

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
Должность: Федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего
образования
Дата подписания: 23.11.2023 15:36:46
Уникальный программный ключ:
123d1d365abac3d0cd5b93c59e0f12a00bb02446

Федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего
образования
«Волгоградский
государственный
медицинский университет»
Министерства
здравоохранения
Российской Федерации



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: **Государственная итоговая аттестация**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.77 Ортодонтия

Квалификация (степень) выпускника: врач-ортодонт

Кафедра: **ортопедической стоматологии и ортодонтии Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования.**

Форма обучения – очная

Объем: 3 (зе) 108 часов

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Дмитриенко Сергей Владимирович	Зав. кафедрой Ортопедической стоматологии и ортодонтии ИНМФО	д.м.н.	Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО
2.	Мансур Юлия Петровна	Доцент кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии ИНМФО	к.м.н.	Кафедра акушерства и гинекологии

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 12 от «30» 06 2023 г.

Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО, д.м.н., профессор  С.В. Дмитриенко

Рецензент: Вологина М.В., кандидат медицинских наук, заведующий кафедрой ортодонтии ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

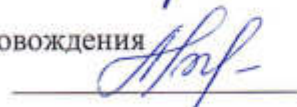
Актуализация рабочей программы согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от «29» 08 2023 года

Председатель УМК



М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики



М.Л. Науменко

Актуализация рабочей программы утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от «29» 08 2023 года

Секретарь Ученого совета



В.Д. Заклякова

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.77 Ортодонтия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации N 1128 от 27 августа 2014 г.;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 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»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- Профессиональным стандартом врача-стоматолога (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. № 227н).

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному **приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 17.12.2019 № -КМ**

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.77 Ортодонтия очной формы обучения. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия, и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На итоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.77 Ортодонтия.

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговых (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.77 Ортодонтия.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача-ортодонта, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача акушера-гинеколога.

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем

функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)¹.

Профессиональные компетенции (ПК):

- 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);
 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);
 - 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);
 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);
 - **диагностическая деятельность:**
 - готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-5);
 - готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);
 - **лечебная деятельность:**
 - готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи (ПК-7);
 - готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);
 - **реабилитационная деятельность:**
-

- 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);
- **психолого-педагогическая деятельность:**
- 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);
- **организационно-управленческая деятельность:**
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);
- готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

Виды профессиональной деятельности:

Выпускник программ ординатуры в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа ординатуры, готов решать следующие **профессиональные задачи:**

- профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;

- диагностическая деятельность:

диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

- лечебная деятельность:

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

- реабилитационная деятельность:

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

- психолого-педагогическая деятельность:

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

- организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях;

организация проведения медицинской экспертизы;

участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

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

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена
- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.77 Ортодонтия отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

В 2023-2024 УЧЕБНОМ ГОДУ

4.1 Итоговая (государственная итоговая) аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности **31.08.01 Акушерство и гинекология в 2021-2022 учебном году в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России** проводится согласно Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному **приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 17.12.2019 № - КМ.**

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности **31.08.77 Ортодонтия** создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ВолгГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области акушерства и гинекологии и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолгГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФНБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.77 Ортодонтия;

- принятие решения о присвоении квалификации «врач-ортодонт» по результатам итоговой (государственной итоговой) аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

4.12 При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к итоговой (государственной итоговой) аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.15 Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание 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.

4.17 Лицо, не прошедшее итоговую (государственную итоговую) аттестацию, может повторно пройти итоговую (государственную итоговую) аттестацию не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание 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. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

4.22 Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректор Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры – Ортодонтия, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2020-2021 учебном году проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 I этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.77 Ортодонтия; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат I этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте www.disttest.ru). Протокол результатов прохождения I этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);

- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- **«Отлично»** – 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, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- **«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- **«Удовлетворительно»** - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- **«Неудовлетворительно»** – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в

определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.

