об искусстве воспитания человека б) научная отрасль, изучающая формирование и развитие человеческой личности в) наука о воспитании и образовании личности г) наука об обучении человека д) наука о личности</p>	б)
ПК-1	<p>ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ В БОКОВЫХ УЧАСТКАХ ВОЗНИКАЮТ ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ В ВИДЕ</p> <p>а) сосания пальцев б) прикусывания губ в) сосания языка г) прокладывания мягких тканей языка, щек в область дефекта д) неправильного глотания</p>	г)
ПК-2	<p>ВИД ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТ</p> <p>а) соотношение отдельных зубов б) соотношение зубных рядов в состоянии физиологического покоя в) смыкание зубных рядов в состоянии центральной окклюзии г) смыкание зубных рядов в состоянии привычной окклюзии д) смыкание зубных рядов в положении передней окклюзии</p>	в)
ПК-3	<p>УБЕЖИЩЕ – ЭТО ЗАЩИТНОЕ СООРУЖЕНИЕ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ</p> <p>а) защиты укрываемых людей от всех поражающих факторов чрезвычайной ситуации мирного и военного времени б) защиты укрываемых от поражающего воздействия ионизирующего излучения, ослабления ударной волны малой мощности (до 0,2 кг/см²), уменьшения проникновения радиоактивной пыли, боевых отравляющих веществ и бактериальных средств в) защиты укрываемых от обломков зданий сооружений и конструкций, светового излучения, а также снижающие воздействия ионизирующего излучения и ударной волны г) защиты людей от попадания в органы дыхания, глаза и на лицо человека химически опасных веществ, бактериальных (биологических) средств, радиоактивных паров и аэрозолей д) защиты укрываемых людей от всех поражающих факторов</p>	а)

ПК-4	<p>ИЗМЕРИТЕЛЬНЫМ ТОЧКАМ ПО МЕТОДИКЕ ПОНА НА ПРЕМОЛЯРАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СООТВЕТСТВУЕТ</p> <p>а) середина межбугровой фиссуры б) щечный бугор в) дистальный скат щечного бугра г) мезиальный скат щечного бугра д) язычный бугор</p>	г)
ПК-5	<p>ВЫЯВИТЬ ОДНОСТОРОННЕЕ СМЕЩЕНИЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ПОЗВОЛЯЕТ МЕТОДИКА</p> <p>а) Хорошилкиной б) Пона в) Хауса г) Нанса д) Снагиной</p>	а)
ПК-6	<p>ФУНКЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ НАУКИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ</p> <p>а) аналитическая б) прогностическая в) проективно-конструктивная г) идеологическая</p>	г)
ПК-7	<p>В ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЛЕЧЕНИЯ МЕЗИАЛЬНОГО ПРИКУСА АППАРАТОМ ЭНГЛЯ МЕЖЧЕЛЮСТНАЯ РЕЗИНОВАЯ ТЯГА ДОЛЖНА ИМЕТЬ</p> <p>а) горизонтальное направление б) вертикальное направление в) косое направление г) тяга не применяется д) направление не имеет значения</p>	в)
ПК-9	<p>Для устранения небного положения верхних передних зубов при обратном резцовом перекрытии наиболее универсальным является</p> <p>а) бионатор Бальтерса III типа б) аппарат Башаровой в) аппарат Брюкля г) активатор Андресена - Гойпля д) пластинка для верхней челюсти с секторальным распилом</p>	в)
ПК-10	<p>ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СЕБЕСТОИМОСТИ ЛЮБОГО ВИДА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ГРУППИРОВКА ЗАТРАТ ПО ЭКОНОМИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ</p> <p>а) расходы на оплату труда; прямые материальные затраты; накладные расходы б) расходы на оплату труда; начисления на заработную плату; прямые материальные затраты в) расходы на оплату труда; начисления на заработную плату; прямые материальные затраты; накладные расходы г) начисления на заработную плату; прямые материальные затраты д) расходы на оплату труда; прямые материальные затраты</p>	в)

