

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



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование дисциплины: **Ортодонтия**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.75 «Стоматология ортопедическая»**

Квалификация (степень) выпускника: **врач – стоматолог - ортопед**

Кафедра: **ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО**

Форма обучения – очная

Для обучающихся 2022, 2023, 2024 годов поступления
(актуализированная редакция)

Семинары: 2 (з.е.) 72 часа

Самостоятельная работа: 1 (з.е.) 36 часа

Форма контроля: зачет с оценкой

Всего: 3 (з.е.) 108 часов

Волгоград, 2024

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Дмитриенко С.В.	заведующий кафедрой	д.м.н./профессор	Ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО
2.	Мансур Ю.П.	доцент	к.м.н.	Ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО

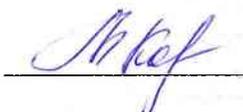
Рабочая программа дисциплины «Ортодонтия» относится к блоку Б1. Дисциплина по выбору.

Актуализация рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 4 от 26 марта 2024 года

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

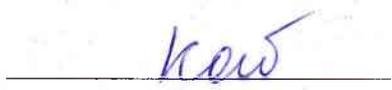
Рецензент: главный врач ГАУЗ «ВОКСП», к.м.н, доцент /Д.В. Верстаков/

Актуализация рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 12 от «27» 06 2024 года

Председатель УМК  /М.М. Королева/

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики  /М.И. Науменко/

Актуализация рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 8 от «24» 06 2024 года

Секретарь Ученого совета  /М.В. Кабытова/

Содержание

	Пояснительная записка
1	Цель и задачи дисциплины
2	Результаты обучения
3	Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы
4	Общая трудоемкость дисциплины
5	Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
6	Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций
7	Содержание дисциплины
8	Образовательные технологии
9	Оценка качества освоения программы
10	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
11	Материально-техническое обеспечение дисциплины
12	Приложения
12.1	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.2	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
12.3	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины (вариативная часть) разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре 14.01.00 «Клиническая медицина» профиля подготовки 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 1118 от «26» августа 2014 г., зарегистрирован в Минюсте РФ № 34437 от «23» октября 2014 г., является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по дисциплине «Ортодонтия» в послевузовском профессиональном образовании врачей.

1. Цель и задачи дисциплины «Ортодонтия»

Целью освоения дисциплины «Ортодонтия» является формирование компетенций выпускника по направлению подготовки 31.08.75 «Стоматология ортопедическая», обеспечивающих их готовность и способность к охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной хирургической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи дисциплины выбора «Ортодонтия»:

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

2. Подготовить врача-стоматолога-ортопеда к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациента.

3. Сформировать систему общих и специальных знаний, умений,

позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

4. Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои 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.

2. Результаты обучения

В результате освоения дисциплины «**Ортодонтия**» обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

универсальные компетенции (УК)

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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);

диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных

состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК- 5);

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);

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);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК12).

Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-стоматолога-ортопеда предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений:

Знания:

- эпидемиологию стоматологических заболеваний в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач (ПК1, ПК2);

- теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов иных исследований в клиническую практику (УК1);

- основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма (ПК1);

- теоретические основы стоматологии (ПК1);

- классификации стоматологических заболеваний (ПК1);

- этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных стоматологических заболеваний (ПК1);

- генетические аспекты развития стоматологических заболеваний (ПК1);

- виды диагностики, лечения, профилактики стоматологических заболеваний (ПК2,ПК5,ПК9);

- функциональные методы исследования в стоматологии (ПК5);
- дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний (ПК1, ПК5);
- организацию и оказание неотложной помощи на стоматологическом приеме (ПК5);

Умения:

- получать исчерпывающую информацию о заболевании (ПК1);
- выявлять возможные причины стоматологического заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи (ПК1, ПК5);
- оценивать тяжесть состояния пациента, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи (ПК6, ПК9);
- проводить мероприятия по профилактике основных стоматологических заболеваний (ПК2);
- выработать план ведения пациента в амбулаторно-поликлинических учреждениях, определять необходимость применения специальных методов обследования (ПК5, ПК9);
- интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования (ПК5);
- проводить специальную диагностику заболевания (ПК5);
- давать оценку результатам стоматологического обследования, в том числе с учетом возрастных особенностей (ПК12);

Владения:

- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе аллергологического (ПК1);
- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия) (ПК5);
- специальными методами диагностики стоматологического заболевания (ПК5);
- методами лечения и профилактики стоматологического заболевания (ПК2, ПК5).

Содержание и структура компетенций

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов иных исследований в клиническую практику	самостоятельно анализировать и оценивать учебную, научную литературу, использовать сеть Интернет для профессиональной деятельности.	навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.
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 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	методы профилактики стоматологических заболеваний	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима	навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы.
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, принципы диспансеризации различных социальных групп	проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни.	методами общего клинического обследования населения с учетом возраста, и особенностей
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организм	организовать выполнение специальных методов исследования и уметь интерпретировать их результаты; проводить дифференциальный диагноз; оценить причину и тяжесть заболевания и принять необходимые меры для его устранения	навыками определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; оценки полученных результатов инструментальных и лабораторных методов обследования

ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы	контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам	составлением учетной и отчетной документации по установленным формам.
ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основные методы немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской помощи	разработать схему немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской помощи	навыками немедикаментозной терапии и другими методами коррекции стоматологических заболеваний у пациентов
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций; методы оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала; вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности	оценить результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи врача – стоматолога -ортодонта на основе медико-статистических показателей; применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач; применять стандарты и клинические рекомендации для оценки и совершенствования качества и медицинской помощи	методами оценки качества медицинской помощи

3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Ортодонтия» относится к блоку Б1 вариативной части дисциплина выбора (Б1.В.ДВ.1.1) ОПОП.

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов (72 академических часов аудиторной и самостоятельной работы 36 часов), в том числе аудиторные часы, проводимые в интерактивной форме – 27 часов (25%).

5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Виды учебной работы	Всего часов	Курс	
		1	2
Лекции	0	0	0
Семинары	72	72	0
Самостоятельная работа (всего)	36	36	0
Общая трудоемкость:	часы	108	108
	зачетные единицы	3	3

6. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения:

Л - традиционная лекция,

Р - подготовка и защита рефератов,

С – семинар

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

Т – тестирование,

ЗС – решение ситуационных задач,

КР – контрольная работа,

С–собеседование по контрольным вопросам

7. Содержание дисциплины «Ортодонтия» Б1.В.ДВ.1.1.

