



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ


Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»


Руководитель ОП
«Ортодонтия»


_____ Русакова Е.Ю.

«14» января 2020 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента ординатуры и
непрерывного медицинского образования


_____ Бондарь Г.Н.

«14» января 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«Травмы в челюстно-лицевой области. Пороки развития лица, челюсти»
Специальность 31.08.77 «Ортодонтия»
Форма подготовки: очная

курс 1 семестр 2.
лекции 2 часа.
практические занятия 18 часов.
лабораторные работы не предусмотрены.
всего часов аудиторной нагрузки 20 часов.
самостоятельная работа 88 часов.
реферативные работы (0).
контрольные работы (0).
зачет 2 семестр.
экзамен не предусмотрен.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 № 1043.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования. Протокол № 1 от «14» января 2020 г.
Директор Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования д.м.н., профессор, Бондарь Г.Н.

Составители: д.м.н., профессор Русакова Е.Ю.

Оборотная сторона титульного листа РПУД

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Травмы в челюстно-лицевой области. Пороки развития лица, челюсти» предназначена для ординаторов, обучающихся по образовательной программе 31.08.77 «Ортодонтия».

Дисциплина реализуется на 1 курсе, является обязательной дисциплиной вариативной части учебного плана.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.77 «Ортодонтия», учебный план подготовки ординаторов по профилю ортодонтия.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 108 часов, 3 зачетные единицы (20 часов аудиторных занятий, 2 часа лекций, 18 часов практических занятий, 88 часов СРС).

Программа курса опирается на базовые врачебные знания, полученные специалистами:

ОК-1 способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

ОК-7 готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций;

ОПК-1 готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

ОПК-6 готовностью к ведению медицинской документации;

ОПК-8 готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;

ОПК-9 способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

ПК-1 способностью и готовностью 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- 2 способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией;

ПК-4 способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости;

ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6 способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

Цель курса: освоение методологии и формирование устойчивых навыков применения методов диагностики в лечебно-диагностическом процессе и профилактике заболеваний ортодонтического профиля.

Задачи:

1. Представление о диагностике в ортодонтии, как специальности, формирующей диагностические критерии на основе состава и свойств биоматериалов, с учетом организационной структуры учреждений здравоохранения;

2. Изучение стандартов клинической и лабораторной диагностики для обеспечения качества ортодонтического лечения;

3. Формирование навыков составления алгоритма диагностики и тактики лечебно-диагностических мероприятий на основе клинической интерпретации результатов данных обследования пациентов ортодонтического профиля;

4. Формирование навыков дифференциальной диагностики аномалий и деформаций зубочелюстной системы.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знает	Закономерности течения патологических процессов, нуждающихся в ортодонтическом лечении
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки ортодонтического заболевания;
	Владеет	Знаниями с целью установления диагноза и проведения необходимого лечения при ортодонтических заболеваниях;
ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Знает	Процедуру проведения экспертизы временной нетрудоспособности
	Умеет	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы
	Владеет	Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности
ПК-7 готовность к определению тактики	Знает	Принципы ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	Умеет	Оказывать помощь ортодонтическим пациентам
	Владеет	Навыками оказания ортодонтической помощи
ПК-8 – готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знает	<p>основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях (назначение и виды медицинской сортировки; виды, объем и порядок оказания медицинской помощи; медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях);</p> <p>патологию, основные клинические проявления поражений аварийно-опасными химическими веществами (АОХВ) и ионизирующими излучениями;</p> <p>организацию лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, типичные диагностические и лечебные мероприятия первой врачебной помощи;</p>
	Умеет	<p>оказывать медицинскую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью;</p> <p>пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф;</p> <p>оказывать врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации;</p> <p>проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях;</p> <p>проводить мероприятия противошоковой терапии;</p> <p>выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф</p>

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	Владеет	методикой оценки состояний, угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными мероприятиями; способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ПК-13 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знает	Сущность, основные понятия чрезвычайных ситуаций. Сущность, основные понятия и методы медицинской эвакуации. Нормативно-правовое регулирование вопросов организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
	Умеет	Ставить цели, формировать и решать задачи, связанные с выполнением профессиональных обязанностей в экстремальных и чрезвычайных ситуациях.
	Владеет	Методами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ

КУРСА (2 часа)

Тема 1. Этиология, патогенез, лечение пороков лица (2 часа).

Основные понятия: причины возникновения, развитие пороков лица и челюсти. Ортодонтическая помощь пациентам с пороками лица. Методы ортодонтического восстановления зубочелюстной системы пациентов с пороками лица, челюсти. Роль врача-ортодонта в восстановлении зубочелюстной системы пациентов с пороками развития лица, челюсти.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 часов)

Модуль 1. Основные вопросы ортодонтической помощи при травмах и пороках развития в челюстно-лицевой области (9 часов).