ПК-11	<p>СОВОКУПНОСТЬ ХАРАКТЕРИСТИК, ОТРАЖАЮЩИХ СВОЕВРЕМЕННОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРАВИЛЬНОСТЬ ВЫБОРА МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СТЕПЕНЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЗАПЛАНИРОВАННОГО РЕЗУЛЬТАТА СООТВЕТСТВУЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЮ</p> <p>а) качества медицинской помощи б) адекватности медицинской помощи в) доступности медицинской помощи в рамках программы госгарантий г) эффективности медицинской помощи д) безопасности пациента</p>	г)
ПК-12	<p>БИОТЕРРОРИСТАМИ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ В КАЧЕСТВЕ БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИХ БИОЛОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ</p> <p>а) <i>Yersinia pestis</i> б) <i>Bacillus anthracis</i> в) ботулинический токсин г) <i>Francisella tularensis</i> д) <i>Rickettsia prowazekii</i></p>	а)
ПК-13	<p>ДЛЯ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ СПРАВЕДЛИВЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ</p> <p>а) является благоприятной средой для обитания микроорганизмов б) имеет слабощелочную реакцию среды в) содержит достаточное количество питательных веществ г) является неблагоприятной средой для обитания микроорганизмов д) имеет слабокислую реакцию среды</p>	а)

II. АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

перечень практических навыков и умений

Практический навык 1

Провести непрямую фиксацию мультибондиновой системы на контрольно-диагностическую модель.

Практический навык 2

Провести анализ ТРГ в боковой проекции. Поставить и сформулировать диагноз на основании измерений ТРГ.

Практический навык 3.

Провести комплекс биометрических измерений на контрольно-диагностических моделях челюстей. Поставить предварительный ортодонтический диагноз.

III АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Итоговое собеседование

Ситуационная задача 1

Пациентка 11 лет. Жалобы на косметический дефект, нарушение речи, полуоткрытый рот. При осмотре больной отмечается сагиттальная щель размером в 6 мм. Верхние зубы полностью перекрывают нижние. Дыхание ротовое. Ребенок прикусывает нижнюю губу.

Ответьте на предложенные вопросы:

1. По описанной клинической картине можно поставить предварительный диагноз:
 - 1) сагиттальная и глубокая резцовая дизокклюзия
 - 2) дистальная окклюзия и глубокая резцовая дизокклюзия
 - 3) вертикальная резцовая дизокклюзия
 - 4) дистальная окклюзия и сагиттальная дизокклюзия.
2. Возможной причиной сагиттальной щели является:
 - 1) ротовое дыхание
 - 2) прикусывание нижней губы
 - 3) нарушение речи
 - 4) полуоткрытый рот.
3. Поставить окончательный диагноз возможно с помощью методов:
 - 1) антропометрический
 - 2) рентгенологический
 - 3) функциональный
 - 4) всех перечисленных.
4. Для устойчивого результата ортодонтического лечения необходимо:
 - 1) восстановить носовое дыхание
 - 2) провести лечение с гиперкоррекцией аномалии
 - 3) восстановить эстетику
 - 4) лечение несъемной ортодонтической техникой.

Эталон ответа к задаче 1: 1-1; 2-2; 3-4; 4-1.

Ситуационная задача 2

Пациент П., 10 лет, родители обратились к ортодонту с жалобами на некрасиво растущие зубы. Из анамнеза: после поступления в школу появилась привычка держать во рту ручку. Объективно: лицо симметрично, пропорционально. Профиль выпуклый, носогубная складка сглажена, подбородочная умеренно выражена. Губы смыкаются с напряжением. Верхние центральные резцы очень крупные, наклонены вестибулярно, верхние латеральные резцы так же в протрузии, места для постоянных верхних клыков недостаточно. Смыкание жевательных зубов по трансверзали и сагиттали соответствует норме, во фронтальном отделе сагиттальная щель 4 мм. Открывание рта 39 мм, движения в суставе симметричные. Дыхание и глотание соматическое, артикуляция и дикция не нарушены.

1. Назовите вероятную причину формирования зубо-челюстной аномалии.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Составьте план ортодонтического лечения.
5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Эталон ответа к задаче 2:

1. Вредная привычка сосания посторонних предметов.
2. Макродентия 11, 21 зубов, протрузия верхних фронтальных зубов.
3. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, симметроскопия для уточнения ортодонтического диагноза. Изготовление ОПГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Изготовление рентгенограмм кистей рук для оценки костного возраста пациента.
4. Косметическое контурирование 11,21 зубов, съемный пластиночный аппарат для верхнего зубного ряда с вестибулярной дугой от клыка до клыка, затем съемный аппарат капового типа.