№№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1.	Б1.В.ДВ.1.1.1 Раздел 1 "Организация ортодонтической помощи"		12	6	собеседование, тест	УК-1, ПК- 2
2.	Б1.В.ДВ.1.1.2 Раздел 2 "Анатомо-физиологические особенности ЧЛЮ в различные возрастные периоды"		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК- 1,2,ПК5
3.	Б1.В.ДВ.1.1.3 Раздел 3 "Закономерности развития краниофациального комплекса в период пренатального онтогенеза"		12	6	собеседование, тест	УК-1, ПК-1,2
4.	Б1.В.ДВ.1.1.1. Раздел 4 "Методы обследования в клинике ортодонтии"		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК-1,2,5,6
5.	Б1.В.ДВ.1.1.5 Раздел 5 "Лечение зубочелюстных аномалий"		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК-2,6,12
6	Б1.В.ДВ.1.1.6 Раздел 6 "Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения"		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК-2,9
7	Б1.В.ДВ.1.1.7 Раздел 7 "Ретенция результатов ортодонтического лечения"		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК-1,2,9
8	Б1.В.ДВ.1.1.8 Раздел 8 "Рецидив зубочелюстных аномалий"		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК-1,2,12
9	Б1.В.ДВ.1.1.9 Раздел 9 "Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий"		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК-1,2,5,9
10	Б1.В.ДВ.1.1.10 Раздел 10		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК-1,2,9,

	"Профилактика зубочелюстных аномалий"					
--	--	--	--	--	--	--

8. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекция, семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

- Лекции проводятся с использованием дополнительного оборудования в виде мультимедийной системы для обеспечения наглядности учебного материала. Расписание лекций формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии с учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.

- Семинарские занятия имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций. Расписание семинарских занятий формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.

- В рамках изучения дисциплины предусмотрена возможность обучения на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области стоматологии. Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

9. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и

государственную итоговую аттестацию.

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

ЗС – решение ситуационных задач,

С – собеседование по контрольным вопросам,

Т – тестирование,

Р – реферат.

Перечень оценочных средств

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств (ФОС)	Оцениваемые компетенции
Б1.В.ДВ.1.1.1	Раздел 1 "Организация ортодонтической помощи"	Зачет	1.Банк тестовых заданий.	УК-1, ПК-2
Б1.В.ДВ.1.1.2	Раздел 2 "Анатомо-физиологические особенности ЧЛО в различные возрастные периоды"	Зачет	1.Банк тестовых заданий.	УК-1, ПК- 1,2,5
Б1.В.ДВ.1.1.3	Раздел 3 "Закономерности развития краниофациального комплекса в период пренатального онтогенеза"	Зачет	1.Банк тестовых заданий.	УК-1, ПК- 1,2,
Б1.В.ДВ.1.1.4	Раздел 4 "Методы обследования в клинике ортодонтии"	Зачет	1.Банк тестовых заданий.	УК-1, ПК-1,2,5,6
Б1.В.ДВ.1.1.5	Раздел 5 "Лечение зубочелюстных аномалий"	Зачет	1.Банк тестовых заданий. 2.Банк ситуационных задач	УК-1, ПК-2,6,12
Б1.В.ДВ.1.1.6	Раздел 6 "Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического	Зачет	1.Банк тестовых заданий. 2.Банк ситуационных задач	УК-1, ПК-2,9

	лечения"			
Б1.В.ДВ.1.1.7	Раздел 7 "Рецидив зубочелюстных аномалий"	Зачет	1.Банк тестовых заданий. 2.Банк ситуационных задач	УК-1, ПК-1,2,9
Б1.В.ДВ.1.1.8	Раздел 8 "Рецидив зубочелюстных аномалий"	Зачет	1.Банк тестовых заданий.	УК-1, ПК-1,2,12
Б1.В.ДВ.1.1.9	Раздел 9 "Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий"	Зачет	1.Банк тестовых заданий. 2.Банк ситуационных задач	УК-1, ПК-1,2,5,9
Б1.В.ДВ.1.1.10	Раздел 10 "Профилактика зубочелюстных аномалий"	Зачет	1.Банк тестовых заданий.	УК-1, ПК-1,2,9
	Дисциплина "Ортодонтия"	Зачет	1.Перечень вопросов для собеседования	УК-1, ПК-1,2,5,6,9,12

Прием зачетов проводится на последнем занятии раздела дисциплины, в котором предусмотрена данная форма контроля успеваемости. Сроки зачетов устанавливаются расписанием. Зачеты принимают преподаватели, руководившие практикой по данной дисциплине. Форма и порядок проведения зачета определяется кафедрой самостоятельно в зависимости от содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачеты по дисциплинам и практикам являются недифференцированными и оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Результаты сдачи зачетов заносятся в зачетную ведомость.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения дисциплины и шкала оценивания:

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Оценка по 5-ти бальной шкале	Аттестация
УК-1, ПК-1,2,5,6, 9,12	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено

УК-1, ПК-1,2,5,6, 9,12	Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне	Хорошо (4)	
УК-1, ПК-1,2,5,6, 9,12	Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне	Удовлетворительно (3)	
УК-1, ПК-1,2,5,6, 9,12	Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового	Неудовлетворительно (2)	Не зачтено

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Ортодонтия. Этиология, патогенез, диагностика и профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций: учебник – часть 1 / под ред. Постникова М.А. – Самара: ООО «Издательско-полиграфический комплекс «Право», 2022. – 348с.
1. Персин Л.С. Ортодонтия. Национальное руководство в 2 т. Т. 1 //Диагностика зубочелюстных аномалий/ под ред. Л.С. Персина. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020, 304 с.
2. Персин Л.С. (и др) Ортодонтия. Национальное руководство в 2 т. Т. 2 //Лечение зубочелюстных аномалий/ под ред. Л.С. Персина. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020, 376 с.
3. Карпов А.Н., Постников М.А., Степанов Г.В. Ортодонтия: учебник; ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России. Самара: ООО «Издательство полиграфический комплекс «Право», 2022, 319 с.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Дмитриенко С.В., Краюшкин А.И. Частная анатомия постоянных зубов. – Волгоград, 1998.
2. Степанов Г.В. Стоматологическая диспансеризация: учебное пособие. / Г.В. Степанов, С.Е. Чигарина, О.А. Багдасарова, М.А. Постников, С.А. Попов, Д.Г. Ульянова. Самара: ООО «Издательско- полиграфический комплекс «Право», 2019, 200 с.
3. Потапов В.П. Этиология, патогенез, диагностика и комплексное лечение больных с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава, обусловленных нарушением функциональной окклюзии: монография/В.П. Потапов. Самара: ООО «Издательско- полиграфический комплекс «Право», 2018, 351 с.
- 4.Персин Л.С.Ортодонтия//Виды зубочелюстных аномалий и их классифицирование. М.: Граница, 2019, С.56.

