

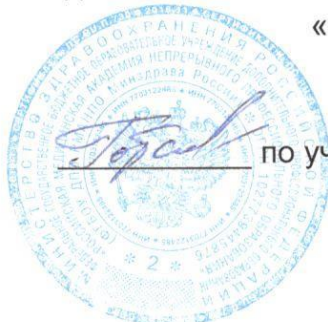
**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО – филиал РМАНПО
«25» июня 2020 г. протокол №2

Председатель совета
Заместитель директора

по учебной работе С.М. Горбачёва



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.77 ОРТОДОНТИЯ**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

**Базовая часть – трудоёмкость 3 зачётных единицы
(108 академических часов)**

**Иркутск
2020**

Программа **государственной итоговой аттестации** выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (далее - программа **ГИА**) разработана преподавателями кафедры стоматологии и оториноларингологии ИГМАПО – филиал РМАНПО в соответствии с учебным планом.

Состав рабочей группы
по разработке программы государственной итоговой аттестации
по специальности **31.08.77 Ортодонтия**

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Соболева Наталья Николаевна	к.м.н., доцент	Заведующая кафедрой стоматологии и оториноларингологии ИГМАПО – филиал РМАНПО	
2.	Спасич Татьяна Анатольевна	к.м.н.	Ассистент кафедры стоматологии и отоларингологии	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
По методическим вопросам				
1.	Горбачёва Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО – филиал РМАНПО
2.	Антипина Лариса Геннадьевна	к.м.н.	Декан хирургического факультета	ИГМАПО – филиал РМАНПО

Программа **ГИА** одобрена на заседании кафедры 17.01.2016 г. протокол № 1.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры 18.01.2017 г. протокол № 1.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры стоматологии и оториноларингологии 15.04.2019 г. протокол № 4.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры стоматологии и оториноларингологии 18.05.2020 г. протокол № 5.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

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

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель директора
по учебной работе, профессор

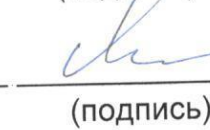
25.06.20
(дата)


(подпись)

С.М. Горбачёва

Декан хирургического факультета

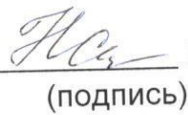
25.06.20
(дата)


(подпись)

Л.Г. Антипина

Заведующая кафедрой, доцент

25.06.20
(дата)


(подпись)

Н.Н. Соболева

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на МС
1.	26.12.2016	В рабочую программу государственной итоговой аттестации на 2017 учебный год внесены изменения в перечень контрольных вопросов и в ситуационные задачи.	17.04.2017г. протокол №2
2.	20.05.2018	В рабочей программе государственной итоговой аттестации на 2018 учебный год обновлены ситуационные задачи.	28.07.2018г. протокол №3.
3.	16.03.2020	В рабочей программе государственной итоговой аттестации на 2020 учебный год обновлен список литературы.	25.07.2020г. протокол №2.

СОДЕРЖАНИЕ

- I. Общие положения
- II. Требования к государственной итоговой аттестации
- III. Государственная итоговая аттестация
- IV. Критерии оценки ответа выпускника
- V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

- Приказ Министерства образования и науки РФ от 27 августа 2014 г. № 1128 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 №34421);

- Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);

- Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);

- Устава Академии;

- Локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

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

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

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

зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

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

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности **31.08.77 Ортодонтия**.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры специальности **31.08.77 Ортодонтия**.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

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

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

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

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

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.77**

Ортодонтия, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – **врач - ортодонт**.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- 1) готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);
- 2) готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (**УК-2**);
- 3) готовностью 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 (**УК-3**).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – 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 (**ПК-1**);
2. готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (**ПК-2**);
3. готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (**ПК-3**);
4. готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (**ПК-4**);
5. готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (**ПК-5**);
6. готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (**ПК-6**);
7. готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи (**ПК-7**);
8. готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (**ПК-8**);
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 (**ПК-9**);

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 (ПК-10);

11. готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);

12. готовность к проведению оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

13. готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

I этап.

Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности **31.08.77 Ортодонтия**.

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ИГМАПО – филиала РМАНПО.

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

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-13)

Инструкция: выберите правильный ответ.