5. Оценка уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Рекомендовано применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами. Зубная щетка маленького размера с мягкой щетиной для чистки зубов после каждого приема пищи. Очищение аппарата специализированной щеткой для зубных протезов и ортодонтических аппаратов, 1 раз в месяц очищение аппарата в дезинфицирующем растворе или ультразвуковой ванне. Проведение профессиональной чистки, применение реминерализующих средств 1 раз в полгода.

Ситуационная задача 3

Пациент Л., 9 лет. Обратился к логопеду для коррекции дикции, направлен к ортодонту. Объективно: правая и левая половины лица симметричны, верхняя, средняя и нижняя трети лица пропорциональны, носогубные, подносовая, подбородочная складки умеренно выражены, профиль прямой. Отмечается скученность нижних фронтальных зубов. Форма нижнего зубного ряда трапециевидная, форма верхнего зубного ряда парабола. При смыкании жевательных зубов по трансверзали: справа и слева вестибулярные бугорки нижних зубов располагаются в продольной фиссуре верхних. По сагиттали: справа и слева медиальный щечный бугорок первого верхнего постоянного моляра располагается в межбугорковой фиссуре первого нижнего постоянного моляра. Срединная линия между нижними и верхними центральными резцами смещена влево на 2 мм. Глубина резцового перекрытия $1/3$, сагиттальная щель 3 мм. Движения языка ограничены: не может облизать верхнюю губу, «поцокать» языком. Нарушение произношения звука «л». Уздечка языка массивная, прикрепляется в области кончика языка. Слизистая оболочка с оральной стороны в области нижних фронтальных зубов гиперемирована, отечна. Величина открывания рта 39 мм, при открывании рта отмечается девиация. Глотание и дыхание физиологическое. Отмечается нарушение артикуляционных движений и дикции.

1. Назовите вероятную причину формирования зубо-челюстной аномалии.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Составьте план ортодонтического лечения.
5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Эталон ответа к задаче 3:

1. Укороченная уздечка языка.
2. Скученность нижних фронтальных зубов, трапециевидный нижний зубной ряд.
3. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, симметроскопия для уточнения ортодонтического диагноза. Изготовление ОПГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Изготовление рентгенограмм кистей рук для оценки костного возраста пациента.
4. Пластика уздечки языка, ношение трейнера или ЛМ-активатора.
5. Оценка уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Рекомендовано применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами. Зубная щетка маленького размера с мягкой щетиной для чистки зубов после каждого приема пищи. Очищение аппарата специализированной щеткой для зубных протезов и ортодонтических аппаратов, 1 раз в месяц очищение аппарата в дезинфицирующем растворе или ультразвуковой ванне. Проведение профессиональной чистки, применение реминерализующих средств 1 раз в полгода.

Ситуационная задача № 4.

Пациент А., 10 лет. По результатам профилактического осмотра направлен к врачу стоматологу-ортодонту. Из анамнеза: привычка спать на левом боку подложив кулак под щеку.

Объективно: правая и левая половины лица не симметричны, верхняя, средняя и нижняя трети лица пропорциональны, носогубные, подносовая, подбородочная складки умеренно выражены, профиль прямой. Отмечается скученность верхних фронтальных зубов. Форма нижнего зубного ряда парабола, верхний зубной ряд асимметричен. Смыкание жевательных зубов по трансверзали: слева - щечные бугорки нижних жевательных зубов перекрывают щечные бугорки верхних, справа – щечные бугорки нижних жевательных зубов располагаются в продольной фиссуре верхних. По сагиттали: справа и слева медиальный щечный бугорок первого верхнего постоянного моляра располагается в межбугорковой фиссуре первого нижнего постоянного моляра. Срединная линия между нижними и верхними центральными резцами смещена на 2 мм вправо. Глубина резцового перекрытия 1/3. Величина открывания рта 39 мм, при открывании рта отмечается девиация. Функции дыхания, глотания, речи не нарушены.