5. Ортодонтия: учебное пособие / Б.К. Хасанова, М.А. Постников, З.Х. Ягубова// кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Душанбе, 2020, 800 с.

6. Организация оказания стоматологической помощи взрослому населению Российской Федерации в амбулаторных условиях: учебное пособие / Д.А. Трунин, М.А. Постников, Ю.А. Шухорова, Е.С. Черагина/ Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022, 104 с.

7. Персин Л.С. Атлас ортодонтических аппаратов: учебное пособие/ Л.С. Персин [и др.] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020, 304 с.

8. Клинико-рентгенологические методы диагностики в стоматологии: учебное пособие / М.А. Постников, Д.А. Трунин, Н.В. Панкратова, О.В. Слесарев; ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, Самара ООО «Издательско-полиграфический комплекс «Право», 2021, 141 с.

9. Изучение нарушений движения нижней челюсти у взрослых пациентов с помощью кинезиографии. /Иваненко Т.А., Климова Т.В., Набиев Н.В., Постников А.М. // Ортодонтия, 2019. N 4(84) С. 2-11.

10. Диагностика морфологических и функциональных нарушений при зубочелюстно-лицевых аномалиях: учеб. пособие /М.А. Данилова, П.В. Ишмурзин; ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России. Пермь, 2017, 140 с.

11. Дифференциальная диагностика нарушений движений нижней челюсти у взрослых пациентов методом чрескожной электронейростимуляции/ Т.В. Климова, Н.В. Набиев, М.А. Постников, А.Г. Русанова, Л.С. Персин // Ортодонтия, 2019, N 1(85), С. 12-20.

12. Дмитриенко, С. В. Методы биометрического исследования зубочелюстных дуг : учебное пособие / С. В. Дмитриенко, В. В. Шкарин, Т. Д. Дмитриенко. — Волгоград : ВолГМУ, 2022. — 220 с. — ISBN 978-5-9652-0740-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/250160> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Ортодонтия» (дисциплина по выбору) № 4 от 26.03.2024 года.

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

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

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
www.elibrary.ru	Свободный доступ
www.scopus.com	Свободный доступ
www.pubmed.com	Свободный доступ

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012.
2. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета: научно-практический журнал. - Волгоград : ВолгГМУ.
3. Вестник Российской Академии медицинских наук: научно-практический журнал / РАН. - М. : Медицина.
4. Волгоградский научно-медицинский журнал: научно-практический журнал / ГУ "Волгоградский мед.науч.центр". - Волгоград : ВолгГМУ.
5. Лекарственный вестник: научно-информационный журнал /Волгогр. регион. отд-ние общерос. обществ. орг. «Российская медицинская ассоциация», ВолгГМУ, Ком. по здравоохранению администрации Волгогр. обл., Департамент здравоохранения администрации Волгограда. - Волгоград: ВолгГМУ

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Профессиональные базы данных

1. www/lanbook.ru - Сетевая электронная библиотека (СЭБ) «ЭБС Лань» (профессиональная база данных)
2. www.books-up.ru - ЭБС Букап, коллекция Большая медицинская библиотека (профессиональная база данных)
3. <http://www.who.int/ru/> - Всемирная организация здравоохранения (профессиональная база данных)

4. <http://www.femb.ru/feml/> - Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (профессиональная база данных)
5. <http://cyberleninka.ru/> - КиберЛенинка - научная электронная библиотека открытого доступа (профессиональная база данных)
6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> - PubMed - бесплатная версия базы данных MEDLINE, крупнейшей библиографической базы Национального центра биотехнологической информации (NCBI) на основе раздела «биотехнология» Национальной медицинской библиотеки США (NLM) (профессиональная база данных)
7. <https://www.sciencedirect.com/browse/journals-and-books?accessType=openAccess> - ScienceDirect - ведущая информационная платформа компании Elsevier, содержащая 25% мировых научных публикаций (профессиональная база данных)
8. <http://www.oxfordjournals.org/en/oxford-open/index.html> - Oxford University Press – открытые ресурсы одного из крупнейших издательств в Великобритании, крупнейшего университетского издательства в мире (профессиональная база данных)
9. <https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html> - Wiley - открытые ресурсы одного из старейших академических издательств в мире, содержащего более 20000 книг научной направленности, более 1500 научных журналов, энциклопедии и справочники, учебники и базы данных с научной информацией (профессиональная база данных)
10. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen> - журналы JAMA Network издаются самой большой ассоциацией врачей в США (профессиональная база данных)
11. https://www.elibrary.ru/projects/subscription/rus_titles_free.asp - научная электронная библиотека eLibrary - крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования (профессиональная база данных)

Информационные системы по Covid-19 (для клинических дисциплин)

1. <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> – Всемирная организация здравоохранения, раздел «Коронавирус COVID-19»
2. <https://academic.oup.com/journals> – Oxford University Press. Access to OUP resources on COVID-19, other coronaviruses, and related topics
3. <https://www.cambridge.org/core/browse-subjects/medicine/coronavirus-free-access-collection> – Открытый доступ к статьям из журналов и главам из книг по теме COVID-19
4. https://clarivate.com/coronavirusresources/?utm_campaign=clarivate&utm_content=Clarivate_Analytics_Organic_Social_Media_Social_XBU_Global_2019&utm_medium=webofscience&utm_source=clarivatesprout&fbclid=IwAR3F3QHto7DZE4bww2ABe-BqNXSBS2kFkNovzH6o9w7QGhIQMf5 – Актуальная информация по COVID-19 в базе данных Cortellis Drug Discovery Intelligence
5. <https://www.thieme.com/resources/1721-coronavirus> – статьи из специализированных медицинских журналов издательства Thieme, таких как Seminars in Respiratory и Critical Care Medicine
6. <https://www.elsevier.com/connect/coronavirus-information-center> – Бесплатный доступ к исследованиям по COVID-19. Доступно более 19,800 статей на ScienceDirect Coronavirus hub
7. https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19?fbclid=IwAR1JbfsOEtFS821jJhPLLboZIXmj8JguETxnfZbqF9BYguPcQUTr0rb6_c#H2995362393 – Актуальная клиническая информация в теме по коронавирусу на сайте UpToDate
8. https://novelcoronavirus.onlinelibrary.wiley.com/?elq_cid=25055210&elq_mid=43537&fbclid=IwAR3nfyZSyd-rtfk6_gNZgP9M2Xv-FXA5xhpz2Z7Mhbd0ddFgBIC9lQQLeNo&utm_campaign=27359&utm_content=COVID-19+Emergency+Communication+for+Agents+Research&utm_medium=webofscience – доступ более чем к 5 000 статей по COVID-19 на платформе Wiley Online Library
9. http://tools.ovid.com/coronavirus/?utm_source=press-release&utm_medium=website&utm_campaign=coronavirus-pr&fbclid=IwAR3ITUPL2ftd9uA2V-

qS7T9wEJiEL8aK4lBVYkne2mg6OmRjiE5iSc1tJ40 – Ресурсы открытого доступа от основных поставщиков научной медицинской информации в мире.

