



ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
– ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Принято

Решением Ученого совета

30 августа 2024 г.

Протокол № 1

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по учебной и
воспитательной работе

И.П.Кодониди

30 августа 2024 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ
к основной профессиональной образовательной
программе высшего образования – программе
ординатуры (уровень подготовки кадров
высшей квалификации) по специальности
31.08.77 ОРТОДОНТИЯ.

ПРОГРАММА

(ГОСУДАРСТВЕННОЙ) ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Направление подготовки: **высшее образование (уровень подготовки кадров высшей квалификации - ординатура)**

Наименование укрупненной группы специальности: **31.00.00 Клиническая медицина**

Наименование специальности: **31.08.77 Ортодонтия**

Объем: 108 часов/3- ЗЕТ

Семестр: 4

Закреплена за кафедрой: детской стоматологии с курсом дополнительного профессионального образования

Пятигорск- 2024

Рабочая программа ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ по специальности 31.08.77 ОРТОДОНТИЯ разработана в 2017 г. в соответствии с ФГОС ВО, Программа ежегодно актуализируется.

Сведения об актуализации.

Программа отражает современный научный и технологический уровень развития практики, а также текущие и ожидаемые потребности общества и системы здравоохранения.

РП ГИА актуализирована и откорректирована с учетом применения современных образовательных технологий, содержит условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Настоящая актуализированная редакция программы разработана на кафедре детской стоматологии с курсом дополнительного профессионального образования.

СОГЛАСОВАНО

УМК по послевузовскому и дополнительному профессиональному образованию
22.06.2024 (протокол №4)

Рецензенты:

Зав. кафедрой ортопедической стоматологии СтГМУ
доктор медицинских наук,
профессор
(рецензия прилагается)

Брагин Е.А.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ГИА):.....	3
2. МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.77 Ортодонтия.	4
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРТОДОНТИЯ».....	6
4. СОДЕРЖАНИЕ И ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	7
4.1. ОБЩИЙ ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ НАГРУЗКИ ГИА	7
4.2. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.	7
5. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН	8
5.1. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.....	8
5.2. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.....	9
5.3. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	12
5.4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	12
6. ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГИА	12
6.1. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН	12
6.2. ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ	16
6.3. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ	18
6.4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ.....	21
6.5. ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ УСТНЫХ ОПРОСОВ.	23
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	23
7.1. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ	24
7.2. РЕСУРСЫ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»	25
7.3. ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ИЗДАНИЯ:	25
8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ..	26

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ГИА):

Цель ГИА

- установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре «Ортодонтия».

Задачи ГИА:

Проверка уровня сформированности компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности «Ортодонт»

2. МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.77 Ортодонтия.

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

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

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

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

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

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

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

1.Профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья

2.Диагностическая деятельность:

- диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациенттов;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

3.Лечебная деятельность:

- оказание терапевтической стоматологической помощи пациентам;
- участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

4.Реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

5.Психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

5.Организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРТОДОНТИЯ»

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования.

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

№	Код	Содержание компетенции
1.	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
2.	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;
3.	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;
4.	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
5.	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
6.	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
7.	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
8.	ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
9.	ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
10.	ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи
11.	ПК-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

№	Код	Содержание компетенции
12.	ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
13.	ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний
14.	ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
15.	ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
16.	ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

4. СОДЕРЖАНИЕ И ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1. ОБЩИЙ ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ НАГРУЗКИ ГИА

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Общая трудоемкость государственной итоговой аттестации

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации					
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам			
			1	2	3	4
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108				
Государственный экзамен (в неделях)	3					2

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.

Государственная итоговая аттестация отражает образовательный уровень выпускника, свидетельствующий о наличии у него способностей и готовности самостоятельно решать на современном уровне задачи профессиональной деятельности,

компетентно излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения.

Государственные аттестационные испытания проводятся устно или письменно в форме междисциплинарного экзамена. Государственный экзамен проводится по одной или нескольким дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

5.1. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Перед государственным экзаменом проводится консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Государственный экзамен проводится устно. Государственный экзамен проводится в два этапа.

1 этап – Аттестационное итоговое тестирование. Тест содержит 100 заданий в тестовой форме, отражающих теоретические компетентности программы обучения. Тесты представлены тремя видами заданий: несколько вариантов ответов, из которых один является верным; несколько вариантов ответов, из которых несколько являются верными; определение правильной последовательности в тесте, которая наиболее полно отвечает всем условиям задания.

2 этап - Оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

1. Общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора.
2. Умение обследовать больного.
3. Умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты.
4. Установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений.
5. Проведение дифференциального диагноза.
6. Знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии.
7. Назначение комплексного лечения.
8. Определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного.
9. Составление плана диспансерного наблюдения.

3 этап – Итоговое собеседование. Оценка уровня клинической подготовленности выпускника. Для проведения используются комплект экзаменационного задания. В комплекте задания представлена вся информация о болезни (болезнях), которые подлежат диагностике и лечению.

При формировании расписания устанавливаются перерывы между этапами государственного экзамена продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и/или ученое звание профессора соответствующего профиля, либо представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 5 человек из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и/или научных работников Университета, а также представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, медицинских организаций, иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.

5.2. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

№ пп	Раздел аттестации	Название тем и их содержание
1.	Организация ортодонтической помощи	<p>Внешнесредовые факторы и их влияние на здоровье, закономерности общественного здоровья и здравоохранения с целью разработки научно обоснованных предложений стратегического и тактического характера по охране и повышению уровня здоровья населения и качества медико-социальной помощи.</p> <p>Основные причины формирования аномалий челюстно-лицевой области, прогнозирование осложнений и разработка методов профилактики в комплексной реабилитации пациентов с врожденной патологией.</p>
2.	Анатомо-физиологические особенности ЧЛЮ у детей в различные возрастные периоды	<p>Состояние кранио-фациального комплекса в период пренатального развития и прогнозировать формирование аномалий челюстно-лицевой области.</p> <p>Основные причины формирования аномалий челюстно-лицевой области, прогнозирование осложнений и разработка методов профилактики в комплексной реабилитации</p>

		<p>пациентов с врожденной патологией. Основные понятия, используемые на семинаре:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Развитие лица в пренатальном онтогенезе. 2. Аппозиционный и энхондральный рост костной ткани. 3. Развитие верхней и нижней челюсти. Особенности формирования твердого нёба. 4. Стадии развития зубов в онтогенезе.
3.	Закономерности развития и роста кранио-фациального комплекса в период пренатального развития.	<p>Состояние кранио-фациального комплекса в период пренатального развития и прогнозировать формирование аномалий челюстно-лицевой области.</p> <p>Формируемые понятия: аппозиционный и энхондральный рост костной ткани; ротовая ямка (stomadeum), «назо-максиллярный комплекс», Меккелев хрящ (cartilago Meckeli). Этапы пренатального развития лица человека по Б. Пэттену. Стадии развития зубов в онтогенезе.</p>
4.	Методы обследования в клинике ортодонтии.	Клиническое обследование. Биометрические методы обследования моделей челюстей. Рентгенологические методы обследования в ортодонтии. Компьютерные методы обследования в клинике ортодонтии.
5.	Лечение зубочелюстных аномалий.	Лечение аномалий отдельных зубов. Лечение аномалий зубных рядов. Лечение аномалий окклюзии зубных рядов. Лечение сагиттальных аномалий прикуса
6.	Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтической нагрузки.	Морфологические изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтической нагрузки. Функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтической нагрузки.
7.	Техника дозирования ортодонтической нагрузки	Техника дозирования ортодонтической нагрузки.
8.	Ретенция результатов ортодонтического лечения	Ретенция результатов ортодонтического лечения. Виды ретенционных аппаратов.
9.	Ретенция результатов ортодонтического	Ретенция результатов ортодонтического лечения. Виды ретенционных аппаратов.

	лечения	
10.	Рецидив зубочелюстных аномалий	Рецидив зубочелюстных аномалий. Причины и следствия.
11.	Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий	Этиология и патогенез аномалий отдельных зубов, зубных рядов и челюстей.
12.	Профилактика зубочелюстных аномалий.	Профилактика зубочелюстных аномалий. Методы и средства профилактики.

5.3. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

№ п/п	Формы отчетности
1.	Протокол ответа обучающегося на государственном экзамене

5.4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации.

Оценочные средства	Количество
Задания в тестовой форме	100
Ситуационные задачи	50
Контрольные вопросы	90

6. ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГИА

Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные средства
УК-1,2	Перечень вопросов, тестовые задания и ситуационные задачи .
ПК-1,2,4,5,6,7.	Перечень вопросов, тестовые задания и ситуационные задачи .

6.1. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

6.1.1. Список вопросов к государственной итоговой аттестации (теоретическая часть)

1. Методы обследования ребенка в клинике. Анатомо-физиологические особенности временных зубов. Сроки прорезывания, формирования, рассасывания корней. Типы резорбции корней зубов. Рентгенологические отличия между физиологической и патологической резорбцией.
2. Строение пародонта в детском возрасте. Классификация заболеваний пародонта. Методы обследования детей с заболеваниями пародонта.
3. Диспансеризация детей с различной стоматологической патологией. Цели, задачи, формирование диспансерных групп.
4. Профилактика стоматологических заболеваний в различные возрастные периоды. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстных аномалий.
5. Экзогенные и эндогенные средства профилактики кариеса. Состав, свойства, показания, применение.
6. Некариозные заболевания твердых тканей зубов. Классификация. Комплексное лечение некариозных поражений, возникших до прорезывания зубов.
7. Кариес зубов у детей. Влияние внешних и внутренних факторов на течение кариозного процесса. Прогнозирование кариеса у детей и взрослых

8. Кариес зубов у детей. Классификация. Клиника , дифференциальная диагностика кариеса и его осложнений.
9. Пульпиты временных зубов. Этиология. Клиника. Лечение в зависимости от сформированности корней.
10. Пульпиты постоянных зубов. Этиология. Клиника. Лечение в зависимости от сформированности корней.
11. Периодонтиты временных зубов. Этиология, классификация, клиническое течение, диф.диагностика , показания к выбору консервативного и хирургического лечения. Особенности операции удаления зубов у детей.
12. Периодонтиты постоянных зубов. Этиология, классификация, клиническое течение, диф.диагностика , показания к выбору консервативного и хирургического лечения. Особенности лечения периодонтита в зависимости от сформированности корня.
13. Особенности строения слизистой оболочки полости рта у детей в различные возрастные периоды.
14. Повреждения слизистой оболочки полости рта в различные возрастные периоды. Клиника, лечение.
15. Заболевания тканей пародонта у детей и подростков. Обследование детей с заболеваниями пародонта. Этиология. Клиника. Комплексное лечение. Профилактика.
16. Обезболивание в условиях поликлиники при различных стоматологических патологиях у детей.
17. Пороки развития слизистой оболочки полости рта(короткая добавочная уздечка губ, языка, мелкое преддверие полости рта). Методы исследования. Клиника, лечение.
18. Травматические повреждения твердых и мягких тканей лица у детей. Особенности клиники. Неотложная помощь.
19. Определение глубины преддверия полости рта. Мелкое преддверие полости рта. Клиника. Показания и подготовка к хирургическому лечению.
20. Проявление ВИЧ инфекции у детей. Профилактика ВИЧ инфекции в детской стоматологической поликлинике.
21. Классификация зубочелюстных аномалий.
22. Аномалии отдельных зубов. Этиология, клиника, лечение , профилактика.
23. Аномалии и деформации зубных рядов. Этиология, клиника, лечение , профилактика.
24. Аномалии соотношения челюстей. Этиология, клиника, лечение , профилактика.
25. Пренатальный период развития зубов. Факторы, нарушающие процесс эмбриогенеза.
26. Анатомо-физиологические особенности полости рта новорожденного.
27. Анатомо-физиологические особенности полости рта ребенка в период сменного прикуса.
28. Изучение функции глотания, дыхания, жевания и речи. Причины их нарушения, связь с патологией прикуса.
29. Анатомо-физиологические особенности строения челюстей в различные возрастные периоды.
30. Жевательная и мимическая мускулатура. Значение функции для нормального и аномалийного развития.
31. Применение компьютерной техники в клинике ортодонтии.

32. Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения
33. Открытый прикус. Этиология. Клиника. Классификация. Методы лечения в различные возрастные периоды.
34. Дистальная окклюзия. Этиология. Клиника. Классификация. Методы лечения в различные возрастные периоды.
35. Глубокий прикус. Этиология. Клиника. Классификация. Методы лечения в различные возрастные периоды. трансверзальные аномалии прикуса. Этиология. Клиника. Классификация. Методы лечения в различные возрастные периоды.
36. Современные методы лечения различных аномалий и деформаций зубных рядов у детей и взрослых.
37. Основные принципы ортодонтического лечения (миогимастика, аппаратурное и аппаратурно-хирургическое лечение, комбинированный метод.)
38. Особенности изготовления съемных пластиночных протезов в детском возрасте.
39. Ретенционные аппараты. Классификация. Показания к использованию
40. Классификация ортодонтической аппаратуры. Элементы функционально-направляющих и функционально-действующих аппаратов
41. КЛ этапы изготовления аппаратов функционального действия.
42. КЛ этапы изготовления аппаратов механического действия
43. Современные аппараты функционального действия
44. Функциональная недостаточность жевательной и мимической мускулатуры как фактор риска аномалий и деформаций ЧЛЮ. Методы лечения.
45. Понятие об ортодонтической нагрузке. Дозирование нагрузки в ортодонтии.
46. Современная несъемная ортодонтическая аппаратура.
47. Врожденная и наследственная патология ЧЛЮ. Ортодонтическое лечение.
48. Аппаратура Френкеля. Элементы конструкции
49. Методы исследования в ортодонтии. Антропометрические и биометрические методы исследования.
50. Рентгенологические методы исследования. Расшифровка ОПТГ, ТРГ.
51. Лабораторные методы исследования. Электромиография. Миотонометрия. Гнатодинамометрия. Реопародонтография. Измерение подвижности зубов.
52. Профилактика формирующихся аномалий прикуса у детей.
53. Функциональная норма по Катцу.
54. Патология твердых тканей зубов. Ортопедические методы лечения в детском возрасте.
55. Профилактика стоматологических заболеваний в различные возрастные периоды. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстных аномалий.
56. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении.

**6.1.2. Список вопросов к государственной итоговой аттестации
(практическая часть) по специальности**

1. Клинико-лабораторные этапы изготовления штампованных коронок у детей.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата с пружиной Коффина.

3. Клинико-лабораторные этапы изготовления и особенности изготовления несъемных протезов в детском возрасте.
4. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов механического действия.
5. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов функционального действия
6. Клинико-лабораторные этапы изготовления моноблока Андресена-Гойпля
7. Измерение моделей по методу Снагиной
8. Измерение моделей по методу Герлаха.
9. Методика определения черепного и лицевого индексов.
10. Особенности изготовления съемных пластиночных протезов в детском возрасте. КЛ этапы.
11. Аппаратура Френкля. Типы. КЛ этапы.
12. Диаграмма Хаулея-Гербера-Гербста. Методика построения.
13. Методика изготовления различных видов пружин для съемных ортодонтических аппаратов механического действия.
14. Проведите функциональную пробу для диагностики дистальной окклюзии.
15. КЛ этапы для изготовления накусочной пластинки Катца.
16. КЛ этапы для изготовления каппы Шварца.
17. Измерение длины переднего отрезка на моделях по методике Корхауза.
18. КЛ этапы для изготовления аппарата брюкля.
19. Измерение моделей челюстей по методу Тона
20. Измерение моделей челюстей по методу Болтона
21. Измерение моделей челюстей по методу Пона
22. Расшифровка ОПТГ.
23. Расшифровка ТРГ по методике Шварца
24. Расшифровка ТРГ по методике ДиПаоло
25. Особенности изготовления мостовидного протеза в детском возрасте.
26. Измерение моделей челюстей по методике Нансе
27. Изготовление подбородочной пращи. Методика снятия оттиска с подбородка.
28. Измерение длины апикального базиса на гипсовых моделях челюстей
29. КЛ этапы изготовления аппарата с защиткой от языка
30. Определение ширины апикального базиса на гипсовых моделях челюстей
31. КЛ этапы изготовления аппарата механического действия по Калвелису.
32. Техника получения фотостатического снимка и методы его анализа
33. КЛ этапы изготовления съемного ретенционного аппарата.
34. Определение лицевого индекса по методике Гарсон
35. КЛ этапы изготовления аппарата Гашимова.
36. Методы измерения моделей челюстей в трансверзальном направлении
37. КЛ этапы изготовления пропульсора Мюллеманана.
38. Методика изгибания вестибулярной дуги
39. Последовательность миены дуг при лечении эджуайз-техникой.
40. КЛ этапы изготовления каппы Бынина.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1



Пациент Ф., 11 лет. Жалобы: задержка прорезывания 11 зуба. Анамнез: 51 зуб выпал в возрасте 7 лет. При осмотре ребенка: смешанный прикус; 55,53,63,75,83,85 зубы – подвижность 1-2 степени, 65,75 – кариозные полости на жевательной поверхности; 16,36 зубы – герметизированные фиссуры, 26,46 - запломбированы, 14,24,25,34 – фиссуры пропускают кончик зонда, цвет эмали обычный; ретенция 11 зуба, тесное положение резцов нижней челюсти, глубокий травмирующий прикус.

Задание:

Назовите возможные причины ретенции 11.

Составьте план комплексного лечения ребенка.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2



Пациентка Е., 11 лет. Жалобы: на затрудненное откусывание пищи передними зубами и эстетический недостаток. При осмотре выявлено увеличение высоты нижней части лица, сглаженность носогубных складок, напряжение мышц околоротовой области. В полости рта: вертикальная щель между резцами до 3 мм. При исследовании функции глотания – «симптом напёрстка» на подбородке, прокладывание языка между зубными рядами

Задание:

Перечислите этиологические факторы, способствующие возникновению данной патологии.

Назовите элементы, которые необходимо включить в конструкцию ортодонтического аппарата.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3



Пациентка А., 8 лет. Родители обратились к врачу-ортодонту с целью профилактического осмотра и определения нуждаемости ребенка в лечении. При осмотре полости рта ребенка: справа щёчные бугорки нижних боковых зубов перекрывают щёчные бугорки верхних, диастема между медиальными резцами на верхней челюсти, отсутствует латеральный резец на верхней челюсти слева.

Задание:

Какие методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза и выбора тактики лечения?

С чем надо провести дифференциальную диагностику гиподонтии?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4



Пациентка Н., 13 лет. Обратилась к стоматологу с жалобами на нарушение эстетики: неправильное положение клыков, нарушение цвета и формы резцов верхней челюсти.

Объективно: Вестибулярное положение клыков верхней челюсти и их шиповидная форма, вдоль режущего края резцов бороздчатые углубления.

Задание:

Перечислите данные анамнеза, которые необходимо уточнить у родителей.
Поставьте предварительный диагноз, составьте план лечения

6.3. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

001. К моменту рождения в норме нижняя челюсть

- 1) меньше верхней
- 2) больше верхней
- 3) равна верхней

002. В беззубом рте новорожденного десневые валики имеют форму

- 1) полуэллипса
- 2) полукруга
- 1) параболы

003. Нижняя челюсть новорожденного расположена дистальнее верхней на расстоянии

- 1) до 5 мм
- 2) до 10 мм
- 3) до 14 мм

004. Вертикальная щель между десневыми валиками в норме достигает

- 1) 2,5 мм
- 2) 5 мм
- 3) 7,5 мм

005. Порядок прорезывания молочных зубов

- 1) I II III IV V
- 2) I II IV III V
- 3) II I III IV V

006. Зубные ряды в прикусе молочных зубов имеют форму

- 1) полуэллипса
- 2) полукруга
- 3) параболы

007. Дистальные поверхности молочных моляров трехлетнего ребенка в норме располагаются

- 1) в одной плоскости
- 2) с мезиальной ступенью
- 3) с дистальной ступенью

008. Фронтальные зубы 3 летнего в норме располагаются

- 1) с тремами
- 2) без трем
- 3) только с диастемой

009. Щечные бугорки нижних молочных моляров 3 летнего ребенка располагаются

- 1) вестибулярнее щечных бугорков верхних моляров
- 2) на одном уровне со щечными бугорками верхних моляров
- 3) в продольной фиссуре верхних моляров

010. Небные бугорки молочных моляров 3 летнего ребенка располагаются

- 1) на одном уровне с язычными бугорками нижних моляров
- 2) в продольной фиссуре нижних моляров
- 3) вестибулярнее щечных бугорков нижних моляров

011. Период подготовки к смене молочных зубов на постоянные продолжается

- 1) от 5 до 8 лет
- 2) от 4 до 6 лет
- 3) от 3 до 4 лет

012. Активный рост челюстей ребенка в период подготовки к смене зубов происходит

- 1) во фронтальном отделе

2) в позадиомолярной области

3) в позадиомолярной области и во фронтальном отделе

013. Наличие трем между зубами в переднем отделе зубных рядов 5 летнего ребенка

1) признак аномалии

2) признак нормального развития

3) не имеет диагностического значения

014. Физиологическая стираемость молочных 5 летнего ребенка в норме происходит

1) во фронтальном отделе

2) в боковых отделах

3) во фронтальном и боковых отделах

015. Дистальные поверхности вторых молочных моляров 6 летнего ребенка располагаются