1. Назовите вероятную причину формирования зубочелюстной аномалии.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Составьте план ортодонтического лечения.
5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Эталон ответа к задаче 4:

1. Вредная привычка: сон на одном боку с подложенным под щеку кулаком.
2. Скученность верхних фронтальных зубов. Асимметрия верхнечелюстного зубного ряда (сужение верхнего зубного ряда слева – не уточненное). Перекрестная окклюзия (левосторонняя палатиноокклюзия - не уточненная).
3. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, симметроскопия, расчет в прямой проекции для уточнения ортодонтического диагноза. ОПТГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента.
4. Устранение вредной привычки, регулярный пальцевой массаж альвеолярного отростка верхней челюсти слева, аппаратное лечение: 1-й аппарат - небная пластинка с кламмерами Адамса в области 16 и 26 зубов, вестибулярной дугой, винтом и секторальным распилом слева; 2-й аппарат – ортодонтический трейнер для ношения в ночное время до момента завершения формирования постоянного прикуса.
5. Оценка уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Рекомендовано применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами. Зубная щетка маленького размера с мягкой щетиной для чистки зубов после каждого приема пищи. Очищение аппарата специализированной щеткой для зубных протезов и ортодонтических аппаратов, 1 раз в месяц очищение аппарата в дезинфицирующем растворе или ультразвуковой ванне. Проведение профессиональной чистки, применение реминерализующих средств 1 раз в полгода.

Ситуационная задача № 5.

Пациент Г., 8 лет. Родители обратились с жалобами на появившуюся у ребенка асимметрию лица. Объективно: лицо асимметрично, подбородок смещен вправо, верхняя, средняя и нижняя трети лица пропорциональны, носогубные, подносовая, подбородочная складки умеренно выражены, профиль прямой. Тремы между временными зубами обеих челюстей, бугорки временных клыков не стерты. Форма верхнего зубного ряда полуэллипс, форма нижнего зубного ряда парабола. При смыкании жевательных зубов по трансверзали: слева щечные бугорки нижних зубов контактируют с небными бугорками верхних зубов, справа щечные бугорки нижних зубов перекрывают щечные бугорки верхних зубов. По сагиттали: справа и слева медиальный щечный бугорок первого верхнего постоянного моляра располагается в межбугорковой фиссуре первого нижнего постоянного моляра. Срединная линия между нижними и верхними центральными резцами смещена вправо на 4 мм. Глубина резцового перекрытия 1/3. При закрывании рта нижняя челюсть смещается вправо, при открывании возвращается в правильное положение. Величина открывания рта 39 мм, при открывании и закрывании рта определяется дефлексия. Функции дыхания, глотания, речи не нарушены.

1. Назовите вероятную причину формирования зубочелюстной аномалии.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Составьте план ортодонтического лечения.
5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Эталон ответа к задаче 5:

1. Вынужденная окклюзия из-за недостаточной стертости бугорков временных клыков.
2. Перекрестная окклюзия (привычное смещение нижней челюсти вправо).
3. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, симметроскопия для уточнения ортодонтического диагноза. ОПГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента.
4. Процедура избирательного шлифования бугорков временных клыков для обеспечения возможности смыкания зубных рядов в нормоокклюзии. Регулярные миогимнастические упражнения: смещение нижней челюсти до положения правильного смыкания, фиксация смыкания в правильном положении в течение 10-15 секунд, не менее 10 повторов до появления чувства легкой усталости. Аппаратурное лечение: ношение преортодонтического трейнера для ускорения функциональной перестройки мышц, сдвигающих нижнюю челюсть.
5. Оценка уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Рекомендовано применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами. Зубная щетка маленького размера с мягкой щетиной для чистки зубов после каждого приема пищи. Очищение аппарата специализированной щеткой для зубных протезов и ортодонтических аппаратов, 1 раз в месяц очищение аппарата в дезинфицирующем растворе или ультразвуковой ванне. Проведение профессиональной чистки, применение реминерализующих средств 1 раз в полгода.

Ситуационная задача № 6.

Пациент Е., 15 лет. Обратилась к ортодонту с жалобами на неправильное смыкание зубов и некрасивый профиль. Из анамнеза жизни: у отца и деда массивная нижняя челюсть. Объективно: правая и левая половины лица симметричны, верхняя, средняя и нижняя трети пропорциональны, подбородочная складка сглажена, профиль вогнутый, подбородок выступает вперед. Между зубами нижней челюсти диастема и тремы. Форма верхнего зубного ряда полуэллипс, форма нижнего зубного ряда парабола. При смыкании жевательных зубов по трансверзали: справа и слева щечные бугорки нижних зубов перекрывают щечные бугорки верхних зубов. По сагиттали: справа и слева медиальный щечный бугорок первого верхнего моляра располагается между 6 и 7 нижними зубами. Срединная линия между центральными зубами верхнего и нижнего зубного ряда совпадает. Нижние фронтальные зубы перекрывают верхние на 1/3, обратная сагиттальная щель 3 мм. Величина открывания рта 39 мм, движения в суставе не изменены. Функции дыхания, глотания, речи не нарушены.

