

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО «КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.И.ВЕРНАДСКОГО»
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.И. ГЕОРГИЕВСКОГО
(структурное подразделение)

Кафедра стоматологии

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ
СЕМИНАРСКОГО ТИПА**

«УТВЕРЖДАЮ»

Зав. кафедрой
профессор Романенко И.Г.

Иван Романенко
(Ф.И.О., звание)

(подпись)

«06» 09 2019 г.

« » 20 г.

« » 20 г.

Основная образовательная программа: 31.08.75 «Стоматология ортопедическая»

Курс:

Тип занятий практическое

Дисциплина: Введение в ортопедическую стоматологию

Название раздела дисциплины/темы: Клиническая анатомия и оперативная
хирургия головы и шеи

Куратор темы: Доц. Бобкова С.А.

Обсуждено на заседании кафедры «06» 09 2019 г., протокол № 1

Обсуждено на заседании кафедры « » 20 г., протокол № _____

Обсуждено на заседании кафедры « » 20 г., протокол № _____

1. Цель занятия: Формирование у ординаторов знаний, умений, компетенций по анатомии челюстно-лицевой области позволяющих использовать их при последующем обследовании, постановке диагноза и выбора соответствующего метода лечения больных с зубочелюстными аномалиями и деформациями.

2. Форма проведения: аудиторные занятия

3. Методика и порядок выполнения

№ п/п	Этапы обучения	Методика проведения
1.	<i>Организационная часть:</i>	1. Входной контроль исходного уровня знаний. Устный опрос
2.	<i>Основная часть:</i>	1. Разбор конкретных ситуаций (кейсов) с заданиями 2. Доклад по теме (презентация) 3. Групповая дискуссия
3.	<i>Заключительная часть:</i>	1. Тестовый контроль знаний

4. 1. Контрольные вопросы по разделу дисциплины

1. Анатомо-топографические особенности строения челюстно-лицевой области.
2. Особенности роста лицевого отдела черепа и типы лица
3. Строение височно-нижнечелюстного сустава и функции.
4. Мышцы жевательного аппарата и их функции.
5. Рефлексы жевательных мышц. Показания к перестройке миотатического рефлекса, сущность и методика перестройки
6. Анатомо-топографические особенности средней зоны лица. Травматические повреждения средней зоны лица.
7. Места типичных переломов верхней и нижней челюсти. Факторы, определяющие характер смещения отломков.
8. Строение зубных дуг. Факторы, обеспечивающие их устойчивость. Понятие об окклюзионных кривых.
9. Прикус и его физиологические разновидности.

4.2. Тестовые задания, ситуационные задачи

1. По каким анатомическим структурам проводят границу мозгового и лицевого отдела головы?
 - 1)* надглазничный край;
 - 2) подглазничный край;
 - 3)* наружный слуховой проход;
 - 4) основание нижней челюсти;
 - 5) *сосцевидный отросток.
2. Какие области выделяют в лицевом отделе головы?
 - 1)* переднюю;
 - 2) заднюю;
 - 3)* боковую;

- 4) медиальную;
- 5) верхнюю.

3. Укажите жевательные мышцы:

- 1) *височная;
- 2) скуловая;
- 3) *латеральная крыловидная;
- 4)* медиальная крыловидная;
- 5) *жевательная.

4. Какие кости мозгового черепа принимают участие в формировании лицевого черепа?

- 1) затылочная;
- 2) *клиновидная;
- 3) *лобная;
- 4) *решетчатая;
- 5) теменная.

5. Что такое контрфорс?

- 1) участок утолщения губчатой костной ткани;
- 2) участок костной ткани, оказывающий слабое сопротивление механическому воздействию;
- 3) участок кости, не имеющий отверстий;
- 4)* участок костной ткани с продольной ориентацией балок губчатой ткани;
- 5) место соединения костей лицевого черепа.

6. Какие функции выполняют контрфорсы?

- 1) *обеспечивают равномерное распределение жевательного давления;
- 2)* оказывают сопротивление действию механической силы;
- 3)* обеспечивают механическую прочность костей;
- 4) определяют направление смещения отломков при переломах;
- 5) определяют направление хода сосудисто-нервных пучков.

7. Назовите «слабые» места лицевого черепа:

- 1) скулоальвеолярный гребень;
- 2) бугор верхней челюсти;
- 3)* стенки верхнечелюстной пазухи;
- 4)* глазничная пластина решетчатой кости;
- 5)* слезная кость.

