

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 25.12.2024 15:25:56  
Уникальный программный ключ:  
c255aa436a6dccbd528274f148f86fa519314064

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Принята решением  
Ученого совета  
ФГБОУ ВО ДонГМУ  
Минздрава России  
« 24 » 12 2024 г.

Протокол № 10

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ  
Минздрава России  
член Корр. ГАММУ, проф.  
Г. Игнатенко



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по  
специальности 31.08.77 Ортодонтия**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Донецк 2024

## ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия**  
(далее – программа ординатуры)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры стоматологии детского возраста  
«20» ноября 2024 г., протокол № 7

Зав. кафедрой стоматологии детского  
возраста, к.м.н., доцент

  
Н.А. Зенько  
(подпись)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО  
«28» ноября 2024 г., протокол № 3

Председатель методической комиссии,  
д.м.н., профессор

  
А.Э. Багрий  
(подпись)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** рассмотрена на заседании Совета ФНМФО  
«28» ноября 2024 г., протокол № 3

Председатель Совета ФНМФО

  
Я.С. Валигун  
(подпись)



## СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Зенько Наталья Анатольевна	к.мед.н., доцент	Зав. кафедрой терапии стоматологии детского возраста	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2.	Долгополов Анатолий Михайлович	к.мед.н., доцент	Доцент кафедры стоматологии детского возраста	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
3.	Губанова Ольга Игоревна	к.мед.н., доцент	Доцент кафедры стоматологии детского возраста	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
4.	Демченко Сергей Сергеевич	ассистент	Ассистент кафедры стоматологии детского возраста	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Басий Раиса Васильевна	профессор	Проректор по учебной работе	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2.	Христуленко Алина Леонидовна	к.мед.н., доцент	Заместитель проректора по учебной работе (по последипломному образованию)	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

## Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия разработана на основании:

- Конституции Российской Федерации;
- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.01.2023 № 15 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный № 31136);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 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 № 41754);
- Устава Университета;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-ортодонт.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

## **II. ТРЕБОВАНИЯ**

## К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.77 Ортодонтия. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.77 Ортодонтия. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

### III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.77 Ортодонтия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-ортодонт.

#### Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Шифр и название компетенции (согласно действующему ГОС ВПО)	Этап государственной итоговой аттестации, на котором проверяется компетенция	
	междисциплинарное тестирование	практически-ориентированный экзамен
<u>Универсальные компетенции</u>		
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению,	+	+

анализу, синтезу		
<b>УК-2</b> Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;	+	+
<b>УК-3</b> 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 органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.	+	
<b><u>Профессиональные компетенции</u></b>		
<b><u>Профилактическая деятельность</u></b>		
<b>ПК-1</b> Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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;	+	+
<b>ПК-2</b> Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	+	+
<b>ПК-3</b> Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;	+	+
<b>ПК-4</b> Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации.	+	+
<b><u>Диагностическая деятельность</u></b>		
<b>ПК-5</b> Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	+	+
<b>ПК-6</b> Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;	+	+
<b><u>Лечебная деятельность</u></b>		
<b>ПК-7</b> Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи.	+	+
<b>ПК-8</b> Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской	+	+

эвакуации.		
<b>Реабилитационная деятельность</b>		
<b>ПК-9</b> 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.	+	+
<b>Психолого-педагогическая деятельность</b>		
<b>ПК-10</b> 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;	+	+
<b>Организационно-управленческая деятельность</b>		
<b>ПК-11</b> Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;	+	+
<b>ПК-12</b> Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	+	+
<b>ПК-13</b> Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	+	+

### **I этап. Междисциплинарное тестирование**

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.77 Ортодонтия и размещенным в электронной информационной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

#### **Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:**

**1. НАЛИЧИЕ ТРЕМ, ДИАСТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ В ПЕРИОДЕ ПРИКУСА \_\_\_\_\_**

- А. Предшествующего смене зубов (+)
- Б. Сформированного молочного
- В. Постоянного
- Г. Сменного

**2. ШОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У РЕБЕНКА ОКОСТЕНЕВАЕТ**

- А. После первого года жизни
- Б. К 6 месяцам
- В. К 5 годам
- Г. После второго года жизни (+)

**3. ПЕРВОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ПРИКУСА ПРОИСХОДИТ (В МЕСЯЦАХ)**

- А. 12 - 16
- Б. 6 – 9
- В. 28- 30 (+)
- Г. 32 – 36

**4. СУСТАВНОЙ БУГОРОК ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА В НОРМЕ ОТСУТСТВУЕТ В ВОЗРАСТЕ**

- А. 1- 6 месяцев (+)
- Б. 5- 6 лет
- В. 45- 50 лет
- Г. Старше 60 лет

**5. НАЛИЧИЕ МЕЗИАЛЬНОЙ СТУПЕНЬКИ ЦИЛИНСКОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НОРМАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ В ПЕРИОДЕ ПРИКУСА \_\_\_\_\_**

- А. Предшествующего смене зубов (+)
- Б. Сформированного молочного
- В. Сменного
- Г. Постоянного

**6. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ МЛАДЕНЧЕСКОЙ**

- А. Ретрогенией (+)
- Б. Прогнатией
- В. Микрогнатией
- Г. Прогенией

**7. ТРЕМЫ У ДЕТЕЙ 4-6 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А. Вариантом физиологической нормы (+)
- Б. Патологией, нуждающейся в лечении
- В. Патологией, требующей наблюдения
- С. Патологией, не требующей лечения

**8. НАЛИЧИЕ МЕЗИАЛЬНОЙ СТУПЕНИ МЕЖДУ ДИСТАЛЬНЫМИ ПОВЕРХНОСТЯМИ ВТОРЫХ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ У 5-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ФОРМИРОВАНИЯ \_\_\_\_\_ ОККЛЮЗИИ**

- А. Физиологической (+)
- Б. Дистальной
- В. Мезиальной
- Г. Перекрестной

**9. ДЛЯ НОРМАЛЬНОГО МОРФОЛОГИЧЕСКОГО И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО**

- А. Грудное вскармливание (+)
- Б. Искусственное вскармливание
- В. Ротовое дыхание
- Г. Соматическое глотание

**10. РЕГУЛИРУЕМЫМИ ФАКТОРАМИ РОСТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А. Функциональная нагрузка (+)
- Б. Наследственность
- В. Прорезывание зубов
- Г. Рост глазных яблок

**II этап. Практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты**

## **освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников**

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую и практическую подготовку выпускника.
2. Ситуационные задачи, выявляющие сформированность компетенций предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.77 Ортодонтия

### **Тематика контрольных вопросов:**

1. Методы обследования ребенка в клинике ортодонтии.
2. Анатомо-физиологические особенности молочных (временных) зубов. Сроки прорезывания, формирования и резорбции корней.
3. Типы резорбции корней зубов. Рентгенологические отличия между физиологической и патологической резорбцией.
4. Диспансеризация детей в клинике ортодонтии. Цели, задачи, формирование диспансерных групп.
5. Профилактика аномалий и деформаций зубочелюстной системы в различные возрастные периоды.
6. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстно-лицевых аномалий.
7. Экзогенные и эндогенные средства профилактики кариеса. Состав, свойства, показания. Методы безлекарственной и лекарственной экзогенной и эндогенной профилактики кариеса.
8. Классификация некариозных поражений эмали. Методы лечения некариозных поражений эмали, возникших до прорезывания зубов.
9. Влияние экзогенных и эндогенных факторов на развитие и течение кариозного процесса.
10. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика кариеса и его осложнений.
11. Пульпиты молочных зубов: этио- и патогенез, клиника. Особенности лечения в зависимости от формы пульпита и состояния корней зубов.
12. Пульпиты постоянных зубов: этио- и патогенез, клиника. Особенности лечения в зависимости от формы пульпита и состояния корней зубов.
13. Периодонтиты молочных зубов: этиология, классификация, клиническое течение, дифференциальная диагностика, показания к выбору консервативного и хирургического методов лечения.
14. Периодонтиты постоянных зубов у детей: этиология, классификация, клиническое течение, выбор метода лечения в зависимости от степени сформированности корня. Особенности лечения периодонтитов зубов с несформированными корнями.
15. Особенности строения слизистой оболочки полости рта у детей в различные возрастные периоды.
16. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.
17. Повреждения слизистой оболочки полости рта различной этиологии у детей. Клиника, лечение, профилактика.
18. Заболевания тканей пародонта в детском возрасте: этиология, клиника. Обследование детей с заболеваниями пародонта, комплексное лечение, профилактика.
19. Обезболивание в условиях поликлиники при различных стоматологических заболеваниях у детей. Премедикация.
20. Пороки развития слизистой оболочки полости рта: короткая и добавочная уздечка губ, языка. Клиника. Методы исследования. Лечение.

21. Пороки развития слизистой оболочки полости рта: мелкое преддверие полости рта. Клиника. Определение глубины преддверия полости рта. Показания к проведению хирургического лечения, его методы.
22. Травматические повреждения твердых и мягких тканей лица у детей. Особенности клиники. Неотложная помощь.
23. Асептика и антисептика в клинике стоматологии. Методы стерилизации стоматологического инструментария.
24. Классификации зубочелюстных аномалий.
25. Аномалии отдельных зубов. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
26. Аномалии и деформации зубных рядов. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
27. Аномалии соотношения челюстей. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
28. Пренатальный период развития зубочелюстно-лицевой системы. Факторы, нарушающие процесс эмбриогенеза.
29. Анатомо-физиологические особенности полости рта новорожденного.
30. Анатомо-физиологические особенности полости рта ребенка в период сменного прикуса.
31. Изучение функций глотания, дыхания, жевания и речи. Причины их нарушения, связь с патологией прикуса.
32. Анатомо-физиологические особенности строения челюстных костей в различные возрастные периоды.
33. Жевательная и мимическая мускулатура. Значение функции для нормального и аномального развития.
34. Применение компьютерной техники в клинике ортодонтии.
35. Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения.
36. Вертикальная резцовая дизокклюзия. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение в различные возрастные периоды.
37. Дистальная окклюзия. Этиология. Клиника. Классификация. Методы лечения в различные возрастные периоды. Профилактика.
38. Мезиальная окклюзия. Этиология. Клиника. Классификация. Методы лечения в различные возрастные периоды. Профилактика.
39. Глубокая резцовая окклюзия (дизокклюзия). Этиология. Клиника. Методы лечения в зависимости от формы аномалии и возраста. Профилактика.
40. Трансверсальные аномалии прикуса. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение. Профилактика.
41. Протезирование в детском возрасте. Выбор протетических конструкций.
42. Миогимнастика: основные принципы лечения.
43. Особенности изготовления съемных пластиночных протезов в детском возрасте. Показания к их применению.
44. Особенности изготовления несъемных протезов в детском возрасте. Показания к их применению.
45. Ретенционные аппараты. Классификация. Показания к использованию.
46. Классификация ортодонтических аппаратов. Элементы функционально-направляющих и функционально-действующих аппаратов.
47. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов функционального действия.
48. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов механического действия.
49. Современные аппараты функционального действия.
50. Функциональная недостаточность жевательной и мимической мускулатуры как фактор риска аномалий и деформаций ЧЛЮ. Методы лечения.

51. Понятие об ортодонтической нагрузке. Дозирование нагрузки в ортодонтии.
52. Современная несъемная дуговая ортодонтическая аппаратура. Пропись брекетов.
53. Врожденная и наследственная патология ЧЛЮ. Ортодонтическое лечение.
54. Аппаратура Френкеля. Элементы конструкции.
55. Методы исследования в ортодонтии. Антропометрические и биометрические методы исследования.
56. Рентгенологические методы исследования. Методы анализа ОПТГ, ТРГ.
57. Лабораторные методы исследования: электромиография; мионометрия; гнатодинамометрия; реопародонтография; измерения подвижности зуба.
58. Профилактика формирования аномалий окклюзии у детей.
59. Патология твердых тканей зубов. Ортопедические методы лечения в детском возрасте.
60. Профилактика стоматологических заболеваний в различные возрастные периоды. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстных аномалий.
61. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении.
62. Рост и развитие челюстно-лицевой области в пренатальном онтогенезе.
63. Закономерности роста челюстных костей в различные периоды прикуса ребенка. Значение в клинике ортодонтии.
64. Функциональная недостаточность мышц челюстно-лицевой области. Методы миогимнастики.
65. Сравнительная оценка паспортного, дентального и костного возрастов пациента. Значение в клинике ортодонтии.
66. Методы рентгенологического обследования кисти рук и их диагностическое значение.
67. Методы биометрического исследования зубных дуг в периоде прикуса молочных зубов.
68. Особенности перемещения зубов по наклонной плоскости. Механизм разложения векторов сил.
69. Классификация ортодонтических аппаратов. Внеротовые аппараты. Показания к применению шейной и затылочной тяги.
70. Одонтометрия в клинике ортодонтии. Определение аномалий размеров отдельных зубов (макродентия и микродентия).
71. Ретенция зубов. Этиология, клиника, методы лечения.
72. Аномалии сроков прорезывания зубов. Этиология, клиника, патогенез. Методы лечения.
73. Аномалии формы и размеров зубных дуг в трансверсальном направлении. Этиология, клиника, патогенез, диагностика и методы лечения.
74. Аномалии формы и размеров зубных дуг в сагиттальном направлении. Этиология, клиника, патогенез, диагностика и методы лечения.
75. Наследственные и генетические обусловленные заболевания. Особенности лечения детей с ангидротической эктодермальной дисплазией (синдром Криста-Сименса-Турена).
76. Особенности лечения детей с синдромом Стейтона - Капдепона.
77. Врожденные пороки развития зубов (зубы Гетчинсона, Фурнье, Пфлюгера, Турнера). Этиология, клиника, патогенез, методы диагностики и лечение.
78. Особенности строения ВНЧС у новорожденного. Значение для функции и клиники.
79. Изменения строения в ВНЧС с возрастом.
80. Дизостозы. Этиология. Клиника. Ортодонтическое лечение.
81. Шовные соединения костей лица. Механизмы воздействия и изменения в швах при ортодонтическом лечении.
82. Изменения в ВНЧС при лечении аномалий окклюзии в сагиттальном направлении. Значение для клиники ортодонтии.
83. Особенности ортодонтического лечения с применением различных видов трейнеров и эластопозиционеров.
84. Анкораж. Использование микровинтов в клинике ортодонтии. Показания к их применению.
85. Понятия торк, ангуляция. Пропись брекетов.

86. Элементы брекет-системы - ортодонтические дуги: их физические свойства, особенности применения.
87. Строение брекета. Виды брекет-систем, особенности их применения.
88. Рецидив ортодонтической патологии, способы профилактики.
89. Современные рентгенологические методы исследования зубочелюстной системы: КЛКТ, 3D-цефалометрическое исследование, МРТ.
90. Методы исследования ВНЧС.

**Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:**

**Ситуационная задача №1**

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

К ортодонту обратились родители с ребенком 7 лет с жалобами на «неровные» зубы во фронтальном участке. Ребенок похож на мать, которая так же в детстве лечилась у ортодонта. В анамнезе у ребенка искусственное вскармливание, длительное сосание пустышки. Зубная формула:

6	V	IV	III	0	1	1	0	III	IV	V	6
6	V	IV	III	2	1	1	2	III	0	V	6

Сумма поперечных размеров нижних резцов 24 мм. На верхней челюсти места для 2!2 недостаточно. На нижней челюсти центральные резцы развернуты по оси, боковые резцы вытеснены из зубного ряда язычно. Соотношение зубов боковых сегментов нейтральное.

*Вопросы:*

1. Какие причины, установленные при сборе анамнеза и клиническом обследовании, могли привести к указанной ортодонтической патологии?
2. Соответствует ли зубная формула возрасту ребенка?
3. В каком направлении отмечается нарушение смыкания зубных рядов?
4. О чем свидетельствует скученность зубов фронтального участка?
5. Какой метод лечения может быть использован в данном случае?

*Эталон ответа:*

1. Генетическая предрасположенность.
2. Нет, не соответствует.
3. Нормальное смыкание зубных рядов по всем плоскостям.
4. О недоразвитии челюстей.
5. Аппаратурный

**Ситуационная задача № 2**

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

Родители ребенка 3-х лет обратились к ортодонту с просьбой обследовать его на предмет наличия патологии прикуса. Ребенок похож на отца, у которого определяется выступающий подбородок, снижение нижней трети лица, выраженные носогубные складки, в полости рта мезиальный прикус, осложненный глубоким. В анамнезе у ребенка частые простудные заболевания носоглотки, воспаление легких, искусственное вскармливание с 2 месяцев. В полости рта 20 молочных зубов, форма верхнего и нижнего зубного ряда полукруг. Нижние фронтальные зубы находятся впереди верхних, перекрывают их на 2/3 высоты и между ними имеется сагиттальная щель около 3 мм, в боковом участке каждый верхний зуб имеет одного позадистоящего антагониста нижней челюсти.

*Вопросы:*

1. Какие данные анамнеза подтверждают развитие у ребенка аномалии прикуса?
2. Соответствует ли зубная формула возрастной норме?
3. В каком направлении отмечается нарушение смыкания зубных рядов?
4. Нуждается ли ребенок сейчас в проведении дополнительных методов обследования?
5. Какой метод лечения может быть предложен в данном случае?

Эталон ответа:

1. Наличие аномалий прикуса у отца.
2. Соответствует
3. В сагиттальном и вертикальном.
4. Нет.
5. Биологический.

### Пример экзаменационного билета для собеседования

#### Билет

1. Аномалии и деформации зубных рядов. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
2. Измерение ширины зубных рядов по методу Ронн.
3. Ситуационная задача №1:

К ортодонту обратились родители с ребенком 7 лет с жалобами на «неровные» зубы во фронтальном участке. Ребенок похож на мать, которая так же в детстве лечилась у ортодонта. В анамнезе у ребенка искусственное вскармливание, длительное сосание пустышки. Зубная формула:

6	V	IV	III	0	1	1	0	III	IV	V	6
6	V	IV	III	2	1	1	2	III	0	V	6

Сумма поперечных размеров нижних резцов 24 мм. На верхней челюсти места для 2!2 недостаточно. На нижней челюсти центральные резцы развернуты по оси, боковые резцы вытеснены из зубного ряда язычно. Соотношение зубов боковых сегментов нейтральное.

*Вопросы:*

1. Какие причины, установленные при сборе анамнеза и клиническом обследовании, могли привести к указанной ортодонтической патологии?
2. Соответствует ли зубная формула возрасту ребенка?
3. В каком направлении отмечается нарушение смыкания зубных рядов?
4. О чем свидетельствует скученность зубов фронтального участка?
5. Какой метод лечения может быть использован в данном случае?

#### 4. Ситуационная задача №2

Родители ребенка 3-х лет обратились к ортодонту с просьбой обследовать его на предмет наличия патологии прикуса. Ребенок похож на отца, у которого определяется выступающий подбородок, снижение нижней трети лица, выраженные носогубные складки, в полости рта мезиальный прикус, осложненный глубоким. В анамнезе у ребенка частые простудные заболевания носоглотки, воспаление легких, искусственное вскармливание с 2 месяцев. В полости рта 20 молочных зубов, форма верхнего и нижнего зубного ряда полукруг. Нижние фронтальные зубы находятся впереди верхних, перекрывают их на 2/3 высоты и между ними имеется сагиттальная щель около 3 мм, в боковом участке каждый верхний зуб имеет одного позадистоящего антагониста нижней челюсти.

*Вопросы:*

1. Какие данные анамнеза подтверждают развитие у ребенка аномалии прикуса?
2. Соответствует ли зубная формула возрастной норме?
3. В каком направлении отмечается нарушение смыкания зубных рядов?
4. Нуждается ли ребенок сейчас в проведении дополнительных методов обследования?
5. Какой метод лечения может быть предложен в данном случае?

## IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

### 4.1. Критерии оценки междисциплинарного тестирования:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

### 4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно- следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-</p>	Удовлетворительно
<p>следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Неудовлетворительно

<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	
---	--

### 4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типична профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

## **V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА**

### **Основная литература:**

1. Стоматология детского возраста. В 3 ч. Часть 3. Ортодонтия [Электронный ресурс] : учебник / Л.С. Персин [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435540.html>
2. Ортодонтия. Ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие / О.О. Янушевич [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435953.html>
3. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций [Электронный ресурс] : учебник / Л.С. Персин и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438824.html>

### **Дополнительная литература:**

1. Абакаров С.И., Свиринов В.В., Саперова Н.Р., Заславский С.А., Абакарова Д.С. «Изучение моделей челюстей в стоматологии». - М.: «Медицинская книга», изд. «Стоматология», 2008. - 435 с.
2. Абакаров С.И., Басов А.В., Сорокин В.Д., Князева М.Б. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Клиника и дифференциальная диагностика: Пособие для врачей. М., 2001.
3. Абакаров С.И., проф., под общей редакцией. Санитарно-гигиенические требования к организации и профилактике внутрибольничных инфекций в учреждениях стоматологического профиля. – Министерство Здравоохранения РФ. – М.: 2003.
4. Абакаров С.И., проф., под общей редакцией. Дентальная имплантация в клинике ортопедической стоматологии. – Министерство Здравоохранения РФ. – М.: 2004.
5. Аболмасов, Н. Г. Ортодонтия [Текст] : учеб. пособие / Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 424 с. : ил
6. Алимova М.Я., Макеева И.М. «Ортодонтические ретенционные аппараты». - М.: «Медпресс-информ», 2009. - 71 с.
7. Александр Р. Г., Александер С. М., Александер Ч. Г., Александер Дж. М. «Менеджмент и маркетинг: создание послушного пациента» // Стоматология детского возраста и профилактика, 2003. - № 1-2. - С. 41.
8. Арсенина О.И. «Использование функционального несъёмного телескопического аппарата и системы пассивного самолигирования «Damon» при лечении пациентов с дистальной окклюзией зубных рядов» Стоматология. Спец. выпуск. - 2007. - № 1. - С. 99-105.
9. Арсенина О.И. Современные технологии в ортодонтии: к 45-летию ЦНИИ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 70 с.
10. Арсенина О.И., Сахарова Э.Б., Кабачек М.В., Попова А.В. «Лечебно-профилактические мероприятия при ортодонтическом лечении с использованием несъемной техники». Пособие для врачей-ортодонтотв. - М.: «Нефть и газ», 2002. - 56 с.
11. Базикян Э.А. Пропедевтическая стоматология: учебник под ред. Э.А. Базикяна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 768 с.
12. Гинали Н.В., Евневич Е.П. Показания и особенности применения техники прямой дуги при ортодонтическом лечении детей и взрослых. Учебно-методическое пособие. - Смоленск, 2002. - 74 с.
13. Гюева Ю.А., Польша Л.В., Гордина Е.С., Томина С.В. «Изменение профиля лица как результат ортодонтического лечения мезиальной окклюзии» // Матер. VII Междунар. конф. челюстно-лицевых хирургов и стоматологов. - СПб., 2003. - С. 49.
14. Гюева Ю.А., Персин Л.С. Мезиальная окклюзия зубных рядов. - М.: «Медицина», 2008. - 165 с.
15. Голизадех А.М. «Характеристика параметров ТРГ мягких и твердых тканей лицевого отдела головы в период сменного прикуса у пациентов с максиллярной макрогнатией» // Стоматология XXI века. Эстафета поколений: сборник трудов научно-практической конференции, посвящённый 5-летию студенческого научного общества стоматологического

факультета. - М., 2009.-С. 52-53.

16. Демченко, С. С. Биометрическое изучение диагностических моделей челюстей в период временного прикуса [Электронный ресурс] : видеофильм / С. С. Демченко, В. М. Якубенко, Т. Д. Плыс ; Донецкий мед. ун-т. - Донецк, 2013.

17. Демченко, С. С. Биометрическое изучение диагностических моделей челюстей в период постоянного прикуса [Электронный ресурс] : видеофильм / С. С. Демченко, В. М. Якубенко, Т. Д. Плыс ; Донецкий мед. ун-т. - Донецк, 2013.

18. Долгополов, А.М. Плоскости в ортодонтии. Часть 1 [Электронный ресурс] : видеофильм / А.М. Долгополов, Е.А. Кобцева ; Донецкий мед. ун-т. Каф. стоматологии детского возраста. - Донецк, 2011.

19. Логика ортодонтической диагностики. Пропедевтика ортодонтии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. А. Клемин [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. Каф. ортопедической стоматологии. - Донецк, 2014.

20. Музычина, А. А. Гигиена полости рта у детей, способы и методы индивидуальной гигиены полости рта у детей в зависимости от возраста [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. А. Музычина, Е. О. Кальней, А. В. Авсянкин ; Донецкий мед. ун-т. Каф. стоматологии детского возраста ФИПО. - Донецк, 2009.

21. Музычина, А.А. Ортодонтическая пластинка [Электронный ресурс] : видеофильм ; Донецкий мед. ун-т. Каф. стоматологии детского возраста ФНМФО. - Донецк, 2011.

22. Нанда Р. Биомеханика и эстетика в клинической ортодонтии.- М.: МЕДпресс-информ, 2009.- 388 с.

23. Образцов, Ю.Л. Пропедевтическая ортодонтия : учеб. пособие / Ю.Л. Образцов, С.Н. Ларионов. - СПб. : СпецЛит, 2007. - 160 с. : ил.

25. Першин, С. В. Ортодонтическое закрытие дефектов зубного ряда [Электронный ресурс] : видеофильм / С. В. Першин, А. М. Доголов ; Донецкий мед. ун-т. Каф. стоматологии детского возраста. - Донецк, 2015.

26. Постановка орального ортодонтического ретейнера [Электронный ресурс] : видеофильм ; Донецкий мед. ун-т. Каф. стоматологии детского возраста ФНМФО. - Донецк, 2012.

27. Профилактика зубо-челюстных аномалий. В 3-х томах. Т. 1. Характеристика видов прикусов. Особенности диагностики зубочелюстных аномалий. Методы диагностики [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. А. Музычина [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. Каф. стоматологии детского возраста и хирургической стоматологии. - Донецк, 2015. - 1 электрон. опт. диск (DVD-R). Профилактика зубо-челюстных аномалий. В 3-х томах. Т. 2. Аномалии отдельных зубов. Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов у детей. Особенности гигиены полости рта и профилактика при зубочелюстных аномалиях [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. А. Музычина [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. Каф. стоматологии детского возраста и хирургической стоматологии. - Донецк, 2015. - 1 электрон. опт. диск (CD-R) : цв. 12 см.

28. Профилактика зубочелюстных аномалий. В 3-х томах. Т. 3. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение аномалий прикуса в трансверзальной, сагитальной и вертикальной плоскости [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. А. Музычина [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. Каф. стоматологии детского возраста и хирургической стоматологии. - Донецк, 2015. - 1 электрон. опт. диск (CD-R) : цв. 12 см.

29. Проффит У.Р. Современная ортодонтия / Уильям Р.Проффит ; Перевод с англ. ; Под ред. чл. корр. РАМН, проф. Л.С.Персина. – 2-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2008. – 560 с. : ил.

30. Славичек Р. Жевательный орган: Функции и дисфункции.- Издательский дом «Азбука стоматолога», 2008.- 544 с.

31. Фиксация несъемного ортодонтического аппарата [Электронный ресурс] : видеофильм ; Донецкий мед. ун-т. Каф. стоматологии детского возраста ФНМФО. - Донецк, 2012.

### **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. Электронный каталог WEB–ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>
4. Информационно–образовательная среда ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России <http://dspro.dnmu.ru>