Занятие 1. Реабилитация детей с врожденными изолированными расщелинами верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба (1 час)

1. Этиология и патогенез врожденных пороков развития челюстно-лицевой области.

2. Классификация врожденных расщелин челюстно-лицевой области.

3. Этапы реабилитации детей с врожденными изолированными расщелинами верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.

Занятие 2. Реабилитация детей с врожденными сквозными расщелинами верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба (2 часа).

1. Классификация врожденных расщелин челюстно-лицевой области.

2. Этапы реабилитации детей с врожденными сквозными расщелинами верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.

Занятие 3. Роль врача-ортодонта (2 часа).

1. Основные вопросы ортодонтической помощи при травмах и пороках развития в челюстно-лицевой области.

2. Роль врача-ортодонта в восстановлении зубочелюстной системы пациентов с изолированными расщелинами челюстно-лицевой области.

3. Роль врача-ортодонта в реабилитации детей с врожденными сквозными расщелинами верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.

Занятие 4. Протезирование дефектов зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков и челюстей в детском возрасте: показания и противопоказания (2 часа).

1. Показания и противопоказания к протезированию дефектов зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков и челюстей в различные периоды формирования прикуса.

2. Степени разрушения зубочелюстной системы и тактика протезирования детей и подростков.

Занятие 5. Травмы зубов. Травмы челюстей (2 часа).

1. Понятие «травма зуба», классификация, лечение и роль врача-ортодонта.

2. Травма челюсти: понятие, классификация, методы диагностики, ортодонтическое лечение.

Модуль 2. Современные методы лечения при травмах и зубочелюстных аномалиях (9 часов).

Занятие 1. Виды детских протезов, конструктивные особенности и принципы их применения (2 часов).

1. Виды съемных и несъемных ортопедических конструкций, применяемых в детском возрасте.

2. Особенности изготовления и применения частичных съемных протезов в детской практике.

Занятие 2. Мультибондинг системы: виды, показания и противопоказания к применению. Отличия от съемных аппаратов. (2 час.).

1. Мультибондинг системы: виды, показания и противопоказания к применению.

2. Отличия от съемных аппаратов.

3. Мультибондинг-системы (МБС): составные части.

Занятие 3. Этапы проведения лечения зубочелюстных аномалий с применением мультибондинг системы (2 часа).

1. Этапы проведения лечения зубочелюстных аномалий с применением мультибондинг системы.

2. Последовательность смены проволочных дуг при применении МБС.

Занятие 4. Современные методы и средства устранения зубочелюстных аномалий и деформаций (3 часа).

1. Современные методы и средства устранения зубочелюстных аномалий и деформаций.

2. Основные принципы конструирования и лечебного действия современных ортодонтических несъемных и съемных аппаратов.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения курса «Травмы в челюстно-лицевой области» ординатору предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают ординаторам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Ординатор, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Травмы в челюстно-лицевой области. Пороки развития лица, челюсти» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине;

- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Модуль 1. Основные вопросы ортодонтической помощи при травмах и пороках развития в челюстно-лицевой области	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-13	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Тест	УО-2 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
2	Модуль 2. Современные методы лечения при травмах и зубочелюстных аномалиях	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-13	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Тест	УО-2 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21
			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету 1-21

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и

характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Афанасьев В.В Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015.
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970411537&theme=FEFU>
2. Травматология и ортопедия: учебник / под ред. Н.В. Корнилова. – 3-е изд., доп. и перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 592 с.
http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:/usr/vtls/ChamoHome/visualizer/data_geotar/geotar.xml.part1502..xml&theme=FEFU
3. Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи / А.Н. Инькова, Е.Г. Кадиева. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2013. – 574 с.
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:779744&theme=FEFU>
4. Козлов В.А., Каган И.И. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология под ред. В.А. Козлова, И.И. Кагана–М.:ГЭОТАР-Медиа,2014 <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970430453&theme=FEFU>
5. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с.
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970432273&theme=FEFU>
6. Ортопедическая стоматология. Ч. 2 [Электронный ресурс] : В 2 ч.: учебник / С.А. Наумович [и др.]; под общ. ред. С.А. Наумовича, А.С. Борунова, С.С. Наумовича. – Минск: Вышэйшая школа, 2014. – 319 с.
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-35515&theme=FEFU>

Дополнительная литература

1. Мишинькин П.Н. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Мишинькин П.Н., Неганова А.Ю.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2013.— 159 с.— Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-81076&theme=FEFU>