1. Где располагается экватор боковых зубов у детей:

Эталон ответа:

Ближе к окклюзионной поверхности зуба

На границе окклюзионной и средней трети вестибулярной поверхности зуба

В области средней трети вестибулярной поверхности зуба

На границе средней и пришеечной трети вестибулярной поверхности зуба

В области пришеечной трети вестибулярной поверхности зуба

2. По какому соотношению можно определить вид окклюзии:

Эталон ответа:

Шестых сегментных зубных дуг

Шестых зубов и клыков

Передних зубов

Первых постоянных моляров

Зубных рядов в трех взаимно перпендикулярных направлениях

3. На каком сроке беременности происходит начало закладки и обызвествления временных зубов:

Эталон ответа:

На 12-16 неделе беременности

На 30-32 неделе беременности
На 8-9 неделе беременности
На 20-24 неделе беременности
На 33-40 неделе беременности

4. Прямое показание к пластике уздечки языка в грудном возрасте:

Эталон ответа:

Короткая уздечка в сочетании с ретрогенией
Затрудненное сосание
Наличие короткой уздечки языка
Неправильное соотношение челюстей
Макроглоссия

5. Верно ли, что клиническая дифференциальная диагностика смещения нижней челюсти в сторону представляет собой несовпадение средней линии лица и нижней челюсти:

Эталон ответа:

Да
Нет

6. Показание к применению бионатора Янсона:

Эталон ответа:

Мезиальное смещение боковых зубов
Протрузия передних зубов на верхней челюсти
Ретрузия передних зубов на верхней челюсти
Ретрузия передних зубов на нижней челюсти
Резкое сужение верхней челюсти

7. Что соответствует измерительным точкам по методике Пона на молярах нижней челюсти:

Эталон ответа:

Переднее углубление межбугровой фиссуры
Небные поверхности
Задний щечный бугор
Передний щечный бугор
Середина межбугровой фиссуры

8. Область, в которой расположены точки, между которыми определяется ширина апикального базиса на нижней челюсти:

Эталон ответа:

Проекция корней моляров
Проекция корней премоляров
У десневого края клыков
Между проекциями корней клыков и первых премоляров, отступая 8 мм от десневого края
Определить невозможно

9. Показание к применению в лечебных целях стандартных вестибулярных пластинок:

Эталон ответа:

Нормализация функции глотания
Устранение вредных привычек сосания пальцев, губ

Устранение вредной привычки сосания языка
Исправление глубокого прикуса
Устранение протрузии верхних резцов и расширение верхнего зубного ряда

10. Верно ли, что у регулятора функции II типа пелоты изготавливаются в области нижней губы:

Эталон ответа:

Да
Нет

11. Величина разобщения в переднем участке при ношении брандатора:

Эталон ответа :

Составляет до 5 мм
Составляет 2-3 мм
Не имеет значения
Составляет более 5 мм
Без разобщения

12. Как измеряется вертикальная щель между резцами:

Эталон ответа:

От бугорков верхних резцов до режущего края нижних
От режущего края верхних резцов до пришеечной части нижних
От режущего края верхних резцов до режущего края нижних
От бугорков верхних резцов до бугорков нижних резцов
От пришеечной части верхних резцов до режущего края нижних

13. Как должны располагаться фиксирующие выступы кламмера Адамса:

Эталон ответа:

В области экватора зуба
Между экватором и пришеечной частью зуба
В пришеечной части зуба
У шейки зуба на месте перехода вестибулярной поверхности в проксимальную
Место расположения не имеет значения

14. В чем состоит работа врача ортодонта с детьми I диспансерной группы:

Эталон ответа:

В аппаратном ортодонтическом лечении
В борьбе с вредными привычками
В нормализации нарушений функций
В протезировании
В санитарно-просветительной работе по воспитанию гигиенических навыков и другим вопросам

15. Длина апикального базиса нижней челюсти определяется между касательной к дистальной поверхности:

Эталон ответа:

Определить невозможно
7*7 до межзубного сосочка между 1*1 по средней линии
6*6 до межзубного сосочка между 1*1 по средней линии
7*7 до режущего края 1*1 по средней линии
6*6 до режущего края 1*1 по средней линии

16. Применяемые ортопедические аппараты и приспособления после оказания хирургической помощи детям по поводу воспалительных, травматических и неопластических заболеваний:

Эталон ответа:

Формирующие
Репонирующие
Фиксирующие
Замещающие

17. Абсолютное показание к последовательному (серийному) удалению отдельных зубов:

Эталон ответа:

Недоразвитие одной из челюстей
Мезиальное смещение боковых зубов
Сужение зубных рядов
Чрезмерное развитие одной из челюстей
Макродентия

18. Показание к последовательному (серийному) удалению отдельных зубов:

Эталон ответа:

Недоразвитие одной из челюстей
Мезиальное смещение боковых зубов
Сужение зубных рядов
Чрезмерное развитие одной из челюстей
Макродентия

19. Что целесообразно применять к детям грудного возраста в целях профилактики зубо-челюстных аномалий:

Эталон ответа:

Миотерапию
Стандартные вестибулярные пластинки
Устранение вредных привычек сосания языка
Создание благоприятных условий для правильного вскармливания
Нормализацию функции дыхания

20. С какой целью делают ортопантомограммы челюстей:

Эталон ответа:

Для определения показаний к удалению зубов
Для изучения динамики роста челюстей
Для изучения строения лицевого отдела черепа
Для прогноза роста челюстей
Для определения количества и расположения зубов

21. Сколько типов нервной деятельности характеризуют психосоматическое состояние организма человека:

Эталон ответа:

3 типа нервной деятельности
2 типа нервной деятельности
6 типов нервной деятельности
5 типов нервной деятельности
4 типа нервной деятельности

22. На какой поверхности припаивают крючки на боковые зубы верхней челюсти для применения межчелюстной резиновой тяги для лечения лингвального перекрестного прикуса:

Эталон ответа:

- Перемещение проводится без крючков
- На небной поверхности
- Место припаивания не имеет значения
- На вестибулярной поверхности

23. Какую пробу необходимо применять для определения смещения нижней челюсти в сторону:

Эталон ответа:

- Жевательные пробы по Рубинову
- Глотательные пробы
- Пробу Ильиной - Маркосян
- Пробу Эшлера-Битнера

II этап.

Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

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

- Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
- Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
- Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности **31.08.77 Ортодонтия**.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-13)

1. Организация ортодонтической помощи в стране.
2. Основные нарушения эмбриогенеза челюстно-лицевой области.
3. Взаимосвязь формирования и прорезывания зубов с развитием и ростом челюстей.
4. Типы роста и ротации челюстей.
5. Нарушение функций зубочелюстной системы при аномалиях прикуса.
6. Классификации зубочелюстных аномалий: Энгля, ММСИ, А.К. Недергина.
7. Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению.
8. Основные методы биометрической диагностики при изучении моделей челюстей и лица пациентов.
9. Методы рентгенологической диагностики: (телерентгенография, панорамная рентгенография и др.).
10. Методы функциональной диагностики: клинические и аппаратурные.
11. Определение степени выраженности морфологических и функциональных нарушений в зубочелюстной системе и трудности их лечения.
12. Методы хирургического лечения больных с различными зубочелюстными аномалиями: удаление зубов, операции на челюстях и тканях преддверия полости рта и языка.

13. Принципы, приемы и методы обезболивания в стоматологии.
14. Интенсивная терапия и реанимация.
15. Показания и противопоказания к удалению зубов.
16. Классификация ортодонтических аппаратов. Механизм действия и принципы конструирования.
17. Конструктивные особенности и технология изготовления внутриротовых несъемных ортодонтических аппаратов.
18. Конструктивные особенности и технология изготовления внутриротовых съемных ортодонтических аппаратов.
19. Конструктивные особенности и технология изготовления внеротовых ортодонтических аппаратов и приспособлений.
20. Биоморфологические изменения в зубочелюстно-лицевой системе при воздействии ортодонтических аппаратов.
21. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика аномалий зубов.
22. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся сагиттальной дизокклюзией, прямой и обратной окклюзией и дизокклюзией.
23. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся дистальным соотношением зубных рядов.
24. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся мезиальным соотношением зубных рядов.
25. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся вертикальной дизокклюзией.
26. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся глубокой резцовой окклюзией и дизокклюзией.
27. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся перекрестным, косым прикусом.
28. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий обусловленных врожденной патологией в челюстно-лицевой области.
29. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний височно-нижнечелюстных суставов.
30. Ортодонтическое и ортопедическое лечение деформаций челюстей воспалительного, травматического и неопластического характера.
31. Показания к протезированию зубов и зубных рядов. Методы восстановительного лечения патологии твердых тканей зубов.
32. Лечебная и профилактическая миогимнастика, массаж в ортодонтии.
33. Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в ортодонтии.
34. Этиология, патогенез, клиническая картина и показания к различным методам лечения и профилактики кариозных поражений твердых тканей зубов.
35. Этиология, патогенез, клиническая картина и выбор методов лечения кариеса зубов у ортодонтических больных.
36. Этиология, патогенез, клиническая картина и первая помощь при пульпитах и периодонтитах.
37. Этиология, патогенез, клиническая картина и выбор методов лечения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
38. Классификация, этиология, патогенез, клиника и основные методы лечения болезней слизистой оболочки полости рта, губ.

39. Классификация, этиология, патогенез, клиника и основные методы лечения болезней пародонта.
40. Повреждения мягких тканей лица, зубов, челюстных костей. Методы лечения.
41. Опухоли мягких тканей и костей лица.
42. Профилактика кариеса зубов.
43. профилактика болезней пародонта.
44. Методы и средства гигиены полости рта.
45. Асептика и антисептика в стоматологии.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-13)

1. Основные нарушения эмбриогенеза челюстно-лицевой области.
2. Стадии формирования зубов.
3. Физиологическая и патологическая резорбция корней зубов. Типы резорбции.
4. Зоны роста челюстей.
5. Взаимосвязь формирования и прорезывания зубов с развитием и ростом челюстей.
6. Типы роста и передней ротации челюстей.
7. Типы роста и задней ротации челюстей.
8. Строение ВНЧС в возрастном аспекте. Фазы движения нижней челюсти в ВНЧС
9. Нарушения функций зубочелюстной системы при аномалиях прикуса.
10. Классификации зубочелюстных аномалий: Энгля, рабочая классификация кафедры ИГМАПО–филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО
11. Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению.
12. Основные методы биометрической диагностики при изучении моделей челюстей и лица пациентов.
13. Методы рентгенологической диагностики: (телерентгенография, панорамная рентгенография и др.).
14. Методы функциональной диагностики: клинические и аппаратурные.
15. Определение степени выраженности морфологических и функциональных нарушений в зубочелюстной системе и трудности их лечения.
16. Методы хирургического лечения больных с различными зубочелюстными аномалиями: удаление зубов, операции на челюстях и тканях преддверия полости рта и языка.
17. Принципы, приемы и методы обезболивания в стоматологии.
18. Интенсивная терапия и реанимация.
19. Показания и противопоказания к удалению зубов.
20. Классификация ортодонтических аппаратов. Механизм действия и принципы конструирования.
21. Конструктивные особенности и технология изготовления внутриротовых несъемных ортодонтических аппаратов.
22. Конструктивные особенности и технология изготовления внутриротовых съемных ортодонтических аппаратов.
23. Конструктивные особенности и технология изготовления внеротовых ортодонтических аппаратов и приспособлений.
24. Биоморфологические изменения в зубочелюстно-лицевой системе при воздействии ортодонтических аппаратов.

25. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика аномалий зубов.
26. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся сагиттальной дизокклюзией, прямой и обратной окклюзией и дизокклюзией.
27. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся дистальным соотношением зубных рядов.
28. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся мезиальным соотношением зубных рядов.
29. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся вертикальной дизокклюзией.
30. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся глубокой резцовой окклюзией и дизокклюзией.
31. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся перекрестным, косым прикусом.
32. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий обусловленных врожденной патологией в челюстно-лицевой области.
33. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний височно-нижнечелюстных суставов.
34. Ортодонтическое и ортопедическое лечение деформаций челюстей воспалительного, травматического и неопластического характера.
35. Показания к протезированию зубов и зубных рядов. Методы восстановительного лечения патологии твердых тканей зубов.
36. Лечебная и профилактическая миогимнастика, массаж в ортодонтии.
37. Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в ортодонтии.
38. Этиология, патогенез, клиническая картина и показания к различным методам лечения и профилактики кариозных поражений твердых тканей зубов.
39. Патогенез, клиническая картина и выбор методов лечения кариеса зубов у ортодонтических больных.
40. Этиология, патогенез, клиническая картина и первая помощь при пульпитах и периодонтитах.
41. Этиология, патогенез, клиническая картина и выбор методов лечения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
42. Классификация, этиология, патогенез, клиника и основные методы лечения болезней слизистой оболочки полости рта, губ.
43. Классификация, этиология, патогенез, клиника и основные методы лечения болезней пародонта.
44. Повреждения мягких тканей лица, зубов, челюстных костей. Методы лечения.
45. Опухоли мягких тканей и костей лица.
46. Профилактика кариеса зубов.
47. Профилактика болезней пародонта.
48. Методы и средства гигиены полости рта.
49. Асептика и антисептика в стоматологии.
50. Определение периодов роста челюстей по рентгенограмме шейного отдела позвоночника.
51. определение периодов роста челюстей по рентгенограмме кисти руки.
52. Нарушения функции сосания, методы коррекции

53. Основные законы биомеханики
54. Типы перемещения зубов при лечении на несъемной технике
55. Свойства ортодонтических дуг: модуль эластичности, прочность, рабочий предел
56. Понятие суперэластичности ортодонтических дуг
57. Понятие памяти формы дуг
58. Управление свойствами стальных дуг
59. Виды стальных проволок
60. Преимущества ортодонтических дуг из нержавеющей стали
61. Недостатки ортодонтических дуг из нержавеющей стали.
62. Достоинства нитиноловых дуг
63. Недостатки нитиноловых дуг.
64. Варианты прописи брекетов при небном положении латеральных резцов верхней челюсти.
65. Варианты прописи брекетов при удалении первых премоляров.
66. Характеристика изгибов второго порядка.
67. Классификация брекетов.
68. Виды лигирования брекетов.
69. Противопоказания к применению керамических брекетов.
70. Противопоказания к применению лингвальных брекетов.

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

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-13)

ЗАДАЧА № 1

Пациент 17 лет обратился к ортодонту с жалобами на скученное положение передних зубов и выступание их кпереди, губы смыкаются с напряжением. При объективном осмотре выявлено: смыкание первых моляров по 2 классу Энгля, протрузия резцов, скученность передних зубов, дефицит места для клыков, сагиттальная щель 5 мм. Нарушена функция откусывания твердой пищи, инфантильное глотание. Предварительный диагноз? Какой план дополнительного обследования? План лечения?

Ответ: Диагноз: дистальная окклюзия, протрузия резцов, скученность передних зубов, дефицит места для клыков, сагиттальная щель 5 мм. Нарушены функции откусывания, жевания, глотания и дыхания. Дополнительными методами обследования будут: анализ моделей челюстей, антропометрия головы и лица; из рентгенологических методов – ОПТГ, ТРГ, КТ. Лечение: удаление зубов 14, 24, 34, 44 для устранения протрузии верхних резцов и скученного положения нижних резцов; использование миниимплантов на верхней челюсти; закрытие пространств на нижней челюсти будет осуществлено с помощью пружин. Мини винт на верхней челюсти необходимо установить между корнями зубов 15 и 16 для создания опоры чтобы дистализировать передний участок верхней челюсти, устранения протрузии резцов и сагиттальной щели.

ЗАДАЧА № 2

Пациентка 8 лет обратилась к ортодонту с жалобами на неправильный прикус, недостатком места для боковых резцов верхней челюсти, нарушение произношения отдельных звуков. Объективно: при осмотре выявляется выступание подбородка кпереди, верхняя губа западает, обратное резцовое перекрытие, недостаток места для боковых резцов верхней челюсти. На ОПТГ выявляется пер-

вичная адентия боковых резцов. Нарушено произношение отдельных звуков, ротовое дыхание, инфантильное глотание. Задание. Поставьте предварительный диагноз, какие дополнительные методы обследования необходимы, какой будет план лечения; чем обусловлена данная патология?

Ответ. Диагноз: мезиальная окклюзия, обратное резцовое перекрытие, микрогнатия верхней челюсти, смещение средней линии на верхней челюсти вправо на 2 мм, диастема 1 мм, дефицит места для зубов 12 и 22; первичная частичная адентия зубов 12 и 22. Нарушены функция звукопроизношения, дыхания и глотания. Необходимы анализ моделей челюстей, анализ ТРГ, антропометрия головы и лица, фотометрия. Лечение на брекет-системе на обе челюсти; лицевая маска Дилира для стимуляции роста верхней челюсти, создание места для зубов 12 и 22, протезирование съемным пластиночным аппаратом с искусственными зубами 12 и 22 до 18 лет. Этиология: наследственность, неблагоприятное течение беременности

ЗАДАЧА № 3

1. Пациенту 13 лет. Жалобы на косметический недостаток. Объективно: лицо симметричное, дыхание смешанное, прикрепление уздечек верхней губы и языка в пределах нормы. Зубная формула соответствует возрасту. Аномалия положения зубов 13 -зуб вне дуги смещен вестибулярно. Недостаток места в зубном ряду на $\frac{1}{3}$ величины коронки:

Предварительный диагноз:

1. мезиальное смещение зубов
2. небное положение 13 зуба
3. вестибулярное положение 13 зуба
4. ретенция 13 зуба
5. сужение верхней челюсти.

2. Пациенту 8 лет. Жалобы на наличие промежутка между передними зубами верхней челюсти. Объективно: лицо симметричное, дыхание носовое, низкое прикрепление уздечки верхней губы. 11 зуб смещен латерально, повернут по оси на 30 градусов. Расстояние между 11 и 21 - 4мм, недостаток места 12 зубу. На рентгенограмме имеются зачатки всех постоянных зубов.

Предварительный диагноз:

1. диастема
2. адентия 12 зуба
3. дистопия 11 зуба
4. сужение верхней челюсти
5. ретенция.

ЗАДАЧА № 4

Пациенту 12 лет. Обратился в клинику с целью профилактического осмотра полости рта. Объективно: лицо симметричное, дыхание смешанное, лимфатические узлы не увеличены, прикрепление уздечек верхней губы и языка в пределах нормы. В зубном ряду отсутствует 25 зуб; 13 зуб смещен небно, расположен между 14 и 15 зубами. 14 смещен мезиально. На рентгенограмме имеется зачаток 21 зуба.

Предварительный диагноз:

1. транспозиция 13 и 14 зубов
2. адентия 25 зуба
3. ретенция 25 зуба
4. сужение верхней челюсти
5. ретенция

ЗАДАЧА № 5

4. Пациенту 9 лет. Обратился к стоматологу с жалобами на косметический недостаток. Объективно: лицо симметричное, дыхание ротовое, слабая круговая мышца рта, резцы верхней челюсти расположены на нижней губе. Ретрогенический профиль. Протрузия фронтальной группы зубов верхней челюсти; перекрывают нижний зубной ряд больше чем на $\frac{1}{2}$ высоты коронок, сагиттальная щель приблизительно 3-4 мм. Скученное положение зубов на нижней челюсти.

Предварительный диагноз:

1. сагиттальная резцовая дизокклюзия
2. сагиттальная резцовая окклюзия
3. глубокая резцовая окклюзия
4. сужение верхней челюсти
5. ретенция

ЗАДАЧА № 6

Пациенту 13 лет. Жалобы на косметический недостаток. Объективно: лицо симметричное, жевание пассивное низкое прикрепление уздечки нижней губы, между 11 и 21 зубами диастема приблизительно 3-4мм, отклонены латерально. 52, 11, 21, 62 отклонены небно, на рентгенограмме зачатки 12 и 22 зубов.

Предварительный диагноз:

1. диастема
2. диастема и адентия 12 и 22
3. обратная резцовая окклюзия и адентия 12 и 22 зубов
4. адентия 13 и 22 зубов
5. диастема; адентия 12 и 22 зубов; обратная резцовая окклюзия.

ЗАДАЧА № 7

Пациенту 6 лет. Жалобы на нарушение речи, открытый рот, затрудненное откусывание пищи. Объективно: лицо симметричное, высота нижней трети лица увеличена, рот полуоткрыт, преобладает ротовое дыхание, губы сухие, при смыкании губ напряжена подбородочная мышца (симптом «наперстка»). Носогубные складки сглажены, зубоальвеолярное удлинение боковых отделов. Резцы нижней челюсти не контактируют с резцами верхней челюсти. Вертикальная щель 2-3мм.

Предварительный диагноз:

1. вертикальная резцовая окклюзия
2. вертикальная резцовая дизокклюзия
3. сагиттальная резцовая окклюзия
4. трансверсальная резцовая окклюзия
5. ретенция

ЗАДАЧА № 8

Пациенту 10 лет. Обратился с целью профилактического осмотра. Объективно: лицо симметричное, дыхание смешанное, укороченная уздечка языка, подбородок выступает вперед, по молярам третий класс Энгля. Преждевременное удаление 53 и 63 зубов. При смыкании челюстей нижние резцы перекрывают на $\frac{1}{3}$ высоты коронки зуба. Недостаток места 13 и 23 зубам. На рентгенограмме зачатки всех постоянных зубов соответствует возрасту.

Предварительный диагноз:

1. ретенированные 13, 23
2. сужение верхней челюсти
3. перекрестный прикус

4. истинная прогения, ретенированные 13, 23
5. ложная прогения, ретенированные 13, 23

ЗАДАЧА № 8

Пациенту 8 лет. Обратился с целью профилактического осмотра. Объективно: лицо симметричное, дыхание носовое, речь ясная. В полости рта при смыкании челюстей 11 зуб перекрывается резцами нижней челюсти на $\frac{1}{2}$ высоты коронки. Расстояние между 12 и 21 зубами равняется ширине коронки 11 зуба. Зубной ряд нижней челюсти в норме.

Предварительный диагноз:

1. дистопия 11 зуба
2. тортоаномалия 11 зуба
3. протрузия 11 зуба
4. ретрузия 11 зуба
5. диастема

Примеры экзаменационных билетов для собеседования (оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-13)

БИЛЕТ № 1

1. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан; закон «О медицинском страховании граждан Российской Федерации»; закон «О защите прав потребителей» и др.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся дистальным соотношением зубных рядов.

БИЛЕТ № 2

1. Организация ортодонтической помощи в стране.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика аномалий зубов.

БИЛЕТ № 3

1. Взаимосвязь формирования и прорезывания зубов с развитием и ростом челюстей.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся сагиттальной дизокклюзией, прямой и обратной окклюзией и дизокклюзией.

БИЛЕТ № 4

1. Основные нарушения эмбриогенеза челюстно-лицевой области.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся перекрестным, косым прикусом.

БИЛЕТ № 5

1. Основные методы биометрической диагностики при изучении моделей челюстей и лица пациентов.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся мезиальным соотношением зубных рядов.

БИЛЕТ № 6

1. Типы роста и ротации челюстей.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся вертикальной дизокклюзией.

БИЛЕТ № 7

1. Нарушение функций зубочелюстной системы при аномалиях прикуса.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся глубокой резцовой окклюзией и дизокклюзией.

БИЛЕТ № 8

1. Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению.
2. Ортодонтическое и ортопедическое лечение деформаций челюстей воспалительного, травматического и неопластического характера

БИЛЕТ № 9

1. Методы рентгенологической диагностики: (телерентгенография, панорамная рентгенография и др.).
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся дистальным соотношением зубных рядов.

БИЛЕТ № 10

1. Методы хирургического лечения больных с различными зубочелюстными аномалиями: удаление зубов, операции на челюстях и тканях преддверия полости рта и языка.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий обусловленных врожденной патологией в челюстно-лицевой области.

БИЛЕТ № 11

1. Методы функциональной диагностики: клинические и аппаратурные.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика заболеваний височно-нижнечелюстных суставов.

БИЛЕТ № 12

1. Определение степени выраженности морфологических и функциональных нарушений в зубочелюстной системе и трудности их лечения.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся сагиттальной дизокклюзией, прямой и обратной окклюзией и дизокклюзией.

БИЛЕТ № 13

1. Классификации зубочелюстных аномалий: Энгля, ММСИ, А.К. Недегина.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся дистальным соотношением зубных рядов.

БИЛЕТ № 14

1. Конструктивные особенности и технология изготовления внутриротовых несъемных ортодонтических аппаратов.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий.

люстно-лицевых аномалий, характеризующихся мезиальным соотношением зубных рядов.

БИЛЕТ № 15

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся мезиальным соотношением зубных рядов.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся мезиальным соотношением зубных рядов.

БИЛЕТ № 16

1. Классификация ортодонтических аппаратов. Механизм действия и принципы конструирования.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика аномалий зубов.

БИЛЕТ № 17

1. Биоморфологические изменения в зубочелюстно-лицевой системе при воздействии ортодонтических аппаратов.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся мезиальным соотношением зубных рядов.

БИЛЕТ № 18

1. Конструктивные особенности и технология изготовления внеротовых ортодонтических аппаратов и приспособлений.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся сагиттальной дизокклюзией, прямой и обратной окклюзией и дизокклюзией.

БИЛЕТ № 19

1. Показания к протезированию зубов и зубных рядов. Методы восстановительного лечения патологии твердых тканей зубов.
2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий, характеризующихся вертикальной дизокклюзией.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов выпускника при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями,	Отлично

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

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

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

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

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература:

1. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций. Учебник – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 640 с.
2. Стоматология детского возраста: учебник: в 3 частях / Л.С. Персин [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Часть 3. Ортодонтия. – 240 с.
3. Проффит У.П. Современная ортодонтия.: Пер. с англ. под ред. Персина Л.С. – М.: Медпресс-синдром, 2015. - 560 с.
4. Малыгин Ю.М. Ортодонтия – лечение зубочелюстных аномалий по методу Френкеля /Малыгин Ю.М., Хорошилкина Ф.Я, Персин Л.С. - М.: Медицинское информационное агентство, 2014. - 103 с.
5. Черненко С.В. Ортодонтия детей и взрослых: Учебное пособие / С.В. Черненко, П.А., Железный, Ю.К. Железная, С.П. Железный, О.П. Иванова, О.С. Корчемная. – Москва, типография ООО «Миттель Пресс», 2018. – 464 с.
6. Лицо. Атлас клинической анатомии. Р. Радланский, К. Вескер. - М.: Квинт-эссенция, 2014. - 348 с.

Дополнительная литература:

1. Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии [Электронный ресурс] / Л.С. Персин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
2. Арсенина О.И. Алгоритм лечения пациентов с морфо-функциональными нарушениями зубочелюстной системы с аденоидами / О.И. Арсенина, К.Г. Пиксайкина // Стоматология детского возраста и профилактика. - 2015. - Т. 14, № 1. - С. 38-44.
3. Кляйнрок Мария. Функциональные нарушения двигательной части жевательного аппарата.: Пер. с польского. – Львов: ГалДент, 2015. – 256 с.
4. Доусон П.Е. Функциональная окклюзия: от височно-нижнечелюстного сустава до планирования улыбки.: Пер. с англ. под ред. Конева Д.Б. - М.: Практическая медицина, 2016. - 588 с.
5. Ноар Д. Практическая ортодонтия. Руководство по коррекции окклюзии/ Джоузеф Ноар. - Львов: Галдент, 2015. - 104 с.
6. Ракош Т., Грабер Т.М. Зубоальвеолярное и челюстно-лицевое ортодонтическое лечение.: Пер. с англ. – Львов: ГалДент, 2012. - 398 с.
7. Митчелл Лаура. Основы ортодонтии.: Пер. с англ. под ред. Ю.М. Малыгина, 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 336 с.
8. Проффит У.П. Современная ортодонтия.: Пер. с англ. под ред. Персина Л.С. – М.: Медпресс-синдром, 2015. - 560 с.

Электронно-информационные ресурсы

- 1) Электронный каталог научно-медицинской библиотеки академии, включающий все виды изданий – Web-ИРБИС
- 2) «Труды сотрудников ИГИУВ/ИГМАПО» - библиографическая база данных - Web-ИРБИС
- 3) База данных «ПЕРИОДИКА»
- 4) Электронная полнотекстовая библиотека трудов ИГМАПО
- 5) Реферативный журнал «Медицина» ВИНТИ –/ на CD
- 6) «Консультант врача» - / на CD
- 7) Бюллетень регистрации НИР и ОКР / на CD
- 8) Сборник рефератов НИОКР И диссертаций –/ на CD

9. Кокрановская библиотека –/ на CD
10. ГАРАНТ – информационно-правовой портал
- 11) КОНСУЛЬТАНТ-ПЛЮС - информационно-правовой портал
- 12) КОЛЛЕКЦИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ПРИЛОЖЕНИЙ
- 13) НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА eLIBRARY.RU –
- 14) Библиографические ресурсы Некоммерческого Партнерства «МедАрт» 15) ЭБС «BOOK-UP»
- 16) ЭЛЕКТРОННЫЙ БИБЛИОТЕЧНЫЙ АБОНЕМЕНТ ЦНМБ
- 17) Межбиблиотечный абонемент ЦНМБ им. Сеченова
- 18) Межбиблиотечный абонемент Иркутской областной библиотеки им. Молчанова-Сибирского