8. Какие факторы определяют направление смещения отломков при переломах нижней челюсти?

- 1) сила механического удара;
- 2) возраст пациента;
- 3) направление контрфорсов;
- 4) *направление тяги отдельных мышц;
- 5) направление хода сосудисто-нервных пучков.

9. Укажите места типичных переломов нижней челюсти:

- 1) область подбородочного симфиза;
- 2) *шейка нижней челюсти;
- 3)* тело нижней челюсти на уровне клыков;
- 4) тело нижней челюсти на уровне 3-го моляра;

5)* тело нижней челюсти на уровне премоляров.

4.3. Темы презентаций

1. Макро- и микроскопические особенности строения верхней и нижней челюсти.
2. Индивидуальные особенности формы и размеров постоянных зубов.
3. Толщина стенок зубов. Зоны безопасности
4. Возрастная анатомия мозгового и лицевого черепа. Аномальные формы свода черепа.
5. Аномалии прикуса.

5. Материально- техническое обеспечение

5.1. Место проведения занятия – аудитория кафедры стоматологии

5.2. Оснащение занятия

Фантомы / муляжи

1. Модель человеческого черепа
2. Модели верхней и нижней челюсти

Видеофильмы / наборы рентгенограмм, ЭКГ и других методов обследования

1. 1. Набор ортопантомограмм
2. Набор компьютерных томограмм черепа
3. Видеофильм «ВидеоАтлас головы и шеи»

<https://youtu.be/uqR-jLnDtcM>

6. Источники информации

Основная учебная литература:

1. Курбанов О.Р., Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование) [Электронный ресурс] : учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с. - ISBN 978-5-9704-3294-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432945.html>
2. Лебеденко И.Ю., Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджиян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-2088-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420881.html>
3. Атьков О.Ю., Планы ведения больных. Стоматология [Электронный ресурс] / О. Ю. Атьков и др.; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-3400-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434000.html>

Дополнительная:

1. Ибрагимов Т.И., Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-2439-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
2. Алимова М. Я., Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм [Электронный ресурс] / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - М. : ГЭОТАР-

Медиа, 2016. - 204 с. - ISBN 978-5-9704-3669-1 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет":
www.scopus.com
www.elsevierscience.ru
www.medline.ru
http://elibrary.ru
www.e-stomatology.ru/
www.femb.ru/feml
window.edu.ru
medicalbooksfree.com
Консультант студента – www.studmedlib.ru
Консультант врача – www.rosmedlib.ru

7. Критерии оценки результатов текущей успеваемости на практическом занятии

Тестирование

«отлично»- правильно выполнено 90 -100% тестовых заданий

«хорошо» - правильно выполнено 80-90% тестовых заданий

«удовлетворительно» правильно выполнено 70-80% тестовых заданий

«неудовлетворительно» правильно выполнено менее 70% тестовых заданий

Собеседование по контрольным вопросам:

«Отлично» - ответ полный

«хорошо»- в ответе допускает незначительные ошибки,

«удовлетворительно» - ответ неполный, допускает большое количество ошибок

«неудовлетворительно» - в ответе допускает принципиальные ошибки или не может ответить на поставленный вопрос

Оценка за историю болезни:

«Отлично»- студент правильно изложил результаты клинического обследования больного, правильно проведена интерпретация дополнительных методов исследования; в обосновании диагноза использован принцип синдромной диагностики; назначена современная терапия и профилактика. В процессе написания дифференцированного диагноза и этиопатогенеза продемонстрированы хорошие знания материала.

«Хорошо»- студент правильно изложил результаты клинического обследования больного и интерпретацию дополнительных методов исследования; при написании истории болезни допущены несущественные ошибки и неточности.

«Удовлетворительно» при написании допущены ошибки в различных разделах истории болезни.

«Неудовлетворительно» - не соблюдена схема написания истории болезни, неправильно проведена интерпретации результатов обследования, неправильно сформулирован диагноз, план лечения и профилактики.

Требования к оформлению презентаций:

1. На первом слайде размещается: название презентации; автор: ФИО, группа, название учебного учреждения (соавторы указываются в алфавитном порядке); год.
2. На последующих слайдах указывается содержание работы (количество слайдов 10-25)
3. На последнем слайде указывается список используемой литературы в соответствии с требованиями, интернет-ресурсы указываются в последнюю очередь.

4. Соблюдайте единый стиль оформления.
5. На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: один для фона, один для заголовков, один для текста.
3. Использовать короткие слова и предложения. Соблюдать принятые правила орфографии, пунктуации, сокращений и правил оформления текста (отсутствие точки в заголовках и т.д.);
5. Предпочтительно горизонтальное расположение информации.
6. Шрифт: Times New Roman. Размер шрифта: для заголовков - не менее 24; для информации- не менее 18.
7. Нельзя смешивать различные типы шрифтов в одной презентации.
8. Для выделения информации следует использовать жирный шрифт, курсив и подчеркивание.

Критерии оценки презентации

№ пп	Критерии	Оценка	Количество баллов
1	Структура	– количество слайдов соответствует содержанию и продолжительности выступления (для 7-минутного выступления рекомендуется использовать не более 10 слайдов) – наличие титульного слайда и слайда с выводами	До 5 баллов
2	Наглядность	илюстрации хорошего качества, с четким изображением, текст легко читается – используются средства наглядности информации (таблицы, схемы, графики и т. д.)	До 5 баллов
3	Содержание	презентация отражает основные этапы исследования (проблема, цель, гипотеза, ход работы, выводы, ресурсы) – содержит полную, понятную информацию по теме работы – орфографическая и пунктуационная грамотность	До 5 баллов
4	Требования к выступлению	– выступающий свободно владеет содержанием, ясно и грамотно излагает материал – выступающий свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории – выступающий точно укладывается в рамки регламента (7 минут)	До 5 баллов
5	Дизайн и настройка	– оформление слайдов соответствует теме, не препятствует восприятию содержания, для всех слайдов презентации используется один и тот же шаблон оформления	До 5 баллов

Баллы по каждому критерию суммируются и сумма делится на 5.

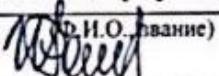
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО «КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.И.ВЕРНАДСКОГО»
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.И. ГЕОРГИЕВСКОГО
(структурное подразделение)

Кафедра Стоматология

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ
СЕМИНАРСКОГО ТИПА**

«УТВЕРЖДАЮ»

Зав. кафедрой
Романенко И.Г., профессор

(Ф.И.О. (уваление))


(подпись)

«09» 09 2019 г.
« » 20 г.
« » 20 г.

Основная образовательная программа: 31.08.75 «Стоматология ортопедическая»

Курс:

Тип занятий Практическое занятие

Дисциплина: ВВЕДЕНИЕ В ОРТОПЕДИЧЕСКУЮ СТОМАТОЛОГИЮ

Название раздела дисциплины/темы: Социальная гигиена и организация
ортопедической стоматологической помощи в
РФ

Куратор темы: Доцент Бобкова С.А.

Обсуждено на заседании кафедры «СЛ» 09 2019 г., протокол №

Обсуждено на заседании кафедры « » 20 г., протокол №

Обсуждено на заседании кафедры « » 20 г., протокол №

1. Цель занятия: подготовка врача стоматолога-ортопеда, владеющего знаниями и умениями для организации и осуществления ортопедической стоматологической помощи населению, проведения профилактических осмотров и эпидемиологического стоматологического обследования населения, выявления и устранения факторов риска возникновения стоматологических заболеваний, ведения отчетно-учетной документации, организации управления коллективом

2. Форма проведения: аудиторные занятия

3. Методика и порядок выполнения

№ п/п	Этапы обучения	Методика проведения
1.	<i>Организационная часть:</i>	1. Входной контроль исходного уровня знаний 2. Устный опрос
2.	<i>Основная часть:</i>	1. Разбор конкретных ситуаций (кейсов) с заданиями 2. Доклад по теме (презентация) 3. Групповая дискуссия 4. Заполнение отчетной медицинской документации врача-стоматолога-ортопеда
3.	<i>Заключительная часть:</i>	1. Тестовый контроль знаний

4. 1. Контрольные вопросы по разделу дисциплины / по теме занятия:

1. Принципы организации ортопедической стоматологической помощи взрослому населению
2. Принципы организации работы ортопедического отделения
3. Стандарт оснащения стоматологической поликлиники
4. Перечень инструментов, необходимых врачу-ортопеду
5. Организация работы зуботехнической лаборатории
6. Основная медицинская документация врача-стоматолога-ортопеда
7. Санитарно-противоэпидемический режим в ортопедическом отделении
8. Система непрерывного медицинского образования в подготовке врача-стоматолога-ортопеда
9. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях
10. Клинические рекомендации по оказанию ортопедической стоматологической помощи
11. Положение о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности.
12. Критерии оценки качества медицинской помощи
13. Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании

4.2. Тестовые задания:

1. В ортопедической стоматологии используют следующие методы лечения
1) протетические,

- 2)функциональные, протетические,
3)аппаратурные, аппаратурно-хирургические, протетические, функциональные,
4)протетические, аппаратурные.
2. Врач-стоматолог-ортопед по нормативам должен принять в час
- 1) 0,5 пациента
 - 2) 1,0 пациента
 - 3) 1,5 пациента
 - 4) 2,0 пациента
 - 5) 2,5 пациента
3. Норматив обеспеченности врачебными кадрами по ортопедической стоматологии в расчете на 10000 населения:
- 1) 0,25
 - 2) 0,5
 - 3) 1,0
 - 4) 1,5
 - 5) 2,0
4. Оптимальная нагрузка врача-стоматолога-ортопеда, выраженная числом посещений пациентов в день, составляет:
- 1) 7,0
 - 2) 10,0
 - 3) 12,0
 - 4) 14,0
 - 5) 16,0
5. Должность медицинской сестры положена на следующее число врачей-стоматологов-ортопедов:
- 1) 1,0
 - 2) 1,5
 - 3) 2,0
6. Соотношение должностей врач — зубной техник должно быть:
- 1) 0,5:1,0
 - 2) 1,0:1,0
 - 3) 1,0:2,0
 - 4) 1,5:2,0
 - 5) 2,0:3,0.
7. Принцип законченности лечения подразумевает
- 1)конечный клинический этап наложения протеза или аппарата больному,
 - 2)постановку больного на диспансерное наблюдение,
 - 3)наблюдение врачом больного в течение всего периода его адаптации к протезам или аппаратам,
 - 4)достижение врачом состояния больного, пользующегося протезом, при котором последний оказывает требуемое терапевтическое, профилактическое и минимальное побочное действие на организм больного.

4.3. Темы рефератов, презентаций.

1. Трудовой договор. Порядок приема на работу и увольнения. Переводы на другую работу, перемещения
2. Основные профессиональные обязанности и права медицинских работников стоматологических поликлиник, отделений и кабинетов
3. Отчетно-учетная документация работы врача-стоматолога-ортопеда
4. Оценка качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

5. Материально-техническое обеспечение

5.1. Место проведения занятия – клинический зал кафедры стоматологии

5.2. Оснащение занятия

Нормативные документы

1. Федеральные законы РФ
2. Приказы Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ и СР) Российской Федерации (РФ)
3. Учетно-отчетная документация врача-стоматолога-ортопеда (037-у, 039-у, медицинская карта стоматологического больного)
4. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях Приказ Минздравсоцразвития РФ № 1496н от 07.12.2011

6. Источники информации

Основная учебная литература:

1. Курбанов О.Р., Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование) [Электронный ресурс] : учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с. - ISBN 978-5-9704-3294-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432945.html>
2. Лебеденко И.Ю., Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / И. Ю. Лебеденко, Э. С. Каливраджиян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-2088-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420881.html>
3. Атьков О.Ю., Планы ведения больных. Стоматология [Электронный ресурс] / О. Ю. Атьков и др.; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-3400-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434000.html>

Дополнительная:

1. Ибрагимов Т.И., Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. проф. Т.И. Ибрагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-2439-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
2. Алимова М. Я., Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм [Электронный ресурс] / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. - ISBN 978-5-9704-3669-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html>

www.elsevierscience.ru
www.medline.ru
http://elibrary.ru
www.e-stomatology.ru/
www.femb.ru/feml
window.edu.ru
medicalbooksfree.com
Консультант студента – www.studmedlib.ru
Консультант врача – www.rosmedlib.ru

7. Критерии оценки результатов текущей успеваемости на практическом занятии

Тестирование

«отлично»- правильно выполнено 90 -100% тестовых заданий
«хорошо» - правильно выполнено 80-90% тестовых заданий
«удовлетворительно» правильно выполнено 70-80% тестовых заданий
«неудовлетворительно» правильно выполнено менее 70% тестовых заданий

Собеседование по контрольным вопросам:

«Отлично» - ответ полный
«хорошо»- в ответе допускает незначительные ошибки,
«удовлетворительно» - ответ неполный, допускает большое количество ошибок
«неудовлетворительно» - в ответе допускает принципиальные ошибки или не может ответить на поставленный вопрос

Оценка за историю болезни:

«Отлично»- студент правильно изложил результаты клинического обследования больного, правильно проведена интерпретация дополнительных методов исследования; в обосновании диагноза использован принцип синдромной диагностики; назначена современная терапия и профилактика. В процессе написания дифференцированного диагноза и этиопатогенеза продемонстрированы хорошие знания материала.
«Хорошо»- студент правильно изложил результаты клинического обследования больного и интерпретацию дополнительных методов исследования; при написании истории болезни допущены несущественные ошибки и неточности.
«Удовлетворительно» при написании допущены ошибки в различных разделах истории болезни.
«Неудовлетворительно» - не соблюдена схема написания истории болезни, неправильно проведена интерпретации результатов обследования, неправильно сформулирован диагноз, план лечения и профилактики.

Требования к оформлению презентаций:

1. На первом слайде размещается: название презентации; автор: ФИО, группа, название учебного учреждения (соавторы указываются в алфавитном порядке); год.
2. На последующих слайдах указывается содержание работы (количество слайдов 10-25)
3. На последнем слайде указывается список используемой литературы в соответствии с требованиями, интернет-ресурсы указываются в последнюю очередь.
4. Соблюдайте единый стиль оформления.
5. На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: один для фона, один для заголовков, один для текста.
3. Использовать короткие слова и предложения. Соблюдать принятые правила орфографии, пунктуации, сокращений и правил оформления текста (отсутствие точки в заголовках и т.д.);

5. Предпочтительно горизонтальное расположение информации.
6. Шрифт: Times New Roman. Размер шрифта: для заголовков - не менее 24; для информации- не менее 18.
7. Нельзя смешивать различные типы шрифтов в одной презентации.
8. Для выделения информации следует использовать жирный шрифт, курсив и подчеркивание.

Критерии оценки презентации

№ пп	Критерии	Оценка	Количество баллов
1	Структура	– количество слайдов соответствует содержанию и продолжительности выступления (для 7-минутного выступления рекомендуется использовать не более 10 слайдов) – наличие титульного слайда и слайда с выводами	До 5 баллов
2	Наглядность	иллюстрации хорошего качества, с четким изображением, текст легко читается – используются средства наглядности информации (таблицы, схемы, графики и т. д.)	До 5 баллов
3	Содержание	презентация отражает основные этапы исследования (проблема, цель, гипотеза, ход работы, выводы, ресурсы) – содержит полную, понятную информацию по теме работы – орфографическая и пунктуационная грамотность	До 5 баллов
4	Требования к выступлению	– выступающий свободно владеет содержанием, ясно и грамотно излагает материал – выступающий свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории – выступающий точно укладывается в рамки регламента (7 минут)	До 5 баллов
5	Дизайн и настройка	– оформление слайдов соответствует теме, не препятствует восприятию содержания, для всех слайдов презентации используется один и тот же шаблон оформления	До 5 баллов

Баллы по каждому критерию суммируются и сумма делится на 5.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО «КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.И.ВЕРНАДСКОГО»
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.И. ГЕОРГИЕВСКОГО
(структурное подразделение)

Кафедра Стоматологии

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ
СЕМИНАРСКОГО ТИПА**

«УТВЕРЖДАЮ»

Зав. кафедрой
Романенко И.Г., профессор

(Ф.И.О., звание)

(подпись)

«04» 09 2019 г.

« » 20 г.

« » 20 г.

Основная образовательная программа: 31.08.75 «Стоматология ортопедическая»

Курс:

Тип занятий: Практическое занятие

Дисциплина: Ортодонтия

Название раздела дисциплины/темы: Ортодонтия

Куратор темы: Саттарова Э.Э, ассистент

Обсуждено на заседании кафедры «04» 09 2019 г., протокол № 1

Обсуждено на заседании кафедры « » 20 г., протокол №

Обсуждено на заседании кафедры « » 20 г., протокол №

1. Цель занятия: Углубление знаний, умений и навыков у ординаторов по диагностике, профилактике и лечению зубочелюстных аномалий, а также особенностям протезирования в детском возрасте.

2. Форма проведения: аудиторные занятия

3. Методика и порядок выполнения

№ п/п	Этапы обучения	Методика проведения
1.	<i>Организационная часть:</i>	1. Входной контроль исходного уровня знаний 2. Устный опрос
2.	<i>Основная часть:</i>	1. Разбор конкретных ситуаций (кейсов) с заданиями 2. Доклад по теме (презентация) 3. Групповая дискуссия 4. Заполнение отчетной медицинской документации врача-стоматолога-ортопеда
3.	<i>Заключительная часть:</i>	1. Тестовый контроль знаний

4. 1. Контрольные вопросы по разделу дисциплины / по теме занятия:

1. Клиническая анатомия мозгового и лицевого отдела черепа.
2. Зоны роста челюстей. Динамика роста верхней и нижней челюсти и их прирост.
3. Принципы и показания к лечению патологии зубочелюстно-лицевой аномалии
4. Помощь специалистов различных профилей медицины при ортодонтическом лечении. Принципы и показания к миотерапии, методы ее проведения в комплексе с ортодонтическим лечением.
5. Аппаратурные методы ортодонтического лечения. Классификация основных видов ортодонтических аппаратов и их характеристика.
6. Биофизические и биоморфологические основы аппаратурного лечения.
7. Организация ортодонтической помощи больным с врожденными расщелинами в ЧЛО.
8. Профилактика врожденных и наследственных зубочелюстных аномалий.
9. Конструирование и клинико-лабораторные этапы изготовления несъемных и съемных ортодонтических аппаратов, применяемых для лечения аномалий зубов и зубных рядов.
10. Характеристика разновидностей прикуса в норме и при патологии зубочелюстной системы. Физиологические и патологические виды прикуса.

4.2. Тестовые задания, ситуационные задачи

1. Нижняя челюсть новорожденного расположена дистальнее верхней на расстоянии
 - 1) до 5 мм
 - 2) до 10 мм
 - 3) до 14 мм

2. Зубные ряды в прикусе молочных зубов имеют форму

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

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

- 1. в переднем отделе
- 2. в позадимолярной области
- 3. в позадимолярной области и во фронтальном отделе

4. 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

5. Зубная дуга верхней челюсти

- 1) больше альвеолярной дуги
- 2) меньше альвеолярной дуги
- 3) равна альвеолярной дуге

6.. Базальная дуга верхней челюсти

- 1) меньше альвеолярной дуги
- 2) больше альвеолярной дуги
- 3) равна альвеолярной дуге

7. Зубная дуга нижней челюсти

- 1) меньше альвеолярной дуги
- 2) больше альвеолярной дуги
- 3) равна альвеолярной дуге

8. Базальная дуга нижней челюсти

- 1) меньше альвеолярной дуги
- 2) больше альвеолярной дуги
- 3) равна альвеолярной дуге

9. Гиперодонтия возникает при

- 1) наличии сверхкомплектных зубов
- 2) отсутствии зачатков зубов
- 3) ретенции зубов

10. Гиподонтия возникает при

- 1) наличии сверхкомплектных зубов
- 2) отсутствии зачатков зубов
- 3) задержке прорезывания зубов

11. Макродентия относится к аномалии

- 1) размеров зубов
- 2) формы зубов
- 3) структуры зубов

12. Тортоаномалия это
- 1) высокое положение зуба
 - 2) поворот зуба вокруг вертикальной оси
 - 3) вестибулярный наклон зуба
13. Супраположение -это аномалия положения зубов в направлении
- 1) вертикальном
 - 2) сагиттальном
 - 3) трансверсальном
14. Мезиальное положение зуба -это смещение зуба
- 1) вперед по зубной дуге
 - 2) назад по зубной дуге
 - 3) в сторону неба
15. Инфраположение нижнего клыка -это положение зуба
- 1) выше окклюзионной плоскости
 - 2) ниже окклюзионной плоскости
 - 3) вне зубной дуги
16. Классификация Энгеля основана на смыкании
- 1) челюстей
 - 2) первых моляров
 - 3) резцов
17. Ключ окклюзии по Энглю -это смыкание
- 1) первых постоянных моляров верхней и нижней челюстей
 - 2) постоянных клыков верхней и нижней челюстей
 - 3) постоянных резцов верхней и нижней челюстей
18. Дистальная окклюзия соответствует
- 1) 1 классу Энгеля.
 - 2) 2 классу Энгеля
 - 3) 3 классу Энгеля
19. Мезиальная окклюзия соответствует
- 1) 1 классу Энгеля
 - 2) 2 классу Энгеля
 - 3) 3 классу Энгеля
20. Нейтральная (физиологическая) окклюзия соответствует
- 1) 1 классу Энгеля
 - 2) 2 классу Энгеля
 - 3) 3 классу Энгеля
21. Дистальная окклюзия относится к аномалиям окклюзии в направлениях
- 1) сагиттальном
 - 2) вертикальном
 - 3) трансверсальном
22. Мезиальная окклюзия относится к аномалиям окклюзии в направлениях
- 1) сагиттальном

- 2) вертикальном
 - 3) трансверсальном
23. Реография области ВНЧС позволяет определить
- 1) сократительную способность мышц челюстно-лицевой области
 - 2) гемодинамическое состояние сосудов ВНЧС
 - 3) движение головок нижней челюсти
24. Электромиотонометрия позволяет определить
- 1) биоэлектрическую активность жевательных мышц
 - 2) сократительную способность жевательных мышц
 - 3) сократительную способность только височных мышц
25. Синхронную работу мышц антагонистов и синергистов позволит определить
- 1) амплитуда ЭМГ
 - 2) временные параметры ЭМГ
 - 3) коэффициент координации в фазе жевательного движения
26. К специальным методам диагностики в ортодонтии относятся
- 1) осмотр полости рта, функциональные пробы
 - 2) антропометрические, рентгенологические, функциональные,
 - 3) графические
 - 4) опрос, осмотр, измерение гипсовых моделей челюстей.
27. При аномалиях окклюзии необходимо провести
- 1) клиническое обследование
 - 2) антропометрические измерения гипсовых моделей челюстей, внешний осмотр
 - 3) клиническое обследование и специальные методы диагностики
28. По таблице Ветцеля можно определить
- 1) мезиодистальные размеры коронок молочных зубов
 - 2) мезиодистальные размеры коронок постоянных зубов
 - 3) вертикальные размеры коронок молочных зубов
29. О симметричности развития правой и левой половины нижней челюсти позволяют судить
- 1) panoramicная рентгенограмма
 - 2) ТРГ -боковая проекция
 - 3) ТРГ -прямая проекция и ортопантомограмма
30. Индекс Тона применяют для определения
- 1) пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубного ряда
 - 2) ширины зубного ряда
 - 3) пропорциональности размеров верхних и
 - 4) нижних резцов
31. Для механически действующего аппарата характерно наличие
- 1) накусочной площадки
 - 2) винта, лигатуры, пружины, дуги, резинового кольца
 - 3) наклонной плоскости
32. В конструкцию функциональных аппаратов обязательно входят

- 1) винт
 - 2) резиновая тяга
 - 3) наклонная плоскость, накусочная площадка, пелот
33. Для устранения вредной привычки сосания губы применяют пластинку
- 1) вестибулярную
 - 2) небную с вестибулярной дугой
 - 3) лингвальную с винтом
34. Для устранения вредной привычки сосания пальца применяют пластинку
- 1) вестибулярную
 - 2) небную с вестибулярной дугой
 - 3) лингвальную с винтом

4.3. Темы рефератов, презентаций.

1. Антропометрические измерительные точки в области головы и лица, место их расположения. Измерение высотных и поперечных размеров в области головы и лица.
2. Биофизические и биоморфологические основы аппаратурного лечения. Характеристика ортодонтических сил. Виды перемещения зубов при ортодонтическом лечении.
3. Ретенция результатов лечения. Проблемы рецидива в ортодонтической практике.
4. Пространственно ориентированные плоскости в области головы и челюстей. Через какие анатомические образования они условно проходят, как взаимоотносятся между собой?
5. Вредные привычки у детей, их характеристика и классификация. Способы их устранения.
6. Профилактика врожденных и наследственных зубочелюстных аномалий.

5. Материально- техническое обеспечение

5.1. Место проведения занятия – аудитория кафедры стоматологии

5.2. Оснащение занятия

Лечебно-диагностическая аппаратура / технические средства обучения

1. Штангенциркуль
2. Линейка рейсшина

Фантомы / муляжи

1. Модель человеческого черепа
2. Модели верхней и нижней челюсти

Видеофильмы / наборы рентгенограмм, ЭКГ и других методов обследования

1. Набор телерентгенограмм
2. Набор ортопантомограмм
 3. Набор компьютерных томограмм черепа
 4. Видеофильм «Видеоатлас головы и шеи»

<https://youtu.be/uqR-jLnDtcM>

6. Источники информации

Основная учебная литература:

1. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций [Электронный ресурс] : учебник / Л.С. Персин и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438824.html> (Консультант студента).
2. Ортодонтия. Ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие / О.О. Янушевич [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435953.html> (Консультант студента).
3. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Л.С. Персин, М.Н. Шаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427286.html> (Консультант студента).

Дополнительная учебная литература:

1. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / под ред. О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433539.html> (Консультант студента).
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм [Электронный ресурс] / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html> (ЭБС Консультант студента)
3. Электронное издание на основе: Стоматология детского возраста : учебник : в 3 ч. / Л. С. Персин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Ч. 3. Ортодонтия. - 240 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3554-0. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435540.html> (Консультант студента).

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет":

www.scopus.com
www.elsevierscience.ru
www.medline.ru
http://elibrary.ru
www.e-stomatology.ru/
www.femb.ru/feml
window.edu.ru
medicalbooksfree.com
Консультант студента – www.studmedlib.ru
Консультант врача – www.rosmedlib.ru

7. Критерии оценки результатов текущей успеваемости на практическом занятии

Тестирование

«отлично»- правильно выполнено 90 -100% тестовых заданий

«хорошо» - правильно выполнено 80-90% тестовых заданий

«удовлетворительно» правильно выполнено 70-80% тестовых заданий

«неудовлетворительно» правильно выполнено менее 70% тестовых заданий

Собеседование по контрольным вопросам:

«Отлично» - ответ полный

«хорошо»- в ответе допускает незначительные ошибки,

«удовлетворительно» - ответ неполный, допускает большое количество ошибок

«неудовлетворительно» - в ответе допускает принципиальные ошибки или не может ответить на поставленный вопрос

Оценка за историю болезни:

«Отлично»- студент правильно изложил результаты клинического обследования больного, правильно проведена интерпретация дополнительных методов исследования; в обосновании диагноза использован принцип синдромной диагностики; назначена современная терапия и профилактика. В процессе написания дифференцированного диагноза и этиопатогенеза продемонстрированы хорошие знания материала.

«Хорошо»- студент правильно изложил результаты клинического обследования больного и интерпретацию дополнительных методов исследования; при написании истории болезни допущены несущественные ошибки и неточности.

«Удовлетворительно» при написании допущены ошибки в различных разделах истории болезни.

«Неудовлетворительно» - не соблюдена схема написания истории болезни, неправильно проведена интерпретации результатов обследования, неправильно сформулирован диагноз, план лечения и профилактики.

Требования к оформлению презентаций:

1. На первом слайде размещается: название презентации; автор: ФИО, группа, название учебного учреждения (соавторы указываются в алфавитном порядке); год.
2. На последующих слайдах указывается содержание работы (количество слайдов 10-25)
3. На последнем слайде указывается список используемой литературы в соответствии с требованиями, интернет-ресурсы указываются в последнюю очередь.
4. Соблюдайте единый стиль оформления.
5. На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: один для фона, один для заголовков, один для текста.
6. Использовать короткие слова и предложения. Соблюдать принятые правила орфографии, пунктуации, сокращений и правил оформления текста (отсутствие точки в заголовках и т.д.);
7. Предпочтительно горизонтальное расположение информации.
8. Шрифт: Times New Roman. Размер шрифта: для заголовков - не менее 24; для информации- не менее 18.
9. Нельзя смешивать различные типы шрифтов в одной презентации.
10. Для выделения информации следует использовать жирный шрифт, курсив и подчеркивание.

Критерии оценки презентации

№ пп	Критерии	Оценка	Количество баллов
1	Структура	– количество слайдов соответствует содержанию и продолжительности выступления (для 7-минутного выступления рекомендуется использовать не более 10 слайдов) – наличие титульного слайда и слайда с выводами	До 5 баллов
2	Наглядность	илюстрации хорошего качества, с четким изображением, текст легко читается – используются средства наглядности информации (таблицы, схемы, графики и т. д.)	До 5 баллов
3	Содержание	презентация отражает основные этапы исследования (проблема, цель, гипотеза, ход работы, выводы, ресурсы) – содержит полную, понятную информацию по теме работы – орфографическая и пунктуационная грамотность	До 5 баллов

4	Требования к выступлению	– выступающий свободно владеет содержанием, ясно и грамотно излагает материал – выступающий свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории – выступающий точно укладывается в рамки регламента (7 минут)	До 5 баллов
5	Дизайн и настройка	– оформление слайдов соответствует теме, не препятствует восприятию содержания, для всех слайдов презентации используется один и тот же шаблон оформления	До 5 баллов

Баллы по каждому критерию суммируются и сумма делится на 5.