10. https://www.emeraldgroupublishing.com/promo/coronavirus.htm?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=bnd_Coronavirus_landing%20page_20200206_free&fbclid=IwAR1MZWI_HkYVEDL1OgNn3DlmK7sWp7Q7ml7LDL3xTfcNMWczS3dyC1eYgnc – Менеджмент во время эпидемий и исследования, посвященные COVID-19

11. <https://www.cabdirect.org/GlobalHealth?fbclid=IwAR2oP5gzNhGjNVnAT0ARsqTooP8XumPddYxBy5CuhNYOwXfk2StpYbT33j4/news/66679> – COVID-19 Free Access CABI (общественное здоровье, охрана окружающей среды)

11. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для семинарских занятий используются учебные комнаты кафедры, а также специализированные помещения отделений клинических баз: ГАУЗ «Волгоградская областная клиническая поликлиника».

Перечень материально-технических средств для:

- чтения лекций: мультимедийные комплексы; проекционная аппаратура, аудиосистема;
- проведения семинарских занятий: мультимедийные комплексы, аудио- и видеоаппаратура и другие технические средства обучения;

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Комплекты основных учебных документов. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

12. Приложения

12.1 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОРТОДОНТИЯ»

Перечень вопросов для устного собеседования.

Б 1.В.ДВ.1.1.1 Раздел 1 "Организация ортодонтической помощи"	<ol style="list-style-type: none">1. Асептика, антисептика, методы стерилизации стоматологического инструментария.2. Диспансерные группы больных с зубо-челюстными аномалиями. Профилактические осмотры детей разных возрастных групп.3. Учетно-отчетная документация врача-ортодонта.
Б 1.В.ДВ.1.1.2 Раздел 2 "Анатомо- физиологические особенности ЧЛО в различные возрастные периоды"	<ol style="list-style-type: none">4. Функциональная норма по Катцу.5. Анатомо-физиологические особенности строения челюстных костей в различные возрастные периоды.6. Анатомо-физиологические особенности полости рта ребенка в период сменного прикуса.7. Жевательная и мимическая мускулатура. Значение функции для нормального и аномалийного развития.8. Профилактические осмотры детей разных возрастных групп.9. Методы обследования в ортодонтии.
Б 1.В.ДВ.1.1.3 Раздел 3 "Закономерности развития краниофациального комплекса в период пренатального онтогенеза"	<ol style="list-style-type: none">10. Функциональная недостаточность жевательной и мимической мускулатуры как фактор риска аномалий и деформаций ЧЛО. Методы лечения.11. Пренатальный период развития зубов.12. Факторы, нарушающие процесс эмбриогенеза.13. Диспансерные группы больных с зубо-челюстными аномалиями. Профилактические осмотры детей разных возрастных группы.
Б 1.В.ДВ.1.1.4 Раздел 4 "Методы обследования в клинике ортодонтии"	<ol style="list-style-type: none">14. Рентгенологические методы исследования. Расшифровка ОПТГ, ТРГ.15. Лабораторные методы исследования. Электромиография.16. Миотонометрия. Гнатодинамометрия.17. Реопародонтография. Измерения подвижности зуба.18. Методы исследования в ортодонтии. Антропометрические и биометрические методы исследования.19. Методы обследования ребенка в клинике. Анатомо-физиологические особенности временных зубов.20. Сроки прорезывания, формирования, рассасывания корней. Типы резорбции корней зубов.21. Рентгенологические отличия между физиологической и патологической резорбцией.22. Диспансерные группы больных с зубо-челюстными аномалиями. Профилактические осмотры детей разных возрастных групп.
Б 1.В.ДВ.1.1.5 Раздел 5 "Лечение"	<ol style="list-style-type: none">23. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении.24. Основные принципы ортодонтического лечения (миогимнастика, аппаратурное и аппаратурно-хирургическое лечение,

зубочелюстных аномалий"	<p>комбинированный метод).</p> <p>25. Открытый прикус. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение в различные возрастные периоды.</p> <p>26. Экспертиза временной нетрудоспособности по уходу за членом семьи.</p> <p>27. Глубокий прикус. Этиология. Клиника. Методы лечения в зависимости от формы аномалии и возраста. Профилактика.</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.6 Раздел 6 "Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения"</p>	<p>28. Врожденная и наследственная патология ЧЛО. Ортодонтическое лечение.</p> <p>29. Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения.</p> <p>30. Классификация ортодонтической аппаратуры. Элементы функционально-направляющих и функционально-действующих аппаратов.</p> <p>31. Реабилитация больных с зубочелюстными аномалиями в детском возрасте.</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.7 Раздел 7 "Ретенция результатов ортодонтического лечения"</p>	<p>32. Ретенционные аппараты. Классификация. Реабилитация больных.</p> <p>33. Показания к использованию ретенционных аппаратов.</p> <p>34. Съёмные и несъёмные ретенционные аппараты.</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.8 Раздел 8 "Рецидив зубочелюстных аномалий"</p>	<p>35. Современные методы лечения различных аномалий и деформаций зубных рядов и прикуса у детей и взрослых.</p> <p>36. Причины развития рецидивов зубочелюстных аномалий.</p> <p>37. Профилактика развития рецидивов.</p> <p>38. Ошибки и осложнения ортодонтического лечения.</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.9 Раздел 9 "Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий"</p>	<p>39. Дистальная окклюзия. Этиология. Клиника. Классификация. Методы лечения в различные возрастные периоды. Профилактика.</p> <p>40. Мезиальная окклюзия. Этиология. Клиника. Классификация. Методы лечения в различные возрастные периоды. Профилактика.</p> <p>41. Классификации зубочелюстных аномалий.</p> <p>42. Аномалии отдельных зубов. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика.</p> <p>43. Аномалии и деформации зубных рядов. Этиология. Клиника. Лечение. Профилактика. Реабилитация.</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.10 Раздел 10 "Профилактика зубочелюстных аномалий"</p>	<p>44. Профилактика стоматологических заболеваний в различные возрастные периоды.</p> <p>45. Методы и средства профилактики кариеса, некариозных поражений, заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта и зубочелюстно-лицевых аномалий.</p> <p>46. Профилактика формирующихся аномалий прикуса у детей.</p> <p>47. Реабилитация пациентов с зубочелюстными аномалиями.</p>

Банк тестовых заданий (с ответами);

<p>Б 1.В.ДВ.1.1.1 Раздел 1 "Организация ортодонтической помощи"</p>	<p>1. Работа врача ортодонта с детьми I диспансерной группы состоит</p> <p>а) в аппаратурном ортодонтическом лечении б) в борьбе с вредными привычками в) в нормализации нарушений функций г) в протезировании д) в санитарно-просветительной работе по воспитанию гигиенических навыков и другим вопросам</p> <p>2. Ко II диспансерной группе следует отнести детей</p> <p>а) с выраженными зубочелюстными аномалиями б) с ранней потерей зубов в) с неправильным положением отдельных зубов г) с начальной стадией аномалии прикуса д) с предпосылками к развитию отклонений в прикусе</p> <p>3. Ортодонтическую помощь детям целесообразно организовать</p> <p>а) в детских стоматологических поликлиниках б) в детских садах в) в школах г) в детских соматических поликлиниках д) в специализированных ортодонтических центрах</p> <p>4. К III диспансерной группе следует отнести детей</p> <p>а) с выраженными аномалиями прикуса б) с выявленными этиологическими факторами, но без морфологических отклонений в прикусе в) с незначительными отклонениями в прикусе или в положении отдельных зубов г) со значительно выраженными аномалиями положения отдельных зубов д) без морфологических функциональных и эстетических нарушений в зубочелюстной системе</p> <p>5. Главными задачами диспансеризации детей ортодонтической службы являются</p> <p>а) выявление детей с выраженными зубочелюстными аномалиями б) выявление детей с предпосылками к развитию аномалий прикуса в) профилактика зубочелюстных аномалий г) аппаратурное ортодонтическое лечение детей с аномалиями прикуса д) все перечисленные задачи</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.2 Раздел 2 "Анатомо-физиологические особенности ЧЛО в различные возрастные периоды"</p>	<p>6. Отграничение ротовой полости от носовой происходит</p> <p>а) на 3-4 неделе беременности б) на 6-7 неделе беременности в) на 9-10 неделе беременности г) на 12-14 неделе беременности д) на 14-16 неделе беременности</p> <p>7. Начало закладки и обызвествления временных зубов происходит</p> <p>а) на 8-9 неделе беременности б) на 12-16 неделе беременности в) на 20-24 неделе беременности г) на 30-32 неделе беременности д) на 33-40 неделе беременности</p> <p>8. Рост челюстей в период эмбриогенеза взаимосвязан</p> <p>а) сначала с ростом языка б) сначала с формированием зачатков временных зубов в) сначала с ростом зачатков постоянных зубов г) с сочетанным действием всего перечисленного д) ни с чем из перечисленного</p>

	<p>9. Положение нижней челюсти у новорожденного в норме</p> <p>а) ортогнатическое б) ретрогнатическое в) прогнатическое г) варибельное д) латерогнатическое</p> <p>10. В период новорожденности для развития зубочелюстной системы роль акта сосания</p> <p>а) существенная б) не существенная в) существенная, но до определенного возраста г) не имеет значения д) очень существенная</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.3 Раздел 3 "Закономерности развития краниофациального комплекса в период пренатального онтогенеза"</p>	<p>11. Пульпа формируется</p> <p>а) из мезенхимы зубного мешочка б) из мезенхимы зубного сосочка в) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа г) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа д) из передней половины эпителиальной пластинки</p> <p>12. Дентин формируется</p> <p>а) из мезенхимы зубного мешочка б) из мезенхимы зубного сосочка в) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа г) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа д) из передней половины эпителиальной пластинки</p> <p>13. Цемент корня зуба формируется</p> <p>а) из мезенхимы зубного мешочка б) из мезенхимы зубного сосочка в) из эпителиальной ткани, образующей верхний слой эмалевого органа г) из передней половины эпителиальной пластинки д) из эпителиального влагалища</p> <p>14. Периодонт формируется</p> <p>а) из мезенхимы зубного мешочка б) из мезенхимы зубного сосочка в) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа г) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа д) из передней половины эпителиальной пластинки</p> <p>15. Эмаль зуба формируется</p> <p>а) из мезенхимы зубного мешочка б) из мезенхимы зубного сосочка в) из эпителиальных клеток, образующих внутренний слой эмалевого органа г) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.4 Раздел 4 "Методы обследования в клинике ортодонтии"</p>	<p>16. Дифференциальную диагностику физиологической и патологической асимметрии зубных дуг можно провести по методике</p> <p>а) Нансе б) Герлаха в) Шварца г) Фуса д) Хорошилкиной</p> <p>17. Площадь неба изучают по методике</p> <p>а) Коркзаузе б) Снагиной в) Хауса</p>

- г) Герлаха
- д) Шмута

18. Величину молочных и постоянных зубов сопоставляют

- а) по методике Мичиганского университета**
- б) по Миргазизову
- в) по Долгополовой
- г) по Герлаху
- д) по Шварцу

19. Недостаток места для неправильного расположения зубов выявляют

- а) по размеру зуба и места для него в зубной дуге**
- б) по Хансе
- в) по Миргазизову
- г) по методике Мичиганского университета
- д) по данным рентгенографии

20. Рентгенографию кистей рук делают

- а) для уточнения сроков окостенения
- б) для прогноза роста челюстей**
- в) для сопоставления костного и зубного возраста
- г) для изучения динамики роста организма
- д) для выяснения аномалий развития скелета

21. . Томографию височно-нижнечелюстных суставов делают с целью изучить

- а) возможности роста челюстей
- б) форму и размер суставных головок**
- в) характер движения суставов
- г) размеры суставной щели
- д) форму и размер суставного диска

22. Ортопантограммы челюстей делают

- а) для определения количества и расположения зубов**
- б) для изучения строения лицевого отдела черепа
- в) для прогноза роста челюстей
- г) для изучения динамики роста челюстей
- д) для определения показаний к удалению зубов

23. Методом исследования боковых ТРГ головы является

- а) метод Парма
- б) метод Шварца**
- в) метод Шулера
- г) метод Паатера
- д) метод Колоткова

24. Сопоставление боковых ТРГ головы проводят

- а) для уточнения показаний к удалению зубов
- б) для выявления характера морфологической перестройки**
- в) для лицевого отдела черепа
- г) для выяснения искажений при ТРГ исследовании
- д) для уточнения костного и зубного возраста

25. На прямых ТРГ головы возможно выявить

- а) количество и положение зубов
- б) форму и размеры лицевого отдела черепа**
- в) показания к удалению отдельных зубов перед ортодонтическим лечением
- г) динамику роста челюстей
- д) отклонения в развитии шейного отдела позвоночника

<p>Б 1.В.ДВ.1.1.5 Раздел 5 "Лечение зубочелюстных аномалий"</p>	<p>26. Для лечения буккального перекрестного прикуса на дугу в области боковых зубов верхней челюсти крючки для применения межчелюстной резиновой тяги</p> <p>а) припаивают на вестибулярной поверхности б) припаивают на небной поверхности в) припаивают на вестибулярной и небной поверхности г) место припаивания не имеет значения д) не припаивают (перемещение проводится без крючков)</p> <p>27. Для лечения буккального перекрестного прикуса на дугу в области боковых зубов нижней челюсти крючки для применения межчелюстной резиновой тяги</p> <p>а) припаивают на вестибулярной поверхности б) припаивают на небной поверхности в) припаивают на вестибулярной и небной поверхности г) место припаивания не имеет значения д) не припаивают (перемещение проводится без крючков)</p> <p>28. Для устранения смещения нижней челюсти в сторону шапочку с подбородочной пращей и внеротовой резиновой тягой</p> <p>а) можно применять с вертикальной тягой б) можно применять с горизонтальной тягой в) можно применять с косой тягой г) можно применять с любой тягой д) применять не рекомендуется</p> <p>29. Асимметрия лица у больных с гнатической формой перекрестного прикуса усиливается в возрасте</p> <p>а) 3-6 лет б) 6-7 лет в) 10-11 лет г) 15-16 лет д) после 20 лет</p> <p>30. При ношении бионатора величина разобращения в переднем участке</p> <p>а) без разобращения б) составляет 2-3 мм в) составляет до 5 мм г) составляет более 5 мм д) не имеет значения</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.6 Раздел 6 "Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения"</p>	<p>31. Основным возрастным периодом роста челюстей до 6 месяцев является период</p> <p>а) до 1 мес б) от 1 до 2 мес в) от 2 до 3 мес г) от 3 до 4 мес д) от 4 до 6 мес</p> <p>32. Основным возрастным периодом сагиттального роста челюстей от 6 до 12 месяцев является период</p> <p>а) от 6 до 7 мес б) от 7 до 8 мес в) от 8 до 9 мес г) от 9 до 10 мес д) от 10 до 12 мес</p> <p>33. Основным возрастным периодом сагиттального, трансверсального и вертикального роста челюстей от 12 месяцев до 3 лет является период</p> <p>а) от 1 года до 1.5 лет б) от 1.5 до 2 лет в) от 2 до 2.5 лет г) от 2.5 до 3 лет д) все перечисленные периоды</p>

	<p>34. Основным возрастным периодом сагиттального роста челюстей от 3 до 6 лет является период</p> <p>а) от 3 до 3.5 лет б) от 3.5 до 4 лет в) от 4 до 4.5 лет г) от 4.5 до 5 лет д) от 5 до 6 лет</p> <p>35. Основным возрастным периодом сагиттального, трансверсального и вертикального роста челюстей от 6 до 10 лет является период</p> <p>а) от 6 до 9 лет б) от 6 до 7 лет в) от 8 до 9 лет г) от 9 до 10 лет д) все перечисленные периоды</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.7 Раздел 7 "Ретенция результатов ортодонтического лечения"</p>	<p>36. При глубоком прикусе заболевания тканей пародонта развиваются в результате</p> <p>а) изменения расположения зубов б) увеличения жевательной нагрузки при потере отдельных боковых зубов в) функциональной перегрузки неправильно расположенных зубов и окклюзионной травмы их пародонта, а также увеличения жевательной нагрузки на оставшиеся зубы при разрушении жевательной поверхности зубов и ранней потере отдельных, особенно боковых, зубов г) всего перечисленного д) множественной потери зубов</p> <p>37. При глубоком прикусе воспаление тканей краевого пародонта чаще наблюдается в области</p> <p>а) 17, 16, 26, 27 зубов б) 12, 11, 21, 22 зубов в) 31, 32, 41, 42 зубов г) всех зубов верхней и нижней челюсти д) воспаления не наблюдается</p> <p>38. Формированию глубокого прикуса способствуют</p> <p>а) нарушение функции дыхания б) нарушение функции глотания в) нарушение функции смыкания губ г) парафункции жевательных и мимических мышц д) все перечисленные функциональные нарушения</p> <p>39. Семейные особенности развития в формировании глубокого прикуса</p> <p>а) имеют значение б) не имеют значения в) имеют ограниченное значение г) имеют значение при наличии аналогичной патологии у родителей д) имеют значение при наличии у родителей</p> <p>40. Диагностику зубоальвеолярных и гнатических форм глубокого прикуса проводят на основании</p> <p>а) клинического обследования пациентов б) клинического обследования пациентов, их ближайших родственников и данных рентгенологического обследования в) изучения боковых ТРГ головы г) изучения диагностических моделей челюстей д) изучения фотографии лица</p>

<p>Б 1.В.ДВ.1.1.8 Раздел 8 "Рецидив зубочелюстных аномалий"</p>	<p>41. Нарушение строения лицевого скелета у пациентов с глубоким прикусом и нейтральным типом роста наблюдается</p> <p>а) в области зубных рядов б) в области апикальных базисов в) в гнатической области г) в краниальной области д) в целом</p> <p>42. Прогноз лечения больных с глубоким прикусом и вертикальным типом роста лицевого скелета</p> <p>а) благоприятный б) неблагоприятный в) благоприятный для уменьшения глубины резцового перекрытия г) благоприятный для вертикального роста альвеолярных отростков челюстей д) не имеет значения</p> <p>43. Прогноз лечения больных с глубоким прикусом и горизонтальным типом роста лицевого скелета</p> <p>а) благоприятный б) неблагоприятный в) не совсем благоприятный, так как вращение нижней челюсти вперед и вверх способствует углублению резцового перекрытия г) благоприятный, если лечение проводится в периоды физиологического повышения прикуса д) не имеет значения</p> <p>44. При выборе плана лечения больных с глубоким прикусом учитывают</p> <p>а) возраст б) период формирования прикуса в) вид смыкания боковых зубов (нейтральное, дистальное, мезиальное) г) типичные нарушения размеров зубных дуг, степень их выраженности и особенности строения лицевого скелета д) все перечисленные факторы</p> <p>45. Профилактическими мероприятиями, которые следует проводить у пациентов с глубоким прикусом, являются</p> <p>а) восстановление коронок разрушенных зубов и замещение дефектов зубных рядов протезами б) санация носоглотки в) устранение функциональных нарушений г) мероприятия, направленные на улучшение состояния тканей пародонта и гигиенического состояния полости рта д) все перечисленные мероприятия</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.9 Раздел 9 "Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий"</p>	<p>46. Методом устранения вредной привычки сосания пальца днем является</p> <p>а) фиксация руки в локтевом лучезапястном суставе б) применение вестибулярной пластинки в) применение метода внушения, гипноза г) одевание перчатки д) применение вестибуло-оральной пластинки</p> <p>47. Методом устранения вредной привычки сосания языка является</p> <p>а) пластика аномалиейной уздечки языка б) применение вестибулярной пластинки в) применение вестибуло-оральной пластинки г) применение пластинки с наклонной плоскостью д) санация носоглотки</p> <p>48. Функцию смыкания губ можно нормализовать</p> <p>а) миотерапией для круговой мышцы рта после санации полости рта б) пластикой низко прикрепленной уздечки верхней губы в) устранением аномалии прикуса</p>

	<p>г) пластикой укороченной уздечки нижней губы д) тренировкой правильного глотания</p> <p>49. . Методом нормализации функции жевания является а) исправление аномалий прикуса б) своевременная санация и протезирование полости рта в) пластика укороченной уздечки языка г) пластика укороченной уздечки нижней губы д) миотерапия для тренировки жевательных мышц</p> <p>50. Тактикой врача при ранней потере моляров на одной из челюстей при временном нейтральном прикусе является а) изготовление съемного протеза б) рентгенообследование, массаж в) удаление зубов на противоположной челюсти г) наблюдение д) закрытие дефекта за счет соседних зубов</p>
<p>Б 1.В.ДВ.1.1.10 Раздел 10 "Профилактика зубочелюстных аномалий"</p>	<p>51. Профилактика аномалий прикуса в периоде предначального развития детей состоит а) в медико-генетической консультации б) в пропаганде правильного режима труда, отдыха и питания будущей матери в) в профилактике простудных и других заболеваний беременных женщин г) в устранении вредных привычек у беременной женщины д) во всем перечисленном</p> <p>52. Для профилактики аномалий прикуса в работу терапевтов-стоматологов при санации полости рта дошкольника следует включить а) устранение вредных привычек б) шлифование бугров временных зубов в) нормализацию функции жевания, глотания г) миотерапию, массаж д) все перечисленное</p> <p>53. У детей грудного возраста в целях профилактики зубочелюстных аномалий целесообразно применять а) создание благоприятных условий для правильного вскармливания б) миотерапию в) стандартные вестибулярные пластинки г) нормализацию функции дыхания д) устранение вредных привычек сосания языка</p> <p>54. Работа по профилактике аномалий прикуса в раннем детском возрасте направлена а) на устранение ранних признаков аномалий прикуса б) на предупреждение дальнейшего развития аномалий прикуса в) на регулирование роста челюстей г) на назначение ортодонтического аппаратного лечения д) на устранение причин, обуславливающих аномалии прикуса</p> <p>55. В нормализации функции дыхания первостепенное значение имеют а) нормализация осанки, положения головы б) упражнения для тренировки круговой мышцы рта в) санация носоглотки г) упражнения для нормализации положения языка д) дыхательная гимнастика</p>

Банк ситуационных клинических задач

<p>Б 1.В.ДВ.1.1.4 Раздел 4 "Методы"</p>	<p align="center">СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1</p> <p>Пациентка Н., 13 лет. Обратилась к стоматологу с жалобами на нарушение эстетики: неправильное положение клыков, нарушение цвета и формы резцов верхней челюсти.</p>
--	---

<p>обследования в клинике ортодонтии"</p>	<p>Объективно: Вестибулярное положение клыков верхней челюсти и их шиповидная форма, вдоль режущего края резцов бороздчатые углубления. Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перечислите данные анамнеза, которые необходимо уточнить у родителей. 2. Поставьте предварительный диагноз, составьте план лечения. 3. Определите диспансерную группу данного пациента.
<p><i>Б 1.В.ДВ.1.1.5</i> <i>Раздел 5</i> "Лечение зубочелюстных аномалий"</p>	<p style="text-align: center;">СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2</p> <p>Пациент Д., 18 лет, обратился в клинику с жалобами на неправильный прикус, эстетический недостаток. Объективно: Конфигурация лица не изменена, гнатическая часть лица без изменений, губы смыкаются без напряжения, открывание рта в полном объеме, лимфатические узлы пальпируются безболезненно. В полости рта: слизистая оболочка бледно-розового цвета. Латеральные резцы расположены небно, скученность зубов, смещение центра, дефицит места для зубов Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставте диагноз. Класс по Энгля. Аномалии отдельных зубов. 2. Составте план лечения
<p><i>Б 1.В.ДВ.1.1.7</i> <i>Раздел 7</i> "Ретенция результатов ортодонтического лечения"</p>	<p style="text-align: center;">СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3</p> <p>Родители пациента Д. 4х лет обратились с жалобами на отсутствие контактов между передними зубами. Объективно: период прикуса молочных зубов, вертикальная резцовая дизокклюзия, прокладывание языка между зубами во время глотания. Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перечислите причины вертикальной резцовой дизокклюзии и неправильного расположения языка в полости рта. 2. Какой аппарат используется пациентом? Перечислите какие еще аппараты можно предложить при данной патологии. 3. Перечислите возможные результаты лечения.
<p><i>Б 1.В.ДВ.1.1.9</i> <i>Раздел 9</i> "Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий"</p>	<p style="text-align: center;">СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4</p> <p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите возможные причины ретенции 11. 2. Составте план комплексного лечения ребенка. 3. Назовите отдаленные результаты лечения.

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолГМУ: -61 – 75% Удовлетворительно (3)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ
- 76 – 90% Хорошо (4)	
-91-100	
Отлично (5)	
	61 – 75
	76– 90
	91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырьмя критериям Хорошо (4) -пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырьмя критериям Хорошо (4) -пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)	

Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций рабочей программы дисциплины «Ортодонтия»

Формируемые компетенции по ФГОС		Т – тестирование	ЗС – решение ситуационных задач,	С – собеседование по контрольным вопросам.
		Тесты	Задачи	Вопросы для собеседования
УК	1	1-43	1-4	1-55
ПК	1	39-43, 35-36, 28-30, 24-27, 10-12, 4-8	1-4	55, 50, 49-47, 31-35, 11-15, 5-10
	2	44-46, 22, 2, 13	1-4	51-54, 45, 1-4
	5	32-34, 14-21, 9	1-4	44, 41-43, 36-40, 26-30, 16-25
	6	26	-	-

	9	47, 37, 31	1-4	-
	12	38, 37, 23, 1, 3	1-4	-

12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОРТОДОНТИЯ»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 36 часа

Формы контроля – рефераты

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Количество часов
<i>Б1.В.ДВ.1.1.1</i>	Раздел 1 "Организация ортодонтической помощи"	6
<i>Б1.В.ДВ.1.1.2.</i>	Раздел 2 "Анатомо-физиологические особенности ЧЛЮ в различные возрастные периоды"	3
<i>Б1.В.ДВ.1.1.3</i>	Раздел 3 "Закономерности развития краниофациального комплекса в период пренатального онтогенеза"	6
<i>Б1.В.ДВ.1.1.4</i>	Раздел 4 "Методы обследования в клинике ортодонтии"	3
<i>Б1.В.ДВ.1.1.5</i>	Раздел 5 "Лечение зубочелюстных аномалий"	3
<i>Б1.В.ДВ.1.1.6</i>	Раздел 6 "Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения"	3
<i>Б1.В.ДВ.1.1.7</i>	Раздел 7 "Ретенция результатов ортодонтического лечения"	3
<i>Б1.В.ДВ.1.1.8</i>	Раздел 8 "Рецидив зубочелюстных аномалий"	3
<i>Б1.В.ДВ.1.1.9</i>	Раздел 9 "Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий"	3
<i>Б1.В.ДВ.1.1.10</i>	Раздел 10 "Профилактика зубочелюстных аномалий"	3
		36

Вопросы и задания для самоконтроля:

<i>Б1.В.ДВ.1.1.1</i> Раздел 1 "Организация ортодонтической помощи"	1. Организация работы ортодонтического кабинета в условиях поликлиники. 2. Учетно-отчетная документация врача-ортодонта.
<i>Б1.В.ДВ.1.1.2</i> Раздел 2 "Анатомо-физиологические особенности ЧЛЮ в различные возрастные периоды"	1. Этапы развития прикуса ребенка, особенности каждого этапа. 2. Этиологические факторы, приводящие к развитию зубочелюстных аномалий.

<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.3</i> Раздел 3 "Закономерности развития краниофациального комплекса в период пренатального онтогенеза"</p>	<p>1. Морфологические особенности челюстно-лицевой области в период пренатального онтогенеза. 2. Функциональные особенности челюстно-лицевой области в период пренатального онтогенеза.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.4</i> Раздел 4 "Методы обследования в клинике ортодонтии"</p>	<p>1. Антропометрические методы обследования пациентов зубочелюстной патологией. 2. Рентгенологические методы обследования пациентов с зубочелюстной патологией.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.5</i> Раздел 5 "Лечение зубочелюстных аномалий"</p>	<p>1. Эджуайс-техника. Показания, противопоказания. Основные виды конструкций. 2. Непрямой метод фиксации брекетов. Преимущества и описание метода.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.6</i> Раздел 6 "Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения"</p>	<p>1. Морфологические изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения. 2. Функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.7</i> Раздел 7 "Ретенция результатов ортодонтического лечения"</p>	<p>1. Ретенционный период. Особенности, продолжительность, аппараты, используемые на данном этапе ортодонтического лечения.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.8</i> Раздел 8 "Рецидив зубочелюстных аномалий"</p>	<p>1. Рецидив зубочелюстных аномалий. 2. Причины, способы устранения рецидивов. Профилактика рецидива.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.9</i> Раздел 9 "Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий"</p>	<p>1. Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий.</p>

<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.10</i> Раздел 10 "Профилактика зубочелюстных аномалий"</p>	<p>1.Профилактика зубочелюстных аномалий в период пренатального онтогенеза. 2. Профилактика зубочелюстных аномалий в период постнатального онтогенеза.</p>
---	---

Темы рефератов

<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.1</i> Раздел 1 "Организация ортодонтической помощи"</p>	<p>1.Организация работы ортодонтического кабинета в условиях поликлиники. 2.Учетно-отчетная документация.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.2</i> Раздел 2 "Анатомо-физиологические особенности ЧЛЮ в различные возрастные периоды"</p>	<p>1.Этапы развития прикуса ребенка, особенности каждого этапа. 2.Этиологические факторы, приводящие к развитию зубочелюстных аномалий.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.3</i> Раздел 3 "Закономерности развития краниофациального комплекса в период пренатального онтогенеза"</p>	<p>1. Морфологические особенности челюстно-лицевой области в период пренатального онтогенеза. 2. Функциональные особенности челюстно-лицевой области в период пренатального онтогенеза.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.4</i> Раздел 4 "Методы обследования в клинике ортодонтии"</p>	<p>1.Антропометрические методы обследования пациентов зубочелюстной патологией. 2. Рентгенологические методы обследования пациентов с зубочелюстной патологией. 3. Функциональные методы диагностики зубочелюстных аномалий. 4. Фотостатические методы обследования пациентов с патологией ЧЛЮ.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.5</i> Раздел 5 "Лечение зубочелюстных аномалий"</p>	<p>1.Эджуайс-техника. Показания, противопоказания. Основные виды конструкций. 2.Непрямой метод фиксации брекетов. Преимущества и описание метода. 3.Современные аппараты функционального действия для устранения вредных привычек у детей. 4.Детское зубное протезирование. Аппараты, используемые для возмещения дефектов.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.6</i> Раздел 6 "Морфологические и функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения"</p>	<p>1.Морфологические изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения. 2.Функциональные изменения в зубочелюстной системе под влиянием ортодонтического лечения. 3. Виды перемещения зубов при ортодонтическом лечении.</p>

<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.7</i> <i>Раздел 7</i> "Ретенция результатов ортодонтического лечения"</p>	<p>1.Ретенционный период. Особенности, продолжительность, аппараты, используемые на данном этапе ортодонтического лечения.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.8</i> <i>Раздел 8</i> "Рецидив зубочелюстных аномалий"</p>	<p>1.Рецидив зубочелюстных аномалий. Причины, способы устранения. Профилактика рецидива.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.9</i> <i>Раздел 9</i> "Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий"</p>	<p>1.Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий.</p>
<p><i>Б1.В.ДВ.1.1.10</i> <i>Раздел 10</i> "Профилактика зубочелюстных аномалий"</p>	<p>1.Профилактика зубочелюстных аномалий в период пренатального онтогенеза. 2. Профилактика зубочелюстных аномалий в период постнатального онтогенеза.</p>

Критерии и шкала оценивания

1. Реферат

Шкала оценивания	Критерий оценивания
<p>При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти критериям Отлично (5)</p>	1.Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
	5. Грамотность

12.3 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача стоматолога-ортопеда и предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача стоматолога-ортопеда.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-стоматолога-ортопеда, так и для реализации возможности лично-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса. В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание дисциплины «Ортодонтия» строится в соответствии со следующими принципами:

- принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;

- принцип технологичности;

- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик. Важной составной частью учебной аудиторной и самостоятельной работы является широкое применение современных мультимедийных средств, компьютерных технологий. Активными и интерактивными формами обучения в данном курсе могут являться как отдельные упражнения на занятии, так и занятия в целом, аудиторные или самостоятельные, с использованием информационных технологий.