1. Назовите вероятную причину формирования зубочелюстной аномалии.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Составьте план ортодонтического лечения.
5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Эталон ответа к задаче 6:

1. Отягощенная наследственность – «семейный профиль».
2. Нижнечелюстная макрогнатия - неуточненная. Мезиальная окклюзия (гнатическая форма - неуточненная). Сагиттальная резцовая дизокклюзия, обратное резцовое перекрытие. Перекрестная окклюзия (вестибулоокклюзия, гнатическая форма - неуточненная).

3. Проведение пробы Эшлера-Биттнера. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, Снагиной, симметроскопия, расчет телерентгенограммы в прямой и боковой проекции для уточнения ортодонтического диагноза. ОПГ для оценки состояния корневой системы и костной ткани челюстей.
Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента.
4. Установка брекет-системы для закрытия диастемы и трем на нижней челюсти, хирургическое перемещение нижней челюсти. Диспансерное наблюдение за пациентом со стороны стоматолога-хирурга и ортодонта.
5. Определение уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами, для очищения вестибулярной поверхности зубов ортодонтическая щетка с V-образной подстрижкой щеточного поля, профилактическая щетка с мягкой щетиной для очищения других поверхностей зубов, зубной ершик и супер-флоссы для очищения промежутков под ортодонтической дугой. Профессиональная гигиена полости рта и применение реминерализующих средств каждые 3 месяца.

Ситуационная задача № 7.

Пациент Ж., 8 лет. Родители обратились к ЛОР-врачу с жалобами на ротовое дыхание ребенка, направлены к стоматологу-ортодонт. Из анамнеза: привычка держать рот приоткрытым, хронической ЛОР – патологии не диагностировано. Объективно: правая и левая половины лица симметричны, высота нижней трети лица увеличена, носогубные и подбородочные складки сглажены, профиль вогнутый, подбородок выступающий. Отмечаются тремы между временными зубами на верхней челюсти, диастема и тремы между всеми зубами на нижней челюсти. Верхние фронтальные зубы наклонены вестибулярно. Форма верхнего зубного ряда полуэллипс, фронтальный отдел удлинен, форма нижнего зубного ряда парабола. При смыкании жевательных зубов по трансверзали: справа и слева вестибулярные и оральные бугорки верхних и нижних зубов контактируют друг с другом. По сагиттали: справа и слева медиальный щечный бугорок первого верхнего постоянного моляра располагается на дистальном бугорке первого нижнего постоянного моляра. Срединная линия между центральными зубами совпадает. Вертикальная щель между резцами 2 мм. Крупный язык, в полости рта помещается с трудом, при смыкании зубов кончик языка прокладывает между резцами. Величина открывания рта 39 мм, движения в суставе не изменены. Функции дыхания, глотания, речи не нарушены.

1. Назовите вероятную причину формирования зубочелюстной аномалии.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Составьте план ортодонтического лечения.
5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Эталон ответа к задаче 7:

1. Макроглоссия
2. Макроглоссия. Протрузия верхних фронтальных зубов. Мезиальная окклюзия (нижнечелюстная макрогнатия - неуточненная) Перекрестная окклюзия (вестибулоокклюзия - неуточненная) Вертикальная резцовая дизокклюзия.
3. Проведение пробы Эшлера-Биттнера. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, Снагиной, симметроскопия, расчет телерентгенограммы в прямой и боковой проекции для уточнения ортодонтического диагноза. ОПГ для оценки состояния корневой системы и костной ткани челюстей. Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента.
4. Хирургическое лечение макроглоссии. Сдерживание роста нижней челюсти при помощи подбородочной пращи. Ношение преортодонтического а затем ортодонтического трейнеров до момента завершения формирования постоянного прикуса для устранения протрузии и вертикальной дизокклюзии во фронтальном

- отделе, устранения привычки прокладывания языка между зкбами и привычного ротового дыхания. Миогимнастические упражнения для тренировки носового дыхания.
5. Оценка уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Рекомендовано применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами. Зубная щетка маленького размера с мягкой щетиной для чистки зубов после каждого приема пищи. Очищение аппарата специализированной щеткой для зубных протезов и ортодонтических аппаратов, 1 раз в месяц очищение аппарата в дезинфицирующем растворе или ультразвуковой ванне. Проведение профессиональной чистки, применение реминерализующих средств 1 раз в полгода.

Ситуационная задача № 8.

Пациент О., 13 лет. Обратился к ортодонту с жалобами на «кривые» передние зубы. Из анамнеза: искусственное вскармливание с 2 мес., сосание пустышки до 3 лет. Объективно: правая и левая половины лица симметричны, высота нижней трети лица снижена, носогубные и подносовая складки сглажены, подбородочная складка выражена, тип профиля выпуклый, подбородок скошенный. Верхние фронтальные зубы наклонены вестибулярно, отмечается скученность нижних фронтальных зубов, оральный наклон. Форма верхнего зубного ряда полуэллипс, фронтальный отдел удлиннен, форма нижнего зубного ряда трапеция, фронтальный отдел укорочен. При смыкании жевательных зубов по трансверзали: справа и слева вестибулярные бугорки нижних зубов располагаются в продольной фиссуре верхних.

По сагиттали: бугорковое смыкание первых постоянных моляров справа и слева. Срединная линия между центральными зубами совпадает. Глубина резцового перекрытия 2/3. Сагиттальная щель 6 мм. Величина открывания рта 39 мм, при открывании рта отмечается девиация. Функции дыхания, речи не нарушены, при глотании язык прокладывает между зубами.

1. Назовите вероятную причину формирования зубочелюстной аномалии.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Составьте план ортодонтического лечения.
5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Эталон ответа к задаче 8:

1. Неправильное искусственное вскармливание, длительное сосание пустышки, инфантильное глотание.
2. Протрузия верхних фронтальных зубов, ретрузия, скученность нижних фронтальных зубов. Трапециевидный нижний зубной ряд. Дистальная окклюзия (2 класс 1 подкласс по Энгля). Сагиттальная резцовая дизокклюзия. Глубокое резцовое перекрытие 2 степени. Инфантильное глотание.
3. Проведение пробы Эшлера-Биттнера. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, Снагиной, симметроскопия, расчет телерентгенограммы в прямой и боковой проекции для уточнения ортодонтического диагноза. ОПГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента.
4. Аппаратурное лечение при помощи брекет-системы, при выявлении выраженного недостатка места показано удаление первых премоляров. Сочетание брекет-системы с применением ортодонтического трейнера для брекетов для устранения глубокого резцового перекрытия и выработки физиологичного навыка глотания. Регулярные миогимнастические упражнения для мышц языка для устранения инфантильного глотания.
5. Определение уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами, для очищения вестибулярной поверхности зубов ортодонтическая щетка с V-образной подстрижкой щеточного поля, профилактическая щетка с мягкой щетиной для очищения других поверхностей зубов, зубной ершик и супер-флоссы для очищения промежутков под ортодонтической дугой.

Профессиональная гигиена полости рта и применение реминерализующих средств каждые 3 месяца.

Ситуационная задача № 9.

Пациент К., 9 лет. По результатам профилактического осмотра направлен к ЛОР-врачу и стоматологу-ортодонт. Из анамнеза: хронический синусит. Объективно: правая и левая половины лица симметричны, лицо узкое, вытянутое, складки сглажены, подбородок скошен, губы смыкаются с напряжением. Между временными зубами плотные контакты. Скученность верхних фронтальных зубов, центральные резцы верхней челюсти в протрузии, узкое сводчатое небо, верхнечелюстной зубной ряд V-образной формы, форма нижнего зубного ряда параболола. При смыкании жевательных зубов по трансверзали: справа и слева вестибулярные бугорки нижних зубов располагаются в продольной фиссуре верхних. По сагиттали: слева и справа медиальный щечный бугорок первого верхнего постоянного моляра располагается между V и 6 нижними зубами. Срединная линия между центральными зубами совпадает. Глубина резцового перекрытия 1/3, сагиттальная щель 7 мм. Величина открывания рта 39 мм, при открывании рта отмечается девиация. Глотание физиологическое. Отмечается нарушение артикуляционных движений. Привычное ротовое дыхание.

1. Назовите вероятную причину формирования зубочелюстной аномалии.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Составьте план ортодонтического лечения.
5. Перечислите рекомендации по уходу за полостью рта для пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Эталон ответа к задаче 9:

1. Хроническое нарушение носового дыхания.
2. Скученность, протрузия верхних фронтальных зубов. Сужение (V-образное) верхнечелюстного зубного ряда. Дистальная окклюзия (2 класс 1 подкласс по Энглю). Сагиттальная резцовая дизокклюзия.
3. Проведение пробы Эшлера-Биттнера. Изготовление и расчет контрольно-диагностических моделей по методам Пона и Коргхауса, Снагиной, симметроскопия, расчет телерентгенограммы в прямой и боковой проекции для уточнения ортодонтического диагноза. ОПГ для оценки состояния коревой системы и костной ткани челюстей. Рентгенография кистей рук для оценки костного возраста пациента.
4. Для обеспечения эффективности ортодонтического лечения необходимо устранение ЛОР-патологии и восстановление адекватного носового дыхания. Регулярный пальцевой массаж, употребление жестких овощей и фруктов для стимуляции роста альвеолярных отростков челюстных костей, миогимнастические упражнения для устранения дистальной окклюзии, миогимнастические упражнения для тренировки носового дыхания. Аппаратурное лечение: 1-й аппарат – небная пластинка с кламмерами Адамса в области 6-х зубов, вестибулярной дугой, расширяющим винтом и распилом по сагиттали. После достаточного расширения верхнего зубного ряда применение ортодонтического трейнера для 12-ти часового ношения до момента завершения формирования постоянного прикуса.
5. Оценка уровня гигиены по индексу Федорова-Володкиной. Рекомендовано применение зубной пасты с антиплаковыми свойствами. Зубная щетка маленького размера с мягкой щетиной для чистки зубов после каждого приема пищи. Очищение аппарата специализированной щеткой для зубных протезов и ортодонтических аппаратов, 1 раз в месяц очищение аппарата в дезинфицирующем растворе или ультразвуковой ванне. Проведение профессиональной чистки, применение реминерализующих средств.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Помещения:

учебные комнаты, комнаты для практической подготовки обучающихся, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, кабинеты для приема детей и подростков, оснащенные специализированным оборудованием; помещения для самостоятельной работы обучающихся

Оборудование:

Типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований. Фантомная техника, симуляционная техника. Тонометр, ростометр, толстотный циркуль, динамометр, весы, адаптометр.

Установка стоматологическая Knight, негатоскоп LP 400, автоклав электронный автоматический "ЕХАСТА", принадлежность к автоклаву серии "BT": аппарат для предстерилизационной очистки ВХТ-600, аппарат для дезинфекции "Нокоспрей", аквадистиллятор АЭ-25 МО, фотополимеризатор для композит, камеры для хранения стерильных инструментов, машина упаковочная, очиститель ультразвуковой, прибор и средства для очистки и смазки, гласперленовый стерилизатор ТАУ 500, лампа (облучатель) бактерицидная для помещений, аппарат рентгеновский стоматологический диагностический модель CS 2200, аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр), апекслокатор DPЕХ I, модель черепа человека, карпульный инъектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами, искусственные зубы, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей, установка стоматологическая учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических.

Технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), аудиоколонки, ноутбуки с выходом в интернет, принтер, интерактивная доска

Демонстрационные материалы:

наборы мультимедийных презентаций, таблицы, схемы

Оценочные средства на печатной основе:

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

Учебные материалы:

учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

Программное обеспечение:

Linux лицензия GNUGPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Microsoft Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 13 Standard

Антивирус Dr.Web Security Space

Kaspersky Endpoint Security Russian Edition для бизнеса

8. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
ЭБС:		
1	Электронная библиотечная система « Консультант студента »: [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
2	« Консультант врача . Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
3	Электронная библиотечная система « ЭБС ЛАНЬ » - коллекция «Лаборатория знаний» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: http://www.e.lanbook.com через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
4	Электронная библиотечная система « Букап » [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: http://www.books-up.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
5	Электронно-библиотечная система « ЭБС ЮРАЙТ » [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.biblio-online.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
6	Информационно-справочная система КОДЕКС с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home через IP-адрес университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
7	Справочная правовая система Консультант Плюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: http://www.consultant.ru через IP-адрес университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
8	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017г.)	неограниченный
Интернет-ресурсы:		
9	Электронные версии конспектов лекций на официальном сайте Университета в разделе кафедра детской стоматологии, ортодонтии и пропедевтики стоматологических заболеваний	
10	http://www.edentworld.ru/eDentWorld – стоматологический портал. Новости, статьи, советы специалистов, рефераты для студентов медиков.	
11	http://www.dentist.ru/ Стоматологическая ассоциация России. Новости науки. Публикации для пациентов и специалистов.	

12	http://www.ozon.ru/ - Стоматология, книги.	
13	http://www.webmedinfo.ru/ - Стоматологическая литература.	
14	http://stomlit.info/ - Литература для стоматолога	
15	http://www.geotar-med.ru/ Издательская группа «Геотар-Медиа». Учебники и учебные пособия для студентов медицинских вузов, колледжей, училищ. Руководства для врачей.	
16	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed . доступ к Medline, через систему PubMed.	
17	http://www.stomatology.ru/ РСП – российский стоматологический портал	
18	http://www.stomstudent.ru/ - Сайт для студентов стоматологов.	
Компьютерные презентации:		
19	Анатомо-физиологическое строение зубочелюстной системы в возрастном аспекте.	1
20	Временный прикус (первое прорезывание)	1
21	Постоянный прикус (второе прорезывание)	1
22	Развитие зубов во временном прикусе без промежутков	1
23	Развитие зубов во временном прикусе с промежутками	1
24	Виды прорезывания в сменном прикусе	1
25	Шесть ключей правильной окклюзии	1
26	Ортогональный анализ	1
Электронные версии конспектов лекций:		
27	Анатомо-физиологическое строение полости рта в возрастном аспекте.	1
28	Временный прикус (первое прорезывание)	1
29	Постоянный прикус (второе прорезывание)	1
30	Развитие зубов во временном прикусе без промежутков	1
31	Развитие зубов во временном прикусе с промежутками	1
Учебные фильмы:		
32	Шесть ключей правильной окклюзии	1

8.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
Основная литература				
1.	Елизарова В.М. Стоматология детского возраста: учебник в 3 ч. /. Елизарова В.М. [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Ч. 1. Терапия. -480 с.	616.31 Е 511	3	7
2.	Топольницкий, О.З. Стоматология детского возраста: учебник: в 3 ч. /. Топольницкий, О.З. [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Ч. 2. Хирургия. -320 с.	616.31 Т 583	3	7

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
3.	Персин, Л. С. Стоматология детского возраста : учебник : в 3 ч. / Персин Л. С. [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Ч. 3. Ортодонтия. - 239 с.	616.31 П 278	3	7
Дополнительная литература				
1	Детская терапевтическая стоматология. Национальное руководство. Под редакцией акад. РАМН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 – 950 с.	616.31 Д 386	2	7
2	Персин Л.С., Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии [Электронный ресурс] / Л.С. Персин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			7
3	Васильев А.Ю., Лучевая диагностика в стоматологии [Электронный ресурс]: национальное руководство / Алексахина Т.Ю., Аржанцев А.П., Буковская Ю.В. и др. / Под ред. А.Ю. Васильева, С.К. Тернового. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 288 с. (Серия "Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии") - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			7
4	Алимова М. Я., 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, 2016. - 204 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			7
5	Бичун А.Б., Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - URL: ЭБС «Консультант			7

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			

8.3. Методические разработки кафедры

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
1	Киселева, Е. А. Профессиональная гигиена полости рта у детей и взрослых. Этапы. Методы. Показания. Противопоказания: методические рекомендации для обучающихся по профессиональной образовательной программе детская стоматология - 310876 [Электронный ресурс] / Е. А. Киселева, Е. М. Размахнина. – Кемерово, 2018. – 31 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru			7
2	Киселева, Е. А. Кариес зубов у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и особенности лечения: методические рекомендации для обучающихся по профессиональной образовательной программе детская стоматология – 310876 [Электронный ресурс] / Е. А. Киселева, Е. М. Размахнина. – Кемерово, 2018. – 33 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru			7
3	Размахнина, Е. М. Предрасполагающие и моделирующие факторы риска развития кариеса у детей и взрослых: методические рекомендации для обучающихся по профессиональной образовательной программе «Детская стоматология – 310876» [Электронный ресурс] / Е. М. Размахнина, Е. А. Киселева. – Кемерово, 2018. – 44 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru			7