2. Есипов В.К. Кровотечение и методы его остановки. Инфузионно-трансфузионная терапия острой кровопотери [Электронный ресурс]/ Есипов В.К., Курлаев П.П.— Электрон. текстовые данные.— Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012.— 57 с.— Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-21821&theme=FEFU>

3. Афанасьев В.В., Останин А.А. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие / Афанасьев В.В., Останин А.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978970411650.html>

4. Бельченко В.А., Притыко А.Г., Климчук А.В., Филипов В.В. Черепно-лицевая хирургия в формате 3D [Электронный ресурс] : атлас / Бельченко В.А., Притыко А.Г., Климчук А.В., Филипов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416921.html>

5. Дьякова С.В. Стоматология детская. Хирургия [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. С.В. Дьяковой - М.: Медицина, 2009. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5225034314.html>

6. Каган И.И., Чемезов С.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник / Каган И.И., Чемезов С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420126.html>

7. Колесников Л.Л., Арутюнов С.Д., Лебедеико И.Ю., Дегтярев В.П. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы

[Электронный ресурс] / Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 13 - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411117.html>

8. Кузнецов С.Л., Торбек В.Э., Дервянко В.Г. Гистология органов полости рта [Электронный ресурс]: учебное пособие / Кузнецов С.Л., Торбек В.Э., Дервянко В.Г. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422533.html>

9. Панин А.М., Афанасьев В.В. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Тематические тесты. Часть 2. [Электронный ресурс] / Под ред. А.М. Панина, В.В. Афанасьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412466.html>

10. Панин А.М. "Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс] / Под ред. А.М. Панина - М.: Литтерра, 2012. - (Серия "Библиотека стоматолога")." - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500016.html>

11. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424896.html>

Нормативно-правовые материалы

1. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях [Электронный ресурс]: [утв. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. № 1496н]: официальный текст // ГАРАНТ: информационно-правовая система. – Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/70133570/paragraph/1:2>

2. Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями [Электронный ресурс]: [утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 г.

№ 910н]: официальный текст // ГАРАНТ: информационно-правовая система.

– Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/70288224/paragraph/1:4>

3. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: федеральный закон N 326-ФЗ от 24 ноября 2010 года. Принят государственной думой 19 ноября 2010 года официальный текст // ГАРАНТ: информационно-правовая система. – Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/12180688/paragraph/13:6>

4. Требования к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях [Электронный ресурс]: [утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 марта 2013 г. N 121н]: официальный текст // ГАРАНТ: информационно-правовая система. – Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/#/document/70373440/paragraph/1:8>

5. Номенклатура медицинских услуг [Электронный ресурс]: [утв. приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. N 1664н]: официальный текст // ГАРАНТ: информационно-правовая система. – Режим доступа: [http://ivo.garant.ru/#/basesearch/Номенклатура медицинских услуг/all:9](http://ivo.garant.ru/#/basesearch/Номенклатура_медицинских_услуг/all:9)

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети
«Интернет»**

1. Медицинский портал Приморского края – Режим доступа: <http://vladmedicina.ru>
2. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации – Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru>
3. PubMed [Электронный ресурс]. – Электрон. база данных. – Режим доступа: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
4. Стоматология. Портал о зубах – Режим доступа: <http://www.orthodont.ru/history.html>
5. Российский стоматологический портал. Стом.ру. – Режим доступа: <http://www.stom.ru/>

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

1. Использование программного обеспечения MS Office Power Point
2. Использование программного обеспечения MS Office 2010
3. Использование видеоматериалов сайта <http://www.youtube.com>

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных ординаторами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы ординаторов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения ординаторами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность ординаторов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир ординатору для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы ординатору в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание ординаторов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет ординатора сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа ординаторов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать ординатору ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Мультимедийная аудитория: Экран с электроприводом 236*147 см TrimScreenLine; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеокамера MP-HD718 Multipix; Подсистема	690002, Приморский край, г. Владивосток, ул. Уборевича, 38, «Дальневосточный центр стоматологии и
---	--