1) в одной вертикальной плоскости

2) с мезиальной ступенькой

3) с дистальной ступенькой

016. Порядок прорезывания постоянных зубов

1) 6 1 2 3 4 5 7

2) 1 2 4 5 3 6

3) 6 1 2 4 3 5 7

017. Форма верхнего зубного ряда взрослого человека в норме

1) полукруг

2) полуэллипс

3) парабола

018. Форма нижнего зубного ряда взрослого человека в норме

1) полукруг

2) полуэллипс

3) парабола

019. Небные бугорки верхних боковых зубов в норме контактируют с

- 1) продольными фиссурами нижних
- 2) язычными бугорками нижних
- 3) вестибулярными бугорками нижних

020. Щечные бугорки нижних боковых зубов в норме контактируют

- 1) с небными бугорками верхних
- 2) с продольными фиссурами верхних
- 3) со щечными бугорками верхних

6.4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Обучающийся, получивший на этапе государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», к следующему этапу государственного этапа не допускается.

Структура билета	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Ситуационная задача	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7,	Обучающийся свободно владеет материалом, правильно и в полном объеме решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы	Отлично (5)
		Обучающийся достаточно убедительно с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на все вопросы или допустил небольшие погрешности при ответе	Хорошо (4)
		Обучающийся недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить	Удовлетворительно (3)

		подобную ситуационную задачу на практике	
		Обучающийся имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно ответил на дополнительные заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.	Неудовлетворительно (2)
Тестовые задания	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7,	Обучающийся ответил правильно на 85-100% от всего объема заданий	Отлично (5)
		Обучающийся ответил правильно на 65-84% от всего объема заданий	Хорошо (4)
		Обучающийся ответил правильно на 51-64% от всего объема заданий	Удовлетворительно (3)
		Обучающийся ответил правильно на менее 51% от всего объема заданий	Неудовлетворительно (2)
Вопросы	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7,	Обучающийся свободно владеет материалом, правильно и в полном объеме правильно ответил на все поставленные вопросы	Отлично (5)
		Обучающийся достаточно убедительно с незначительными ошибками в теоретической и практической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на все вопросы или допустил небольшие погрешности при ответе	Хорошо (4)
		Обучающийся недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической и практической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике	Удовлетворительно (3)

		Обучающийся имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов, неверно ответил на дополнительные заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.	Неудовлетворительно (2)
--	--	--	-------------------------

6.5. ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ УСТНЫХ ОПРОСОВ.

Уровень знаний определяется оценками **«отлично»**, **«хорошо»**, **«удовлетворительно»**, **«неудовлетворительно»**.

«Отлично» – ординатор показывает полные и глубокие знания программного материала, логично и аргументированно отвечает на поставленный вопрос, а также дополнительные вопросы, показывает высокий уровень теоретических знаний.

«Хорошо» – ординатор, показывает глубокие знания программного материала, грамотно его излагает, достаточно полно отвечает на поставленный вопрос и дополнительные вопросы. В тоже время при ответе допускает несущественные погрешности.

«Удовлетворительно» – ординатор показывает достаточные знания программного материала, грамотно его излагает, достаточно полно отвечает на поставленный вопрос, при ответе не допускает грубых ошибок или противоречий. Для получения правильного ответа требуются уточняющие вопросы.

«Неудовлетворительно» – ординатор показывает недостаточные знания программного материала, не способен аргументированно его излагать, допускает грубые ошибки в ответе, неправильно отвечает на поставленный вопрос или затрудняется с ответом.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

РЕКОМЕНДАЦИИ ОБУЧАЮЩИМСЯ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ

- Государственная итоговая аттестация - это завершающий этап подготовки ординатора по программе: «Ортодонтия».
- Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению

практических задач. Готовясь к государственному экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На государственном экзамене ординатор демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по программе «Ортодонтия».

- В период подготовки к государственному экзамену магистранты вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют знания. При подготовке к государственному экзамену магистрантам целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, справочники, основную и дополнительную литературу.

7.1. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ

7.1.1. Основная литература:

а) Основная литература

1. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалий прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение. М.: МИА, 2010.- 592 с.

б) Дополнительная литература:

1. Хорошилкина Ф.Я., Персин Л.С., Ортодонтия. Лечение аномалий зубов и зубных рядов современными ортодонтическими аппаратами. Клинические и технические этапы их изготовления. – М.: Медкнига; Н.Новгород: Изд.НГМА, 2002. – 251 с.

2. Дойников А.И. Зуботехническое материаловедение.-М.: Медицина, 1986.- 208 с.

3. Копейкин В.Н. Ортопедическая стоматология. –М.: Медицина, 1988.- 512 с.

4. Копейкин В.Н. Зубопротезная техника.–М.: Триада-Х, 2003.– 400 с.

5. Каламкарров Х.А. Клиника и лечение зубочелюстных аномалий у детей.- Ташкент: Медицина, 1978.- 268 с.

6. Быков В.Л. Гистология и эмбриология органов полости рта человека.- СПб: Спец.лит., 1998.-247 с.

7. Дмитриенко С.В., Краюшкин А.И. Частная анатомия постоянных зубов. МЗ РФ ВМА.-Волгоград:ВМА, 1998.- 175 с.

8. Дмитриенко С.В., Краюшкин А.И., Воробьев А.А., Фомина О.Л. Атлас аномалий и деформаций челюстно-лицевой области: Учебно-метод.пособие /- М.Мед.кн.,НГМА, 2006. – 94 с.

9. Дистель В. А., Сунцов В.Г., Вагнер В.Д. Пособие по ортодонтии. - Н. Новгород, 2000. – 214 с.

10. Калвелис Д.А. Ортодонтия: зубочелюстные аномалии в клинике и эксперименте.- М.,1994.- 238 с.

11. Дмитриенко С.В., Иванов Л.П., Краюшкин Д.П., Пожарицкая М.М. Практическое руководство по моделированию зубов. М, - 2001.

12. Дмитриенко С.В., Филимонова Е.В., Дмитриенко Д.С. Медицинская карта стоматологического больного в клинике ортодонтии.- Волгоград, 2008. – 207 с.
13. Персин Л.С. Ортодонтия: диагностика и лечение зубочелюстных аномалий [Электронный ресурс].- М.: Медицина, 2007. – 358 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
14. Образцов Ю.Л., Ларионов С.Н. Пропедевтическая ортодонтия.- [Электронный ресурс].- СПб.: Спец. Лит, 2007.- 160 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
15. Данилевский Н.Ф. Заболевания пародонта [Электронный ресурс].- М.: Медицина, 1999.- 328 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
16. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н.. Ортодонтия.- Москва. МЕДпресс- информ, 2008.
17. Персин Л.С., Шаров М.Н. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункция зубочелюстной системы: учебное пособие.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.-358 с.

7.2. РЕСУРСЫ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

<http://lib.volgmed.ru>
<http://elibrary.ru>
<http://www.scopus.com>
<http://www.studentlibrary.ru>
<http://e.lanbook.com>

7.3. ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ИЗДАНИЯ:

1. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета: научно-практический журнал. - Волгоград: ВолГМУ.
2. ["Институт стоматологии"](#): Научно-практический журнал / издание СПБИНСТОМ.
3. Dental Tribune Russia: приложение к журналу "Consilium Medicum". - М. : Медиа Медика.
4. ["Клиническая стоматология"](#) ежеквартальный журнал для стоматологов-практиков /ТВІcompany.
5. ["Новое в стоматологии"](#) научно-практический журнал **издательской группы teamwork media (Германия).**
6. ["Пародонтология"](#) общероссийский рецензируемый ежеквартальный научно-практический журнал для стоматологов /издательство "ПолиМедиаПресс".
7. ["Стоматология"](#) общероссийский рецензируемый ежеквартальный научно-практический журнал для стоматологов /издательство "МЕДИА СФЕРА".
8. Волгоградский научно-медицинский журнал: научно-практический журнал / ГУ "Волгоградский мед.науч.центр". - Волгоград : ВолГМУ.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

При проведении Государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд

Аудиторный фонд предлагает обустроенные аудитории для проведения государственного экзамена. Они оснащены столами, стульями, досками, техническим оборудованием.

Для проведения государственной итоговой аттестации на этапе тестирования используется компьютерный класс.

Библиотечный фонд укомплектован печатными и/или электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы.