

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

Кафедра стоматологии

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ  
СЕМИНАРСКОГО ТИПА

«УТВЕРЖДАЮ»

Зав. кафедрой  
профессор Романенко И.Г.

(Ф.И.О., звание)



(подпись)

«08» 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 «08» 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 пластинка 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. Каливрадзян. - 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-

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет":**

www.scopus.com  
www.elsevierscience.ru  
www.medline.ru  
<http://elibrary.ru>  
[www.e-stomatology.ru/](http://www.e-stomatology.ru/)  
[www.femb.ru/feml](http://www.femb.ru/feml)  
[window.edu.ru](http://window.edu.ru)  
[medicalbooksfree.com](http://medicalbooksfree.com)  
Консультант студента – [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)  
Консультант врача – [www.rosmedlib.ru](http://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 незначительные ошибки и неточности.  
«Удовлетворительно» при написании допущены ошибки в различных разделах истории болезни.  
«Неудовлетворительно» - не соблюдена схема написания истории болезни, неправильно проведена интерпретация 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**

<b>№ пп</b>	<b>Критерии</b>	<b>Оценка</b>	<b>Количество баллов</b>
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.Н. ГЕОРГИЕВСКОГО  
(структурное подразделение)

Кафедра Стоматологии

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ  
СЕМИНАРСКОГО ТИПА**

«УТВЕРЖДАЮ»

Зав. кафедрой  
Романенко И.Г., профессор

(И.О. Фамилия)  
(подпись)

«04» 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 «04» 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. Каливрадзян. - 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](http://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 интерпретация 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**

<b>№ пп</b>	<b>Критерии</b>	<b>Оценка</b>	<b>Количество баллов</b>
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.Н. ГЕОРГИЕВСКОГО  
(структурное подразделение)

Кафедра Стоматологии

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ  
СЕМИНАРСКОГО ТИПА**

«УТВЕРЖДАЮ»

Зав. кафедрой  
Романенко И.Г., профессор

\_\_\_\_\_ (подпись)

(подпись)

«09» \_\_\_\_\_ 20 19 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 «09» \_\_\_\_\_ 20 19 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 ЧЛЮ.
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 позадиомолярной области
  3. в позадиомолярной 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. Макродонтия 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 Энгля основана на смыкании
- 1) челюстей
  - 2) первых моляров
  - 3) резцов
17. Ключ окклюзии по Энгля -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 Энгля.
  - 2) 2 классу Энгля
  - 3) 3 классу Энгля
19. Мезиальная окклюзия соответствует
- 1) 1 классу Энгля
  - 2) 2 классу Энгля
  - 3) 3 классу Энгля
20. Нейтральная (физиологическая) окклюзия соответствует
- 1) 1 классу Энгля
  - 2) 2 классу Энгля
  - 3) 3 классу Энгля
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) панорамная 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 аппаратного 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/](http://www.e-stomatology.ru/)  
[www.femb.ru/feml](http://www.femb.ru/feml)  
[window.edu.ru](http://window.edu.ru)  
[medicalbooksfree.com](http://medicalbooksfree.com)  
Консультант студента – [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)  
Консультант врача – [www.rosmedlib.ru](http://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.**