<p>видеокоммутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI ProExtron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/RxExtron; врезной интерфейс для подключения ноутбука с ретрактором TAM 201 Standard3 TLS; усилитель-распределитель DVI DVI; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, 1x200 Вт, 100/70 В ХРА 2001-100V Extron; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CTLPExtron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron;</p> <p>Место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога:</p> <p>Установка стоматологическая (УС), включающая блок врача стоматолога (бормашина), кресло стоматологическое, гидроблок стоматологический, светильник операционный стоматологический (данные части могут быть закреплены на единой несущей станине, либо крепиться взаимно, либо отдельно к несущим конструкциям (стене, мебели) или Место рабочее универсальное врача-стоматолога (МРУ), включающее УС оснащенную турбиной, микромотором, диатермокоагулятором, ультразвуковым скалером, пылесосом, негатоскопом.</p> <p>Автоклав (стерилизатор паровой)</p> <p>Автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный)</p> <p>Прибор и средства для очистки и смазки наконечников</p> <p>Очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий)</p> <p>Стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый</p> <p>Машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария)</p> <p>Аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов</p> <p>Аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной</p> <p>Набор медикаментов для индивидуальной профилактики парентеральных инфекций (аптечка "анти-СПИД")</p> <p>Набор реактивов для контроля (индикаторы) дезинфекции и стерилизации</p> <p>Прибор (установка) для утилизации шприцев и игл при отсутствии централизованной утилизации</p> <p>Аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр или термотест)</p> <p>Аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор)</p> <p>Лупа бинокулярная для врача</p> <p>Микрометр (зуботехнический)</p> <p>Параллелометр стоматологический</p> <p>Наборы диагностические для проведения тестов на выявление новообразований (скрининг) и контроля за лечением новообразований</p>	<p>челюстно-лицевой хирургии» ООО «Ортодент-Р»</p> <p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 403 Центр восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ Центр лучевой диагностики Медицинского Центра ДВФУ Центр лабораторной диагностики Медицинского Центра ДВФУ</p> <p>690105, Приморский край, г. Владивосток, ул. Русская, 55, ГБУЗ "Краевая Клиническая Больница №2"</p>
---	--

<p> Артикулятор (стоматологический) с лицевой дугой Внутриротовая видеокамера Радиовизиограф Ортопантомограф Цифровой фотоаппарат Негатоскоп Программное обеспечение для рентгено-диагностического процесса Аппарат для изготовления индивидуальных капп Набор для депофореза </p> <p> Аппарат для снятия зубных отложений ультразвуковой (скейлер) Диатермокоагуляторстоматологический Долота и остеотомы медицинские в ассортименте Зажим кровоостанавливающий в ассортименте </p> <p> Набор инструментов, игл и шовного материала Зонды глазные в ассортименте, для зондирования протока слюнных желез Инъекторстоматологический, для карпульной анестезии Ложки хирургические (костные), разных размеров Щипцы стоматологические для удаления зубов и корней зубов на верхней и нижней челюстях в ассортименте Набор аппаратов, инструментов, медикаментов, методических материалов и документов для оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни (укладка-аптечка для оказания экстренной помощи при общесоматических осложнениях в условиях стоматологических кабинетов) Набор инструментов для трахеотомии Физиодиспенсер Набор инструментов и приспособлений для синуслифтинга (при работе с имплантатами) Набор инструментов хирургических для проведения операции имплантации (при работе с имплантатами) Набор инструментов ортопедических для работы с имплантатами (при работе с имплантатами) Комплект для позиционирования брекетов Комплект приспособлений для профилактики аномалий прикуса Коффердам (роббердам) стоматологический Лампа стоматологическая для фотополимеризации (светоотвеждения) Амальгаммосмеситель </p> <p> Наборы инструментов для ретроградного пломбирования корневых каналов </p> <p> Оттискные массы (слепочные стоматологические материалы) разных групп </p>	
--	--



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

по дисциплине

«Травмы в челюстно-лицевой области. Пороки развития лица, челюсти»

Направление подготовки 31.08.77 «Ортодонтия»

Форма подготовки: очная

Владивосток

2019

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
1	2-6 неделя	Реферат Индивидуальное задание	30 часов	УО-1-Доклад, сообщение
2	7-18 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	14 часов	ПР-1-Доклад, сообщение
3	20-24 неделя	Реферат Индивидуальное задание	20 часов	УО-1-Доклад, сообщение
4	25 – 34 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	10 часов	ПР-1-Доклад, сообщение
5	35 – 36 неделя	Подготовка к зачету	14 часов	УО-2- Собеседование ПР-1,4 - Тест

Темы рефератов

1. Виды аномалий уздечки языка. Клиника зубочелюстных аномалий при укороченной уздечке языка. Показания к хирургической коррекции. Оптимальные сроки операции.

2. Показания и особенности изготовления тонкостенных металлических коронок.

3. Основные задачи раннего ортодонтического и ортопедического лечения детей с губы и неба в периоде новорожденности и грудном возрасте.

4. основные этиопатогенетические факторы развития врожденных пороков развития губы, неба, альвеолярного отростка.

5. Морфологические и функциональные нарушения у детей с расщелиной губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.

6. Отгискные материалы, используемые при снятии слепков у новорожденных и грудных детей.

7. Основные задачи ортодонтического лечения при создании костной основы твердого неба при ВПР.

8. Роль врача-ортодонта на всех этапах реабилитации ребенка с ВПР губы, альвеолярного отростка, неба.

9. Особенности ортодонтического лечения вторичных деформаций зубных рядов и прикуса у детей с ВПР в периодах молочного, сменного и постоянного прикуса.