6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой Итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.77 Ортодонтия по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.77 Ортодонтия, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение

одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.77 Ортодонтия (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

6.2 Перечень основных разделов дисциплины:

- организация ортодонтической помощи;
- анатомо-физиологические особенности чло в различные возрастные периоды;
- закономерности развития кранио-фациального комплекса в период пренатального онтогенеза;
- методы обследования в клинике ортодонтии;
- лечение зубочелюстных аномалий;
- морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения;
- техника дозирования ортодонтической нагрузки;
- ретенция результатов ортодонтического лечения;
- рецидив зубочелюстных аномалий;
- этиология и патогенез зубочелюстных аномалий;
- профилактика зубочелюстных аномалий.

6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой аттестации)

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия включает:

- задания в тестовой форме (300)
- вопросы для оценки практических навыков (60)
- вопросы для собеседования (90)
- ситуационные задачи (30)

6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия

1. В НОРМЕ ПЕРВЫЕ МОЛЯРЫ ИМЕЮТ:

- а) смыкание с боковыми резцами
- б) по 1 антагонисту

- в) смыкание с клыками
- г) по 2 антагониста

2. СИММЕТРИЧНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЫ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАИБОЛЕЕ ПОЛНО МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ:

- а) панорамной рентгенографии
- б) телерентгенографии в прямой проекции
- в) телерентгенографии в боковой проекции
- г) прицельной рентгенографии

3. ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ РЕГИСТРИРУЕТ:

- а) движение ВНЧС
- б) движение нижней челюсти
- в) биопотенциалы мышц челюстно-лицевой области
- г) гемодинамику мышц челюстно-лицевой области

4. НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР ВНЧС ДАЕТ:

- а) компьютерная томография
- б) телерентгенография
- в) ортопантомография
- г) магнитно-резонансная томография

5. ОБЪЕКТИВНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ПУТЕМ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) электромиографией
- б) мастикациографией
- в) кинезиографией
- г) сиалографией

6. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МЫШЦ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ:

- а) артофонографии
- б) реопародонтографии
- в) электромиографии
- г) аксиографии

7. ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ ОТНОСИТЕЛЬНО ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ:

- а) медиальное
- б) супра-, инфра-

- в) латеральное
- г) мезиальное

8. АНОМАЛИИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ:

- а) ТРГ в боковой проекции
- б) томографии
- в) ортопантомографии
- г) панорамной рентгенографии

9. ФОРМУ ЛИЦА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА:

- а) Изара
- б) Тонна
- в) Эшлера – Биттнера
- г) Коркхауза

10. «ВЫПУКЛЫЙ» ПРОФИЛЬ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:

- а) перекрестном прикусе
- б) нормальном развитии
- в) ретроположении нижней челюсти
- г) формировании диастемы

Правильные ответы:

1	г
2	б
3	в
4	Г
5	а
6	в
7	б
8	а
9	а
10	в

6.3.2 Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия

1. Биометрическое исследование моделей челюстей по методу Снагиной.
2. Биометрическое исследование моделей челюстей по методу Герлаха.
3. Методики определения черепного и лицевого индексов.

4. Методика построения даграммы Хаулея – Гербера - Гербста.
5. Функциональные методы исследования в ортодонтии.
6. Биометрическое исследование переднего отрезка челюстей по методике Коркхауза (преимущества и недостатки).
7. Биометрическое исследование моделей челюстей по методу Тона. Поставьте диагноз.
8. Биометрическое исследование моделей челюстей по методу Экеля. Поставьте диагноз.
9. Биометрическое исследование моделей челюстей по методу Болтона. Поставьте диагноз.
10. Биометрическое исследование моделей челюстей по методу Пона. Поставьте диагноз.
11. Биометрическое исследование моделей челюстей по методу Линдера и Харта. Поставьте диагноз.
12. Метод анализа ОПТГ.
13. Анализ ТРГ по методике Шварца.
14. Анализ а ТРГ по методу Ди Паоло.
15. Методы определения типа роста при анализе ТРГ.
16. Биометрическое исследование моделей челюстей по методике Нансе.
17. Биометрическое исследование моделей челюстей апикального базиса на гипсовых моделях челюстей.
18. Определение основных параметров апикального базиса на гипсовых моделях челюстей по методу Снагиной.
19. Методы фотостатического анализа. Техника получения фотостатического снимка.
20. Определение лицевого индекса по методике Гарсона.
21. Определение лицевого индекса по методике Изара.