Темы докладов

1. Острая почечная недостаточность. Диагностика, мониторинг, принципы интенсивной терапии.

2. Регионарные методы анестезии.

3. Тромбоэмболия легочной артерии

4. Тяжелая сочетанная и комбинированная травма. Принципы диагностики и интенсивной терапии

5. Клиническая физиология и патфизиология почек. Основные методы обследования

6. Искусственная вентиляция легких. Показания, общие подходы к профилактике респираторных осложнений

7. Особенности патогенеза и клиника шоковых состояний: геморрагический, травматический, ожоговый, кардиогенный, инфекционно-токсический и анафилактический шоки.

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность ординатора, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и

методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.

6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять

существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных

частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Методические рекомендации для подготовки презентаций

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего

зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

Критерии оценки реферата.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли ординатор к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат ординатором не представлен.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине
«Травмы в челюстно-лицевой области. Пороки развития лица, челюсти»
Направление подготовки 31.08.77 «Ортодонтия»

Форма подготовки: очная

Владивосток
2019

Паспорт ФОС

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знает	Закономерности течения патологических процессов, нуждающихся в ортодонтическом лечении
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки ортодонтического заболевания
	Владеет	Знаниями с целью установления диагноза и проведения необходимого лечения при ортодонтических заболеваниях
ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Знает	Процедуру проведения экспертизы временной нетрудоспособности
	Умеет	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы
	Владеет	Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	Знает	Принципы ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи
	Умеет	Оказывать помощь ортодонтическим пациентам
	Владеет	Навыками оказания ортодонтической помощи
ПК-8 – готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знает	основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях (назначение и виды медицинской сортировки; виды, объем и порядок оказания медицинской помощи; медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях); патологию, основные клинические проявления поражений аварийно-опасными химическими веществами (АОВ) и ионизирующими излучениями; организацию лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, типичные диагностические и лечебные мероприятия первой врачебной помощи;

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	Умеет	оказывать медицинскую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью; пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф; оказывать врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации; проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях; проводить мероприятия противошоковой терапии; выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф
	Владеет	методикой оценки состояний, угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными мероприятиями; способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ПК-13 – готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знает	Сущность, основные понятия чрезвычайных ситуаций. Сущность, основные понятия и методы медицинской эвакуации. Нормативно-правовое регулирование вопросов организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
	Умеет	Ставить цели, формировать и решать задачи, связанные с выполнением профессиональных обязанностей в экстремальных и чрезвычайных ситуациях.
	Владеет	Методами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Модуль 1. Основные вопросы ортодонтической помощи при травмах и пороках развития в челюстно-лицевой области	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-13	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Тест	УО-2 Вопросы к зачету 1-21
			Умеет	ПР-1 Реферат Решение ситуационных задач	ПР-4 Вопросы к зачету 1-21
			Владеет	ПР-1 Реферат	ПР-4 Вопросы к зачету 1-21
2	Модуль 2. Современные методы лечения при травмах и зубочелюстных аномалиях	ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-13	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Тест	УО-2 Вопросы к зачету 1-21
			Умеет	ПР-1 Реферат Решение ситуационных задач	ПР-4 Вопросы к зачету 1-21
			Владеет	ПР-1 Реферат	ПР-4 Вопросы к зачету 1-21

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической	знает (пороговый уровень)	Закономерность и течения патологических процессов, нуждающихся в ортодонтическом лечении	Знание закономерностей течения патологических процессов, нуждающихся в ортодонтическом лечении	Сформированное представление о закономерностях течения патологических процессов, нуждающихся в ортодонтическом лечении	65-71
	умеет (продвинутой)	Применить объективные	Умение применять	Умеет применять	71-84

классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем		методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки ортодонтического заболевания	объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки ортодонтического заболевания	объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки ортодонтического заболевания	
	Владеет (высокий)	Знаниями с целью установления диагноза и проведения необходимого лечения при ортодонтических заболеваниях	Владение знаниями с целью установления диагноза и проведения необходимого лечения при ортодонтических заболеваниях	Уверенно владеет знаниями с целью установления диагноза и проведения необходимого лечения при ортодонтических заболеваниях	85-100
ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	знает (пороговый уровень)	Процедуру проведения экспертизы временной нетрудоспособности	Знание процедуры проведения экспертизы временной нетрудоспособности	Сформированное представление о процедуре проведения экспертизы временной нетрудоспособности	65-71
	умеет (продвинутый)	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы	Умение проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы	Готов и умеет проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы	71-84

	владеет (высокий)	Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности	Владение навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности	Уверенно владеет навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности	85-100
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	знает (пороговый уровень)	Принципы ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	Знание принципов ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	Сформированное представление о принципах ведения и лечения пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	65-71
	умеет (продвинутый)	Оказывать помощь ортодонтическим пациентам	Умение оказывать помощь ортодонтическим пациентам	Готов и умеет оказывать помощь ортодонтическим пациентам	71-84
	Владеет (высокий)	Навыками оказания ортодонтической помощи	Владение навыками оказания ортодонтической помощи	Уверенно владеет навыками оказания ортодонтической помощи	85-100
ПК-8 – готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	знает (пороговый уровень)	основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях (назначение и виды медицинской сортировки; виды, объем и порядок оказания медицинской помощи; медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях); патологию, основные клинические проявления	Знание основ лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях (назначение и виды медицинской сортировки; виды, объем и порядок оказания медицинской помощи; медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях); патологию, основные клинические проявления поражений	Сформированное представление об основах лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях (назначение и виды медицинской сортировки; виды, объем и порядок оказания медицинской помощи; медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях); патологию, основные клинические	65-71

		поражений аварийно-опасными химическими веществами (АОХВ) и ионизирующим и излучениями; организацию лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, типичные диагностические и лечебные мероприятия первой врачебной помощи;	аварийно-опасными химическими веществами (АОХВ) и ионизирующими излучениями; организацию лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, типичные диагностические и лечебные мероприятия первой врачебной помощи;	проявления поражений аварийно-опасными химическими веществами (АОХВ) и ионизирующим и излучениями; организацию лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, типичные диагностические и лечебные мероприятия первой врачебной помощи	
	умеет (продвинутой)	оказывать медицинскую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью; пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф; оказывать врачебную помощь	Умение оказывать медицинскую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью; пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф; оказывать врачебную помощь пострадавшим в	Готов и умеет оказывать медицинскую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью; пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф; оказывать врачебную	71-84

		<p>пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации; проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях; проводить мероприятия противошоковой терапии; выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф</p>	<p>очагах поражения при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации; проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях; проводить мероприятия противошоковой терапии; выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф</p>	<p>помощь пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации; проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях; проводить мероприятия противошоковой терапии; выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф</p>	
	<p>Владеет (высокий)</p>	<p>методикой оценки состояний, угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; алгоритмом</p>	<p>Владение методикой оценки состояний, угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; алгоритмом</p>	<p>Уверенно владеет методикой оценки состояний, угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени;</p>	<p>85-100</p>

		<p>постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными и мероприятиями ; способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>	<p>постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными мероприятиями; способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p>	<p>алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными и мероприятиями ; способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p>	
<p>ПК-13 – готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>знает (пороговый уровень)</p>	<p>организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных</p>	<p>Знание организации и структуры взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в</p>	<p>Сформированное представление об организации и структуре взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации</p>	<p>65-71</p>

		<p>последствий в мирное и военное время; принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения; организацию медицинской помощи при эвакуации населения; санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения.</p>	<p>мирное и военное время; принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения; организацию медицинской помощи при эвакуации населения; санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения.</p>	<p>медико-санитарных последствий в мирное и военное время; принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения; организацию медицинской помощи при эвакуации населения; санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения</p>	
	<p>умеет (продвинутой)</p>	<p>ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций; принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; осуществлять поиск, анализ и</p>	<p>Умение ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций; принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в</p>	<p>Умеет ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций; принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в</p>	<p>71-84</p>

		оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач	оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач	оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач	
	Владеет (высокий)	навыками анализа понятийно-терминологических знаний в области медицины катастроф; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах	Владение навыками анализа понятийно-терминологических знаний в области медицины катастроф; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в	Уверенно владеет навыками анализа понятийно-терминологических знаний в области медицины катастроф; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в	85-100

		массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС	составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС	очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС	
--	--	---	---	--	--

Вопросы для оценки предварительных компетенций

1. Назовите основные этиопатогенетические факторы развития врожденных пороков развития губы, неба, альвеолярного отростка.
2. Морфологические и функциональные нарушения у детей с расщелиной губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.
3. Основные задачи раннего ортодонтического и ортопедического лечения детей с губы и неба в периоде новорожденности и грудном возрасте.
4. Назовите виды ортодонтических аппаратов, используемых на ранних безотлагательных этапах лечения детей с ВПР.
5. Какие преимущественные отличия между obturators и преформированными пластинками?
6. Укажите средние сроки безотлагательной специализированной ортодонтической помощи детям с ВПР неба.
7. Оттисковые материалы, используемые при снятии слепков у новорожденных и грудных детей.
8. Основные задачи ортодонтического лечения при создании костной основы твердого неба при ВПР.
9. Каково предназначение защитных пластинок и основные клиничко-лабораторные этапы их изготовления?
10. Роль врача-ортодонта на всех этапах реабилитации ребенка с ВПР губы, альвеолярного отростка, неба.

11. Особенности ортодонтического лечения вторичных деформаций зубных рядов и прикуса у детей с ВПР в периодах молочного, сменного и постоянного прикуса.

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Этиология и патогенез врожденных пороков развития челюстно-лицевой области.
2. Классификация врожденных расщелин челюстно-лицевой области.
3. Этапы реабилитации детей с врожденными изолированными расщелинами верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.
4. Классификация врожденных расщелин челюстно-лицевой области.
5. Этапы реабилитации детей с врожденными сквозными расщелинами верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.
6. Основные вопросы ортодонтической помощи при травмах и пороках развития в челюстно-лицевой области.
7. Роль врача-ортодонта в восстановлении зубочелюстной системы пациентов с изолированными расщелинами челюстно-лицевой области.
8. Роль врача-ортодонта в реабилитации детей с врожденными сквозными расщелинами верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.
9. Показания и противопоказания к протезированию дефектов зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков и челюстей в различные периоды формирования прикуса.
10. Степени разрушения зубочелюстной системы и тактика протезирования детей и подростков.
11. Понятие «травма зуба», классификация, лечение и роль врача-ортодонта.
12. Травма челюсти: понятие, классификация, методы диагностики, ортодонтическое лечение.

13. Виды съемных и несъемных ортопедических конструкций, применяемых в детском возрасте.

14. Особенности изготовления и применения частичных съемных протезов в детской практике.

15. Мультибондинг системы: виды, показания и противопоказания к применению.

16. Отличия от съемных аппаратов.

17. Мультибондинг-системы (МБС): составные части.

18. Этапы проведения лечения зубочелюстных аномалий с применением мультибондинг системы.

19. Последовательность смены проволочных дуг при применении МБС.

20. Современные методы и средства устранения зубочелюстных аномалий и деформаций.

21. Основные принципы конструирования и лечебного действия современных ортодонтических несъемных и съемных аппаратов.

Оценочные средства для текущей аттестации

Контрольные тесты предназначены для ординаторов, изучающих курс «Травмы в челюстно-лицевой области. Пороки развития лица, челюсти».

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных ординатору тестов.

Примеры тестов:

1. При оказании ортодонтической и ортопедической помощи младенцам с врожденной расщелиной губы, альвеолярного отростка, неба наиболее эффективными являются (укажите два правильных ответа):

1. Кеза;
2. Ильиной-Маркосян;
3. Мак Нила;
4. Шаровой.

2. Укажите аппараты, необходимые при неотложной ортопедической помощи младенцам с ВПР губы и неба (укажите несколько правильных ответа):

1. Кеза;
2. Шаровой;
3. Мак Нила;
4. Ильиной-Маркосян;
5. Померанцевой-Урбанской.

3. Для детей, не имеющих возможность получить хирургическую помощь на ранних возрастных этапах, наиболее эффективными являются obturators:

1. плавающий Кеза;
2. Ильиной-Маркосян с подвижной небной занавеской;

3. Мухиной с заслонкой.

4. Среди врожденных пороков развития в челюстно-лицевой области наиболее часто встречается:

1. сквозное одностороннее несращение губы, альвеолярного отростка и неба;
2. сквозное двустороннее несращение губы, альвеолярного отростка и неба;
3. срединная расщелина лица;
4. косая расщелина лица.

5. При односторонних сквозных несращениях губы, альвеолярного отростка и неба наиболее часто формируется прикус (укажите два правильных ответа):

1. прогенический;
2. латерогенический;
3. открытый;
4. глубокий.

6. При двусторонней сквозной расщелине губы, альвеолярного отростка и неба наиболее часто формируется прикус:

1. Глубокий травмирующий;
2. открытый прикус;
3. прогнатический;
4. прогенический.

7. Из аномалий отдельных зубов при врожденных несращениях неба, альвеолярного отростка и губы встречается наиболее часто (укажите два правильных ответа):

1. ретенция боковых резцов;
2. адентия боковых резцов;
3. сверхкомплектные зубы;
4. гигантские зубы.

8. Перед операцией уранопластики по поводу несращения неба

ортодонт готовит и припасовывает:

1. obturator плавающий Кеза;
2. защитную пластинку;
3. вестибулярную пластинку;
4. лингвальную пластинку

9. Ортопедическое низведение челюстных фрагментов с целью разворота и сближения их ортодонтом проводится у пациента с ВПР в периоде:

1. молочного прикуса;
2. в сменном прикусе;
3. у новорожденных;
4. в любом из перечисленных.

10. Ортодонтические аппараты с механическими элементами используются ортодонтом у детей с ВПР челюстно-лицевой области:

1. в периоде новорожденности;
2. в молочном периоде;
3. в сменном периоде;
4. у новорожденных и во все другие периоды.

11. Преформативные ортодонтические пластинки у детей с ВПР в грудном возрасте применяют в комбинации с:

1. несъемной дуговой аппаратурой;
2. внеротовыми приспособлениями и эластической тягой;
3. внутриротовыми пелотами.

12. Оттиски с верхней челюсти для изготовления ортодонтического аппарата ребенку с ВПР снимают:

1. эластической массой на шпателе;
2. эластической массой на стандартной ложке;
3. термомассой на ложке;
4. гипсом на индивидуальной ложке.

13. Достоинство ортодонтического аппарата для сближения половин расщепленного мягкого неба и тренировки его мышц (укажите несколько правильных ответа):

1. разобщение носовой и ротовой полости;
2. создание условий для нормального носового дыхания и правильного вскармливания;
3. обеспечение легкого раздражения мышц мягкого неба и стимулирование их тренировки и роста;
4. создание условий для правильной речи.

14. Ортодонтическая коррекция при полных одно- и двусторонних расщелинах губы, сочетающихся с расщелиной неба наиболее эффективно:

1. с рождения ребенка;
2. с 6 месячного возраста;
3. после 2 лет;
4. в 5-6 лет.

15. Оптимальный возраст для хейлопластики при врожденной расщелине:

1. 1 месяц после рождения;
2. 3-6 месяцев;
3. после 1-1,5 летнего возраста;
4. 5-6 лет.

16. Пластику мягкого неба проводят после обязательного ортодонтического лечения в возрасте:

1. 1-2 года;
2. 3-4 лет;
3. 5-6 лет.

17. Щадящая уранопластика проводится после эффективного ортодонтического лечения:

1. в 6 месячном возрасте;

2. в 1-2 года;

3. в 2-4 года.

18. При отсутствии ортодонтического лечения независимо от размера расщелины раннее оперативное вмешательство на небе ведет к:

1. предупреждению деформаций челюстей;

2. недоразвитию нижней челюсти;

3. послеоперационным деформациям верхней челюсти;

4. чрезмерному развитию верхней челюсти.

Ситуационные задачи (пример)

Ситуационная задача № 1.

В челюстно-лицевое отделение ОДКБ поступила телефонограмма из роддома о рождении ребенка с сочетанным пороком развития губы и неба. Ребенок не берет грудь, медицинский персонал для первых кормлений использовали зонд. Определите схему реабилитационных мероприятий ребенку с ВПР.

Какие специалисты-стоматологи будут заниматься с ребенком на начальных этапах.

Ситуационная задача № 2.

Из сельской местности был доставлен ребенок с сочетанной односторонней расщелиной губы и неба в возрасте 2,5 лет, соматически здоров. Ранее ребенку никаких реабилитационных мероприятий не проводилось.

Какой объем ортодонтических и хирургических мероприятий предполагается ребенку?

Ситуационная задача № 3.

На диспансерное наблюдение к ортодонту взят ребенок 5 лет с двусторонней сочетанной расщелиной губы и неба. Операция хейлопластики была проведена в возрасте 2 лет в другом городе. При внешнем

осмотре отмечаются следы рубцовых изменений на верхней губе выступающий средний отдел, короткая верхняя губа. В полости рта сформированный молочный прикус, двустороннее несращение альвеолярного отростка и неба, отсутствуют боковые резцы на верхней челюсти. Прикус перекрестный вследствие грубой деформации и недоразвития верхней челюсти, множественное кариозное поражение.

Своевременно ли будет проведение уранопластики в 5 летнем возрасте у данного ребенка?

Комплексное лечение патологии предусматривает привлечение ортодонта, стоматолога детского, хирурга-стоматолога, логопеда. Укажите последовательность и задачи для каждого из специалистов.

Ситуационная задача № 4.

У ребенка 6 месяцев с двусторонней расщелиной верхней губы и альвеолярного отростка и неба по состоянию соматического здоровья откладывалась ортодонтическая коррекция положения фрагментов челюстей. Правильно ли это? Можно ли без предварительных ортодонтических мероприятий сейчас провести хейлопластику?

Ситуационная задача № 5.

Пациентка 15 лет, доставлена в стоматологическую клинику с суборбитальным переломом верхней челюсти справа. Объясните возможные варианты ортопедического лечения.

Выполняются с использованием базовых знаний по дисциплине

Критерии оценки:

Зачтено – ординатор решил ситуационную задачу без ошибок

Не зачтено – ординатор не смог решить ситуационную задачу