22. Методы биометрического исследования моделей челюстей в трансверсальном направлении.
23. Прогнозирование наступления пика роста по рентгенограмме кисти руки пациента.
24. Прогнозирование наступления пика роста по ТРГ пациента.
25. Методы расчета ТРГ: WITS – число.
26. Методы расчета ТРГ: стресс-линия по Бимлеру.
27. Методы анализа окклюзии в аппаратах T-SCAN.
28. 3D-цефалометрический анализ.
29. КЛКТ-обследование ВНЧС.
30. Методы пальпаторного исследования мышц зубочелюстной области.
31. Метод снятия оттисков альгинатной массой.
32. Метод снятия оттисков силиконовой массой.
33. Изготовление гипсовой модели челюсти.
34. Методика изготовления протрагирующей пружины.
35. Методика изготовления рукообразной пружины по Калвелису.
36. Методика изготовления овальной пружины.
37. Методика изготовления пальцевидной пружины.
38. Методика изготовления пружины с завитком.
39. Методика изготовления вестибулярной дуги с полукруглыми изгибами.
40. Методика изготовления лингвальной дуги.
41. Методика изготовления пружины Коффина.
42. Методика изготовления пружины Коллера.
43. Методика изготовления кламмера Адамса.
44. Методика изготовления одноплечего удерживающего кламмера.

45. Методика изготовления треугольного кламмера.
46. Методы изготовления базисной пластинки аппарата из пластмассы холодного отверждения.
47. Методика биологической сепарации зубов.
48. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Гашимова-Герлинга.
49. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата механического действия с рукообразной пружиной по Калвелису.
50. Клинико-лабораторные этапы изготовления пропульсора Мюллемана.
51. Методика применения лицевой дуги.
52. Последовательность смены дуг при лечении эджуайз-техникой.
53. Клинико-лабораторные этапы изготовления каппы Бынина и схема перемещения зубов по наклонной плоскости
54. Клинико-лабораторные этапы изготовления штампованных коронок у детей.
55. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата с пружиной Коффина и особенности её активации.
56. Особенности изготовления съемных пластиночных протезов в детском возрасте. Клинико-лабораторные этапы.
57. Аппаратура Френкля. Типы аппаратов. Клинико-лабораторные этапы изготовления.
58. Клинико-лабораторные этапы изготовления ретенционного аппарата Хаулея.
59. Клинико-лабораторные этапы изготовления ретенционной каппы.
60. Клинико-лабораторные этапы изготовления Osamu-ретенера.
61. Клинико-лабораторные этапы фиксации лингвального ретенера прямым способом.
62. Клинико-лабораторные этапы фиксации лингвального ретенера непрямым способом.

63. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата с защиткой от языка.
64. Особенности изготовления несъемных протезов детском возрасте. Клинико-лабораторные этапы изготовления.
65. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов механического действия.
66. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов функционального действия. Общие принципы конструирования.
67. Клинико-лабораторные этапы изготовления моноблока Андресена-Гойпля.
68. Клинико-лабораторные этапы изготовления накусочной пластинки Катца.
69. Клинико-лабораторные этапы изготовления каппы Шварца прямым и непрямым способом. Моделирование аппарата из воска (пластилина).
70. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Брюкля.
71. Изготовление подбородочной пращи. Методика снятия оттиска с подбородка.
72. Метод прямой фиксации брекет-системы. Позиционирование брекетов. Выбор прописи брекетов
73. Метод непрямой фиксации брекет-системы.
74. Способы фиксации ортодонтических дуг при использовании лигатурной брекет-системы. Особенности выбора размеров дуг на этапах лечения.
75. Припасовка аппарата Петита.
76. Методы создания места в зубном ряду при лечении зубочелюстных аномалий брекет-системой.
77. Методы устранения промежутков при лечении зубочелюстных аномалий брекет-системой.
78. Методы коррекции кривой Шпее при лечении зубочелюстных аномалий брекет-системой.

79. Методы регистрации конструктивного прикуса, центральной окклюзии и центрального соотношения.
80. Клинико-лабораторные этапы изготовления спортивной каппы.
81. Особенности изготовления мостовидного протеза в детском возрасте.
82. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Марко Роса.
83. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Дерихсвайлера.
84. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Твин Блок.
85. Припасовка аппаратов Гербста, ФНТА.
86. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппарата Nance.
87. Клинико-лабораторные этапы изготовления кольца с петлей для удержания места в зубном ряду.
88. Клинико-лабораторные этапы изготовления лингвальной дуги для удержания места в зубном ряду.
89. Клинико-лабораторные этапы изготовления расширяющей пластинки с винтом. Техника активации винта и дозирования нагрузки
90. Клинико-лабораторные этапы изготовления расширяющей пластинки Шварца с наклонной плоскостью.

6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.77 Ортодонтия

1. Методы обследования ребенка в клинике ортодонтии.
2. Анатомо-физиологические особенности молочных (временных) зубов. Сроки прорезывания, формирования и резорбции корней.

3. Типы резорбции корней зубов. Рентгенологические отличия между физиологической и патологической резорбцией.
4. Диспансеризация детей в клинике ортодонтии. Цели, задачи, формирование диспансерных групп.
5. Профилактика аномалий и деформаций зубочелюстной системы в различные возрастные периоды.
6. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстно-лицевых аномалий.
7. Экзогенные и эндогенные средства профилактики кариеса. Состав, свойства, показания. Методы безлекарственной и лекарственной экзогенной и эндогенной профилактики кариеса.
8. Классификация некариозных поражений эмали. Методы лечения некариозных поражений эмали, возникших до прорезывания зубов.
9. Влияние экзогенных и эндогенных факторов на развитие и течение кариозного процесса.
10. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика кариеса и его осложнений.
11. Пульпиты молочных зубов: этио- и патогенез, клиника. Особенности лечения в зависимости от формы пульпита и состояния корней зубов.
12. Пульпиты постоянных зубов: этио- и патогенез, клиника. Особенности лечения в зависимости от формы пульпита и состояния корней зубов.
13. Периодонтиты молочных зубов: этиология, классификация, клиническое течение, дифференциальная диагностика, показания к выбору консервативного и хирургического методов лечения.
14. Периодонтиты постоянных зубов у детей: этиология, классификация, клиническое течение, выбор метода лечения в зависимости от степени сформированности корня. Особенности лечения периодонтитов зубов с несформированными корнями.
15. Особенности строения слизистой оболочки полости рта у детей в различные возрастные периоды.
16. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.

17. Повреждения слизистой оболочки полости рта различной этиологии у детей. Клиника, лечение, профилактика.
18. Заболевания тканей пародонта в детском возрасте: этиология, клиника. Обследование детей с заболеваниями пародонта, комплексное лечение, профилактика.
19. Обезболивание в условиях поликлиники при различных стоматологических заболеваниях у детей. Премедикация.
20. Пороки развития слизистой оболочки полости рта: короткая и добавочная уздечка губ, языка. Клиника. Методы исследования. Лечение.
21. Пороки развития слизистой оболочки полости рта: мелкое преддверие полости рта. Клиника. Определение глубины преддверия полости рта. Показания к проведению хирургического лечения, его методы.
22. Травматические повреждения твердых и мягких тканей лица у детей. Особенности клиники. Неотложная помощь.
23. Асептика и антисептика в клинике стоматологии. Методы стерилизации стоматологического инструментария.
24. Классификации зубочелюстных аномалий.
25. Аномалии отдельных зубов. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
26. Аномалии и деформации зубных рядов. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
27. Аномалии соотношения челюстей. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.
28. Пренатальный период развития зубочелюстно-лицевой системы. Факторы, нарушающие процесс эмбриогенеза.
29. Анатомо-физиологические особенности полости рта новорожденного.
30. Анатомо-физиологические особенности полости рта ребенка в период сменного прикуса.
31. Изучение функций глотания, дыхания, жевания и речи. Причины их нарушения, связь с патологией прикуса.

32. Анатомо-физиологические особенности строения челюстных костей в различные возрастные периоды.
33. Жевательная и мимическая мускулатура. Значение функции для нормального и аномального развития.
34. Применение компьютерной техники в клиники ортодонтии.
35. Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения.
36. Вертикальная резцовая дизокклюзия. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение в различные возрастные периоды.
37. Дистальная окклюзия. Этиология. Клиника. Классификация. Методы лечения в различные возрастные периоды. Профилактика.
38. Мезиальная окклюзия. Этиология. Клиника. Классификация. Методы лечения в различные возрастные периоды. Профилактика.
39. Глубокая резцовая окклюзия (дизокклюзия). Этиология. Клиника. Методы лечения в зависимости от формы аномалии и возраста. Профилактика.
40. Трансверсальные аномалии прикуса. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение. Профилактика.
41. Протезирование в детском возрасте. Выбор протетических конструкций.
42. Миогимнастика: основные принципы лечения.
43. Особенности изготовления съемных пластиночных протезов в детском возрасте. Показания к их применению.
44. Особенности изготовления несъемных протезов в детском возрасте. Показания к их применению.
45. Ретенционные аппараты. Классификация. Показания к использованию.
46. Классификация ортодонтических аппаратов. Элементы функционально-направляющих и функционально-действующих аппаратов.
47. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов функционального действия.

48. Клинико-лабораторные этапы изготовления аппаратов механического действия.
49. Современные аппараты функционального действия.
50. Функциональная недостаточность жевательной и мимической мускулатуры как фактор риска аномалий и деформаций ЧЛЮ. Методы лечения.
51. Понятие об ортодонтической нагрузке. Дозирование нагрузки в ортодонтии.
52. Современная несъемная дуговая ортодонтическая аппаратура. Пропись брекетов.
53. Врожденная и наследственная патология ЧЛЮ. Ортодонтическое лечение.
54. Аппаратура Френкеля. Элементы конструкции.
55. Методы исследования в ортодонтии. Антропометрические и биометрические методы исследования.
56. Рентгенологические методы исследования. Методы анализа ОПТГ, ТРГ.
57. Лабораторные методы исследования: электромиография; мионометрия; гнатодинамометрия; реопародонтография; измерения подвижности зуба.
58. Профилактика формирования аномалий окклюзии у детей.
59. Патология твердых тканей зубов. Ортопедические методы лечения в детском возрасте.
60. Профилактика стоматологических заболеваний в различные возрастные периоды. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстных аномалий.
61. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении.
62. Рост и развитие челюстно-лицевой области в пренатальном онтогенезе.
63. Закономерности роста челюстных костей в различные периоды прикуса ребенка. Значение в клинике ортодонтии.

64. Функциональная недостаточность мышц челюстно-лицевой области. Методы миогимнастики.
65. Сравнительная оценка паспортного, дентального и костного возрастов пациента. Значение в клинике ортодонтии.
66. Методы рентгенологического обследования кисти рук и их диагностическое значение.
67. Методы биометрического исследования зубных дуг в периоде прикуса молочных зубов.
68. Особенности перемещения зубов по наклонной плоскости. Механизм разложения векторов сил.
69. Классификация ортодонтических аппаратов. Внеротовые аппараты. Показания к применению шейной и затылочной тяги.
70. Однотометрия в клинике ортодонтии. Определение аномалий размеров отдельных зубов (макродентия и микродентия).
71. Ретенция зубов. Этиология, клиника, методы лечения.
72. Аномалии сроков прорезывания зубов. Этиология, клиника, патогенез. Методы лечения.
73. Аномалии формы и размеров зубных дуг в трансверсальном направлении. Этиология, клиника, патогенез, диагностика и методы лечения.
74. Аномалии формы и размеров зубных дуг в сагиттальном направлении. Этиология, клиника, патогенез, диагностика и методы лечения.
75. Наследственные и генетические обусловленные заболевания. Особенности лечения детей с ангидротической эктодермальной дисплазией (синдром Криста-Сименса-Турена).
76. Особенности лечения детей с синдромом Стейтона - Кацдепона.
77. Врожденные пороки развития зубов (зубы Гетчинсона, Фурнье, Пфлюгера, Турнера). Этиология, клиника, патогенез, методы диагностики и лечение.
78. Особенности строения ВНЧС у новорожденного. Значение для функции и клиники.

79. Изменения строения в ВНЧС с возрастом.
80. Дизостозы. Этиология. Клиника. Ортодонтическое лечение.
81. Шовные соединения костей лица. Механизмы воздействия и изменения в швах при ортодонтическом лечении.
82. Изменения в ВНЧС при лечении аномалий окклюзии в сагиттальном направлении. Значение для клиники ортодонтии.
83. Особенности ортодонтического лечения с применением различных видов трейнеров и эластопозиционеров.
84. Анкораж. Использование микровинтов в клинике ортодонтии. Показания к их применению.
85. Понятия торк, ангуляция. Пропись брекетов.
86. Элементы брекет-системы - ортодонтические дуги: их физические свойства, особенности применения.
87. Строение брекета. Виды брекет-систем, особенности их применения.
88. Рецидив ортодонтической патологии, способы профилактики.
89. Современные рентгенологические методы исследования зубочелюстной системы: КЛКТ, 3D-цефалометрическое исследование, МРТ.
90. Методы исследования ВНЧС.

6.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.77 Ортодонтия

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1



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



кончик зонда, цвет эмали обычный; ретенция 11 зуба, тесное положение резцов нижней челюсти, глубокий травмирующий прикус.

Задание:

1. Назовите возможные причины ретенции 11.
2. Составьте план комплексного лечения ребенка.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2



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

Задание:

1. Перечислите этиологические факторы, способствующие возникновению данной патологии.
2. Назовите элементы, которые необходимо включить в конструкцию ортодонтического аппарата.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3



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

Задание:

1. Какие методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза и выбора тактики лечения?
2. С чем надо провести дифференциальную диагностику гиподонтии?

**7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.77 ОРТОДОНТИЯ.**

7.1. Рекомендованная литература.

а) Основная литература:

1. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалий прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение. М.: МИА, 2010.- 592 с.
2. Персин Л.С. Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии / Л.С. Персин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. – Режим доступа:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442081.html>

б) Дополнительная литература:

1. Хорошилкина Ф.Я., Персин Л.С., Ортодонтия. Лечение аномалий зубов и зубных рядов современными ортодонтическими аппаратами. Клинические и технические этапы их изготовления. – М.: Медкнига; Н.Новгород: Изд.НГМА, 2002. – 251 с.
2. Дойников А.И. Зуботехническое материаловедение.-М.:Медицина, 1986.- 208 с.
3. Копейкин В.Н. Ортопедическая стоматология. –М.: Медицина, 1988.- 512 с.
4. Копейкин В.Н. Зубопротезная техника.–М.: Триада-Х, 2003.– 400 с.
5. Каламкаров Х.А. Клиника и лечение зубочелюстных аномалий у детей.- Ташкент: Медицина, 1978.- 268 с.
6. Быков В.Л. Гистология и эмбриология органов полости рта человека.- СПб: Спец.лит., 1998.-247 с.
7. Дмитриенко С.В., Краюшкин А.И. Частная анатомия постоянных зубов. МЗ РФ ВМА.-Волгоград:ВМА, 1998.- 175 с.

8. Дмитриенко С.В., Краюшкин А.И., Воробьев А.А., Фомина О.Л. Атлас аномалий и деформаций челюстно-лицевой области: Учебно-метод.пособие /-М.Мед.кн.,НГМА, 2006. – 94 с.
9. Пособие по ортодонтии [Текст] / В. А. Дистель, В. Г. Сунцов, В. Д. Вагнер. - М. ; Н. Новгород : Мед. книга : Изд-во НГМА, 2000. - 214 с. : ил. - (Учебная литература для медицинских вузов. Стоматологический факультет).
10. Калвелис Д. А. Ортодонтия [Текст] : зубо-челюст. аномалии в клинике и эксперименте / Д. А. Калвелис. - [Репринт. изд.]. - Б. м. : Эсен, Б. г. (1994). - 237, [1] с. : ил.
11. Практическое руководство по моделированию зубов [Текст] : [учеб. пособие] / С. В. Дмитриенко [и др.]; М-во здравоохранения РФ, ГОУ ВУНМЦ по непрерывному мед. и фарм. образованию. - М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. - 240 с.
12. Персин Л.С. Ортодонтия: диагностика и лечение зубочелюстных аномалий [Электронный ресурс].- М.: Медицина, 2007. – 358 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
13. Образцов Ю.Л., Ларионов С.Н. Пропедевтическая ортодонтия.- [Электронный ресурс].- СПб.:Спец.Лит, 2007.- 160 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
14. Данилевский Н.Ф. Заболевания пародонта [Электронный ресурс].- М.: Медицина, 1999.- 328 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
15. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н.. Ортодонтия.-Москва.МЕДпресс-информ, 2008.
16. Персин Л.С., Шаров М.Н. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункция зубочелюстной системы: учебное пособие.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.-358 с.
17. Ортодонтия детей и взрослых [Текст] : учеб. пособие по спец. 31.05.03 "Стоматология" по дисциплине "Ортодонтия и детское протезирование" / С. В. Черненко [и др.] ; под общ. ред. С. В. Черненко ; Минобрнауки РФ. - М. : Миттель Пресс, 2018. - 457, [7] с. : ил., цв. ил.
18. Атлас аномалий и деформаций челюстно-лицевой области [Текст] : учеб. пособие для системы ППО врачей-стоматологов / С. В. Дмитриенко [и др.]. - М. ; Н. Новгород : Мед. книга : Изд-во НГМА, 2006. - 94 с.
19. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций [Электронный ресурс] : учебник / Л.С. Персин и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438824.html>

*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Ортодонтия» от 23.06.2020 года

20. Мамедов А.А., Оспанова Г. Б. Ошибки фиксации брекет-систем и методы их устранения. / Учебное пособие. Изд-во: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с.

21. Персин Л.С., Картон Е.А., Слабковская А.Б. Ортодонтия. Современные методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии / Изд-во: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с.

*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Ортодонтия» от 29.06.2021 года

22. Шкарин В.В., Мансур Ю.П., Дмитриенко Т.Д., Щербаков Л.Н., Боловина Я.П., Верстаков Д.В., Ягупова В.Т., Дмитриенко Д.С. Особенности оформления медицинской карты ортодонтического пациента. // Учебное пособие / Волгоград, 2021.

23. Шкарин В.В., Мансур Ю.П., Дмитриенко Т.Д., Щербаков Л.Н., Ягупова В.Т., Дмитриенко Д.С. Рентгенологические методы исследования в практике врача-ортодонта. // Учебное пособие / Волгоград, 2021.

24. Шкарин В.В., Дмитриенко С.В., Доменюк Д.А., Дмитриенко Д.С. Основы моделирования зубов и построения зубных дуг. // Учебное пособие / Санкт-Петербург, 2021.

*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Ортодонтия» от 29.06.2022 года.

25. Дмитриенко С.В., Шкарин В.В., Дмитриенко Т.Д. Методы биометрического исследования зубочелюстных дуг. // Учебное пособие / Волгоград, 2023.

*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Ортодонтия» от 29.08.2023 года.

7.3 Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины.
2. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета.
3. Вестник Академии медицинских наук: научно-практический журнал.
4. Волгоградский научно-медицинский журнал.
5. Лекарственный вестник: научно-информационный журнал.
6. Журнал Ортодонтия.

7.4 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

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

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>

2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>

3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>

4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>

5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>

6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>

7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>

8. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования: • Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/> • Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>

9. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей – <http://internist.ru/>

10. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>

11. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/> 20. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>

Приложение 1

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

—
(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

/ФИО/

Члены государственной

экзаменационной комиссии:

/ФИО/

Секретарь подкомиссии:

/ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного тестирования - _____

Оценка _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____
сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

Приложение 2

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(II этап ГИА - практические навыки)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

/ФИО/.

Члены государственной
экзаменационной комиссии:/ФИО/

Секретарь подкомиссии:/ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

Приложение 3

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(III этап ГИА – устное собеседование)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

/ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии:

/ФИО/

Секретарь подкомиссии:

/ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /