

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета экономико-правового и
психолого-педагогического образования
О.Е. Баланчук
Протокол заседания Совета факультета
экономико-правового и психолого-
педагогического образования
№ 4 «14 февраля» 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине	Гнатология
образовательная программа	(наименование) 31.05.03 Стоматология
форма обучения	очная

Йошкар-Ола, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения	11
3. Содержание учебной дисциплины.....	12
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	15
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	15
6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины	24
Приложение к РПУД.....	28

1. Пояснительная записка

Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – подготовка врача-стоматолога, способного диагностировать и планировать ортопедический этап комплексного лечения пациентов с заболеваниями зубочелюстной системы с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания и возраста пациента.

Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Гнатология» относится к модулю хирургическая стоматология обязательной части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
ОПК-4: Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-4.3: Оценивает результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать: Теоретические основы оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии. Уметь: Оценивать результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии. Владеть: Навыками оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.
ОПК-5: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ОПК-5.1: Проводит осмотр пациентов различных возрастных групп и устанавливает предварительный диагноз	Знать: Методику осмотра пациентов различных возрастных групп. Уметь: Провести осмотр пациентов и установить предварительный диагноз. Владеть: Методами осмотра пациента различных возрастных групп.

	<p>ОПК-5.2: Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза</p>	<p>Знать: Дополнительные методы обследования пациентов с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Уметь: Обосновать необходимость и объем дополнительных методов обследования с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Владеть: Знаниями для обоснования необходимости и объема дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза.</p>
	<p>ОПК-5.3: Анализирует полученные результаты обследования пациента</p>	<p>Знать: Показатели результатов обследования пациента и нормативные значения.</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты показателей пациента.</p> <p>Владеть: Методами анализа результатов обследования пациента.</p>
	<p>ОПК-5.4: Обосновывает окончательный диагноз по результатам осмотра и дополнительного обследования пациента</p>	<p>Знать: Правила и требования к обоснованию окончательного диагноза, порядок оформления обоснования окончательного диагноза, порядок использования результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.</p> <p>Уметь: Обосновать окончательный диагноз у пациента, правильно использовать для обоснования окончательного диагноза результаты объективного осмотра и дополнительного обследования пациента.</p> <p>Владеть: Навыками и алгоритмом обоснования окончательного диагноза, навыками применения результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.</p>

<p>ОПК-6: Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>ОПК-6.1: Разрабатывает комплексный план медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии</p>	<p>Знать: Современные методики немедикаментозного лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, группы медикаментозных препаратов и их представителей, использующихся в лечении данных заболеваний, основы лечения сопутствующей патологии.</p> <p>Уметь: Определить перечень необходимых методик лечения и медикаментозных препаратов (с указанием МНН, дозировки и кратности применения) с целью лечения стоматологического больного, исходя из наличия показаний и противопоказаний к их назначению с учетом течения заболевания, общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Владеть: Навыками и алгоритмом назначения необходимых методик лечения и медикаментозных препаратов с целью лечения стоматологического больного.</p>
	<p>ОПК-6.2: Обосновывает схему, план и тактику лечения и выбирает и наиболее целесообразные с учетом возможных осложнений и побочных эффектов</p>	<p>Знать: Порядок и план лечения стоматологического больного с конкретным заболеванием височно-нижнечелюстного сустава, очередность выполнения назначений / манипуляций, возможные осложнения и побочные эффекты врачебных назначений и лекарственных средств.</p> <p>Уметь: Обосновать назначенный план лечения с учетом возможных осложнений и побочных эффектов и в случае их возникновения оказать неотложную помощь.</p> <p>Владеть: Планом и алгоритмом назначения лечения стоматологического больного с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p>

	<p>ОПК-6.3: Оказывает медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и медицинских изделий, в соответствии с медицинскими показаниями</p>	<p>Знать: Алгоритм оказания медицинской помощи стоматологическим больным, современные методы лечения, медицинские изделия в соответствии с медицинскими показаниями.</p> <p>Уметь: Оказать медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p> <p>Владеть: Навыками оказания медицинской помощи с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p>
	<p>ОПК-6.4: Оценивает эффективность и безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения</p>	<p>Знать: Методы оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения, основные показания и противопоказания к назначению медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, возможные осложнения и побочные эффекты.</p> <p>Уметь: Оценить эффективность и безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения, соотнести пользу от назначения препарата и возможные осложнения и побочные эффекты.</p> <p>Владеть: Навыками оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения.</p>

<p>ПК-1: Способен проводить сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>ПК-1.1: Осуществляет сбор жалоб, данных анамнеза, и первичный осмотр пациента с целью установления предварительного диагноза</p>	<p>Знать: Основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, челюстно-лицевой области, для установления предварительного диагноза.</p> <p>Уметь: Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра полости рта, челюстно-лицевой области с целью установления предварительного диагноза.</p> <p>Владеть: Навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, навыками осмотра полости рта, челюстно-лицевой области, установления предварительного диагноза.</p>
	<p>ПК-1.2: Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациентов в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>Знать: Основные и дополнительные методы обследования, применяемые в стоматологии для установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.</p> <p>Уметь: Проводить общее клиническое обследование пациентов, обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациентов.</p> <p>Владеть: Навыками работы со стоматологическими инструментами, методикой чтения рентген снимков.</p>
	<p>ПК-1.3: Интерпретирует полученную от пациентов (их родственников/законных представителей) информацию, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического</p>	<p>Знать: Показатели результатов лабораторных, патолого-анатомических исследований.</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты лабораторных патолого-анатомических исследований.</p> <p>Владеть: Навыками интерпретации результатов лабораторных, патологоанатомических исследований в целях установления факта наличия или отсутствия стоматологического</p>

	заболевания	заболевания.
<p>ПК-2: Способен определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>ПК-2.1: Диагностирует у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, учитывая их общие и специфические признаки</p>	<p>Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Владеть: Навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний.</p>
	<p>ПК-2.2: Устанавливает нозологическую форму стоматологического заболевания, патологического состояния, симптома или синдрома в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правил пользования Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические</p>

		<p>и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Владеть: Навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>
<p>ПК-4: Способен оказывать стоматологическую помощь и лечение пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>ПК-4.1: Соблюдает стандарты оказания медицинской помощи по профилям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Знать: Стандарты оказания стоматологической медицинской помощи по профилям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Уметь: Оказывать стоматологическую медицинскую помощь по профилю в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Владеть: Навыками оказания стоматологической медицинской помощи согласно стандартам по профилям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>
	<p>ПК-4.2: Разрабатывает оптимальную тактику лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Знать: Тактику лечения стоматологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Уметь: Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Владеть: Навыками разработки оптимальной тактики лечения стоматологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>
	<p>ПК-4.3: Оказывает квалифицированную медицинскую помощь с использованием</p>	<p>Знать: Современные методы лечения стоматологических заболеваний, разрешенных для применения в медицинской</p>

	<p>современных методов лечения стоматологических заболеваний, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных, в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>практике, в том числе инновационных, в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Уметь: Оказывать квалифицированную медицинскую помощь с использованием современных методов лечения стоматологических заболеваний, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных, в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Владеть: Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи с использованием современных методов лечения стоматологических заболеваний, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных, в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>
--	--	---

Формы текущего контроля успеваемости обучающихся: устный опрос, практические задачи, практические задания, тестовые задания, доклад, реферат.

Форма промежуточной аттестации: зачет.

2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 4 з.е., 144 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 80 ч., самостоятельная работа обучающихся 64 ч., 8 семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/курсовая работа	Лабораторные занятия		
1.	Тема 1. Диагностика нарушений функции жевания при частичном отсутствии зубов. Ортопедическое лечение	36	9	11	-	-	16
2.	Тема 2. Диагностика и ортопедическое лечение функциональной перегрузки тканей пародонта	36	9	11	-	-	16
3.	Тема 3. Диагностика и ортопедическое лечение больных с деформациями зубных рядов и прикус	36	9	11	-	-	16
4.	Тема 4. Диагностика и ортопедическое лечение больных с патологией ВНЧС	36	9	11	-	-	16
	зачет	-	-	-	-	-	-
	итого:	144	36	44	-	-	64

3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Тема 1. Диагностика нарушений функции жевания при частичном отсутствии зубов. Ортопедическое лечение	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Гнатология как научно-практическое направление в ортопедической стоматологии. Морфофункциональные элементы зубочелюстной системы, их взаимосвязь. Биомеханика жевательного аппарата. Методики определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Функциональное состояние зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов. Классификация заболеваний ВНЧС и жевательных мышц. Аппаратурная функциональная диагностика зубочелюстной системы при частичном отсутствии зубов. Выбор конструкции зубных протезов (несъемные зубные протезы, съемные зубные протезы, сочетанные зубные протезы, зубные протезы с опорой на имплантанты). Моделирование зубных протезов в индивидуально настроенном артикуляторе. Формирование физиологичных окклюзионных контактов при изготовлении зубных протезов с учетом биомеханики зубочелюстной системы и состояния ВНЧС.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: История становления гнатологии как раздела стоматологии, развития методов диагностики и лечения. Анатомия ВНЧС и жевательных мышц, биомеханика жевательного аппарата. Окклюзия, центральная окклюзия и центральное соотношения челюстей, методы их определения и фиксации. Артикуляторы, лицевая дуга. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
2	Тема 2. Диагностика и ортопедическое лечение функциональной перегрузки тканей пародонта	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Причины функциональной перегрузки тканей пародонта. Травматическая окклюзия. Прямой и отраженный травматические узлы. Морфофункциональные изменения в тканях пародонта при его функциональной перегрузке. Функциональная перегрузка пародонта при пародонтите. Вторичные деформации зубных рядов при пародонтите. Диагностика функционального состояния пародонта. Одонтопародонтограмма.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Аппаратурные методы диагностики окклюзионных</p>

		<p>взаимоотношений при функциональной перегрузки пародонта. Ортопедическое лечение функциональной перегрузки тканей пародонта. Избирательное пришлифовывание зубов.</p> <p>Протезирование при частичном отсутствии зубов, сопровождающееся травматической окклюзией. Принципы шинирования зубов, временные и постоянные шины, шинирующие зубные протезы. Понятие о комплексном лечении заболеваний пародонта. Место ортопедического лечения в комплексном лечении заболеваний пародонта.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>1. Подготовка к аудиторным занятиям: Функциональная перегрузка тканей пародонта, травматическая окклюзия, избирательное пришлифовывание зубов. Понятие о комплексном лечении заболеваний пародонта. Место ортопедического лечения в комплексном лечении заболеваний пародонта.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>
3	<p>Тема 3. Диагностика и ортопедическое лечение больных с деформациями зубных рядов и прикус</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</p> <p>Особенности диагностики окклюзионных нарушений при деформациях зубных рядов и прикуса, связанных с патологией твёрдых тканей зубов, с парафункциями, частичным отсутствием зубов. Патогенез вертикальных и горизонтальных деформаций зубных рядов. Клиника, классификация, аппаратная функциональная диагностика деформаций зубных рядов.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</p> <p>Нарушения окклюзии при множественных дефектах твердых тканей зубов и частичном отсутствии зубов. Патогенез глубокого резцового перекрытия и дистального смещения нижней челюсти. Планирование ортопедического лечения дефектов зубов или дефектов зубных рядов, осложненных деформациями зубных рядов в индивидуально настроенном артикуляторе.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>1. Подготовка к аудиторным занятиям: Планирование (в индивидуально настроенном артикуляторе) ортопедического лечения дефектов зубов и зубных рядов, осложненных деформациями зубных рядов. Деформация прикуса при множественных дефектах твердых тканей зубов и частичном отсутствии зубов. Современные методы ортопедического этапа при комплексном лечении пациентов с деформациями зубных рядов.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>

4	Тема 4. Диагностика и ортопедическое лечение больных с патологией ВНЧС	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</p> <p>Клинико-инструментальные и аппаратурные методы обследования больных с патологией ВНЧС. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</p> <p>Патологические состояния жевательных мышц, их взаимосвязь с ВНЧС и окклюзией, компенсаторные изменения работы жевательной мускулатуры, лечение патологических состояний жевательных мышц. Врачебная тактика и виды ортопедических аппаратов и протезов, применяемых при лечении больных с патологией ВНЧС.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>1. Подготовка к аудиторным занятиям: Аппараты для обследования больных с патологией ВНЧС (лицевые дуги, артикуляторы, аксиографы). Методы использования, руководство к эксплуатации аппаратов для обследования больных с патологией ЧЛЮ.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>

Распределение трудоемкости СРС при изучении учебной дисциплины

Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (час)
Подготовка к зачету	16
Проработка конспекта лекций	12
Подготовка к практическим (семинарским) занятиям	12
Проработка учебного материала	12
Написание докладов и рефератов	12
Решение отдельных задач	-

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451991.html>

Дополнительная литература

1. Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. Тарасенко С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5434-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454343.html>

2. Афанасьев, В. В. Стоматология : учебник / Афанасьев В. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-4524-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445242.html>

3. Струков, А. И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 880 с. : ил. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-4926-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449264.html>

4. Афанасьев, В. В. Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / Афанасьев В. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-4367-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443675.html>

5. Шаров, Н. В. Стоматология : [12+] / Н. В. Шаров ; Научная книга. – 2-е изд. – Саратов : Научная книга, 2020. – 305 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=578565> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально-техническую базу для проведения лекционных и практических занятий по учебной дисциплине составляют:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения (реквизиты подтверждающего документа)

<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, каб. №202.</p>	<p>Основное учебное оборудование: специализированная мебель (учебные парты, стулья, стол преподавателя, учебная доска). Технические средства обучения: переносной ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Печатные наглядные пособия: «Наркомания», «Здоровье и его основные характеристики», «Алкоголизм», «Табакокурение», «Синдром приобретенного иммунодефицита человека (СПИД)», «Инфекционные заболевания», «Болезни передаваемые половым путем» Специализированное оборудование: ростомер медицинский, сантиметровые ленты, перчатки смотр. н/с опуд. латекс S 50 пар, кушетка медицинская смотровая КМС 2 шт., респиратор с клапаном медицинский Спиро-213 2 шт; тренажер женской промежности (для отработки навыков катетеризации) (2 шт.), вкладыш для тренажера женской промежности (5 шт.), тренажер мужской промежности (для отработки навыков катетеризации), вкладыш для тренажера мужской промежности (5 шт.), тренажер руки (для отработки навыков внутривенных инъекций), тренажер человека (сестринское дело), тренажер акушерский (для демонстрации биомеханизма родов), тренажер таза, электрокардиограф двенадцати канальный с регистрацией ЭКГ в ручном и автоматическом режимах ЭК12Т-01, шприцы разные, системы для внутривенного капельного вливания, иглы разные, шпатели, грелки, системы для промывания желудка, пузыри для льда, впитывающие пеленки, простыни одноразовые,</p>	<p>СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г., Windows 10 Education, Windows 8, Windows 7 Professional (Microsoft Open License), Office Standart 2007, 2010 (Microsoft Open License), Office Professional Plus 2016 (Microsoft Open License), Kaspersky Endpoint Security (Лицензия №17E0-171117-092646-487-711, договор №Tr000171440 от 17.07.2017 г.).</p>
---	---	---

	<p>пеленки одноразовые, полотенца одноразовые, фартуки клеенчатые: пробирки разные, штативы для пробирок, мерная посуда, емкости (разнообразные) для сбора лабораторных анализов, мешки для сбора обходов классов А и Б, иглосъемники разнообразные, тележка для сбора грязного белья 1 шт, ершики, ветошь, педикулоциты разные, различные дезинфицирующие средства с методическими рекомендациями для мед. организаций, моющие средства для проведения предстерилизационной очистки, раствор азопирама., ширма, аварийная аптечка, стеклянные глазные палочки, грушевидные баллоны разные, бумага компрессная, клеенчатая шапочка или косынка, вазелин, детская присыпка. Кресло-каталка 1 шт, мочеприемники разные, комплект нательного белья, комплект столовой посуды для кормления тяжелобольного пациента, подгузники, ампулы с физиологическим раствором различной емкости, флаконы с физиологическим раствором различной емкости, флаконы с антибиотиком; зажимный инструмент (корцанг прямой) 2шт; корцанг прямой, 230мм 1шт; корцанг изогнутый 228 мм 1 шт; корцанг изогнутый 260 мм 1 шт; ножницы с 2-мя острыми концами прямые 170 мм 1шт; ножницы тупоконечные прямые 140 мм 2шт; ножницы тупоконечные прямые 170 мм 1шт; пинцет хирургический 145 мм 5 шт; пинцет хирургический общего назначения 250 мм 5 шт; кружка Эсмарга 1500мл стерильная 5шт; бинт марл. Мед. н/с 5*10 в индив уп/HELP 100шт; бинт марл. Мед. н/с 7*14 в индив уп/HELP 100шт; вата мед.</p>	
--	--	--

Хирургическая н/с 3 шт;
салфетка марлевая
стерильная 8 слойн.р. 5*5 см,
№10 10шт; салфетка
марлевая стерильная 8
слойн.р. 7,5*7,5 см, №10
10шт; салфетка марлевая
стерильная 8 слойн.р. 10*10
см, №10 10шт; марля
медицинская
хлопчатобумажная, фас.10м
(36г) 1шт; жгут венозный
резиновый 10шт; маска
медицинская 3-слойная с
фиксатором, на резинках, 50
шт/уп; столик процедурный
передвижной металлический
2шт; штатив для длительных
вливаний ШВ-02-МСК
(МСК-310-01) пятипорный
(без колес) 1шт; жгут
венозный взрослый 400*25
мм 1шт; пипетка глазная в
футляре 100 шт; катетор
ректальный (газоотводная
трубка) СН-FR10 10 шт;
спринцовка пластизольная
поливинилхлоридные А-1
1шт; спринцовка
пластизольная
поливинилхлоридные А-6
«Киевгума» 1шт; спринцовка
пластизольная
поливинилхлоридные Б-3 1
шт; спринцовка
пластизольная
поливинилхлоридные Б-9 1
шт; спринцовка
пластизольная
поливинилхлоридные Б-15 1
шт; термометр ТБ-3-М1
исп.1 (водный) 1шт;
мочеприемник полимерный
типа «Утка» 1шт; судно
медицинское полимерное
«Ладья» (белое) 1шт;
комплект постельного белья
2шт; клеенка подкладная
резинотканевая 2*0,8 м;
матрац противопролежневый
ячеистый с компрессором М-
0007 1шт; ведро
эмалированное 12л с
крышкой 1шт; емкость-
контейнер ЕДПО-1 для
дезинфекции 1л 1шт;
емкость-контейнер ЕДПО-3
для дезинфекции 3л 1шт;
емкость-контейнер ЕДПО-3
для дезинфекции 5л 1шт;
бикс средний 1шт изделия
медицинского назначения
для сбора эпидемиолог. 1шт;

мыло жидкое Ника-Атлантис антисепт 1л; мыло жидкое Ника-Свежесть антибактер 1л; полотенце вафельное 40*80, белое 2шт; локтевой дозатор для жидкого мыла 2шт; полотенцедержатель для бумажных полотенец 1шт; емкость- контейнер ЕДПО-1 для дезинфекции 1л 2 шт; лоток прямоугольный нерж. Сталь 0,5л 2 шт; лоток почкообразный 260мм 2 шт; кровать функциональная медицинская 1 шт; столик медицинский инструментальный 1 шт; столик прикроватный 1 шт YU 610; судно медицинское полимерное «Ладья» (белое) 1 шт; стойка-тележка для сбора отходов 1 шт; таз эмал 7л 2шт; прибор для измерения артериального давления ВР АГ1-20 «стандарт» механический со стетоскопом 1шт; прибор для измерения артериального давления и частоты пульса А2 basic (22-42см) автоматический, с адаптером, конусная манжетка МL 1шт; термометр медицинский электронный WF -1000 инфракрасный 1шт; термометр медицинский электронный WT-03 «Семейный»; термометр медицинский максимальный стеклянный «ИМПЭКС-МЕД» ртутный 2шт; ростовой манекен ребенка со сгибаемыми конечностями 1шт; тренажер для навыков сестринского ухода 1шт

Методическая медицинская документация:

медицинская карта стационарного больного 003/у, журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у), журнал учета инфекционных заболеваний 060у, статистическая карта вышедшего из стационара 006/у, экстренное извещение 058/у, квитанция на прием вещей и ценностей, температурные лист (форма № 004/у), порционник тетрадь назначений, листок учета движения больных и

	<p>кочного фонда стационара (форма № 007/у), листы назначений, бланки направлений на анализы, журнал движения больных, журнал передачи дежурств, журналы лабораторных и инструментальных методов исследования, журнал учета наркотических веществ, медицинская документация, журнал контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава) ф.257/у, журнал Учета качества предстерилизационной обработки (ф.336/у).</p>	
<p>Терапевтический стоматологический кабинет.</p>	<p>Специализированное оборудование: Рециркулятор УФ-бактерицидный двухламповый с принудительной циркуляцией воздушного потока для обеззараживания воздуха помещений в присутствии людей Установка стоматологическая АУ с принадлежностями А3600 Компрессор стоматологический Tornado1 с мембранным осушителем Прибор для измерения артериального давления LD с принадлежностями Лампа полимеризационная WOODPECKER с принадлежностями Скейлер стоматологический серии DTE, модель D3 Аспиратор медицинский ASPINA-DO M Камера УФ-бактерицидная для хранения стерильных медицинских инструментов КБ-»Я-ФП» Аппарат эндодонтический X-SMART с принадлежностями Апекс-локатор NovApex Наконечник турбинный Люкс Смартторг/Lux SMARTtorque S619 L 1/008/1641 Бормашина электрическая универсальная БЭУ-01 Наконечник порошкоструйный ПРОФИфлекс 3 лиловый 1.006.9926 Наконечник угловой СА 1:1 L1600384-001 Набор матриц и</p>	

	<p> приспособлений стоматологических для моделирования пломб: щипцы для установки кольца фиксирующего (пружинные держатели) 1.099-1 Инструменты медицинские хирургические: ножницы Инструмент медицинский металлический соматологический: гладилка серповидная Струм, гладилка шаровидная, штопфер- гладилка, зеркало стоматологическое с ручкой с увеличением Струм, зонд зубной изогнутый L=15мм Переходник МУЛЬТИфлекс Люкс 460LE/MULTIflex Lux 460LE1.001.7599 Набор мебели «Виталия» для кабинетов и палат медицинских учреждений: Столик СИП-201 Стол письменный Стул офисный Емкости-корнейнеры полимерные для дезинфекции и предстерилизационной обработки медицинских изделий ЕДПО Лотки металлические медицинские ЛММ- »МЕДИКОН» Изделия стоматологические для изоляции рабочего поля в стоматологии: держатель Cartridge/П-786-39, рамка для коффердама 3.401В Инструмент медицинский металлический соматологический: гладилка серповидная Струм, гладилка шаровидная, штопфер- гладилка, зеркало стоматологическое с ручкой с увеличением Струм, зонд зубной изогнутый L=15мм Наконечник стоматологический прямой НП-40 микромоторный без подвода воды и воздуха САПФИР Стоматологический стул для зубного врача D10L Столик Стоматолога «СС-1» Оптимех Чашки Петри Экран защитный для лица , многоразовый Очки защитные Стерилизатор паровой </p>	
--	--	--

	<p>воздушный ГП-40МО Прибор по уходу за стоматологическими инструментами QUATTROcare PLUS 2124 A Аптечка Анти-Спид Аптечка противошоковая Раковина двухсекционная.</p>	
Рентгеновский кабинет.	<p>Специализированное оборудование: Негатоскоп 1-но кадровый Рециркулятор УФ- бактерицидный двухламповый с принудительной циркуляцией воздушного потока для обеззараживания воздуха помещений в присутствии людей Аппарат рентгеновский дентальный KAVO Focus 900986 M Визиограф стоматологический GXS-700 Комплект резиновых изделий индивидуальной защиты для медицинского персонала и пациентов при рентгенодиагностических исследованиях КИРЗИ- «Р- К» Вешалка напольная Стол письменный Стулья офисные Тумба подкадная с ящиками Раковина.</p>	
Кабинет для самостоятельной работы (№302).	<p>Рабочее место преподавателя, доска, специализированная учебная мебель, автоматизированные рабочие места(10 компьютеров), с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационную образовательную среду организации(ASUSTeK Intel(R) Celeron(R) CPU G3930 @ 2.90GHz/4096 (DIMM_B1-4096.00))</p>	
Аудитория текущего контроля и промежуточной аттестации (№ 304).	<p>Специализированная учебная мебель 38 шт., рабочее место ПЭВМ (компьютеры) 35 шт., стулья 38 шт., шкаф для хранения личных вещей 2 шт.</p>	
Залы: Библиотека, читальный зал с выходом в сеть «Интернет», каб. №409.	<p>Специализированная учебная мебель: компьютерные столы 7 шт., компьютерные столы линейные 5 шт, ученические столы одноместные 4 шт,</p>	

	<p>ученические столы двухместные 10 шт, ученические столы линейные 5 шт, шкаф для документов 1 шт, демонстрационные столы 3 шт, стулья 46, технические средства обучения: многофункциональный принтер 1шт, принтер-сканер 5 шт, принтер 1 шт, 16 рабочих мест ПЭВМ (16 компьютеров Asus P7H57D – VEVO Intel Core i3 540@3066 М Гц), с доступам к базам данных и сети Интернет.</p>	
<p>Актовый зал.</p>	<p>Экран, проектор, кресла тройные 180 шт., камера, светотехника, усилитель QSC Audio, усилитель LTO Mac 2.2, эквалайзер SAMSON, кроссовер S-3-way, радиомикрофон SHURE, радиомикрофон AUDIO, колонки, кафедра, стойка микрофона, магнитофон PHILIPS, гитара акустическая, стулья ученические, стол ученический, шторы, занавес, огнетушитель.</p>	

6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины

Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретается практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине

Гнатология

Образовательная программа

(наименование)

31.05.03 Стоматология

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представление в ФОС
1	ОПК-4: Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-4.3: Оценивает результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<p>Знать: Теоретические основы оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.</p> <p>Уметь: Оценивать результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.</p> <p>Владеть: Навыками оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

			просвещению населения в области стоматологии.	
2	ОПК-5: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ОПК-5.1: Проводит осмотр пациентов различных возрастных групп и устанавливает предварительный диагноз	<p>Знать: Методику осмотра пациентов различных возрастных групп.</p> <p>Уметь: Провести осмотр пациентов и установить предварительный диагноз.</p> <p>Владеть: Методами осмотра пациента различных возрастных групп.</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>
		ОПК-5.2: Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза	<p>Знать: Дополнительные методы обследования пациентов с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Уметь: Обосновать необходимость и объем дополнительных методов обследования с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Владеть: Знаниями для обоснования необходимости и объема дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза.</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>
		ОПК-5.3: Анализирует полученные результаты обследования	<p>Знать: Показатели результатов обследования пациента и нормативные</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические</p>

	пациента	<p>значения.</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты показателей пациента.</p> <p>Владеть: Методами анализа результатов обследования пациента.</p>	<p>задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>
	<p>ОПК-5.4: Обосновывает окончательный диагноз по результатам осмотра и дополнительного обследования пациента</p>	<p>Знать: Правила и требования к обоснованию окончательного диагноза, порядок оформления обоснования окончательного диагноза, порядок использования результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.</p> <p>Уметь: Обосновать окончательный диагноз у пациента, правильно использовать для обоснования окончательного диагноза результаты объективного осмотра и дополнительного обследования пациента.</p> <p>Владеть: Навыками и алгоритмом обоснования окончательного диагноза, навыками применения результатов осмотра и</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

			дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.	
3	ОПК-6: Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ОПК-6.1: Разрабатывает комплексный план медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии	<p>Знать: Современные методики немедикаментозного лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, группы медикаментозных препаратов и их представителей, использующихся в лечении данных заболеваний, основы лечения сопутствующей патологии.</p> <p>Уметь: Определить перечень необходимых методик лечения и медикаментозных препаратов (с указанием МНН, дозировки и кратности применения) с целью лечения стоматологического больного, исходя из наличия показаний и противопоказаний к их назначению с учетом течения заболевания, общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Владеть: Навыками и алгоритмом назначения</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

		необходимых методик лечения и медикаментозных препаратов с целью лечения стоматологического больного.	
	ОПК-6.2: Обосновывает схему, план и тактику лечения и выбирает и наиболее целесообразные с учетом возможных осложнений и побочных эффектов	<p>Знать: Порядок и план лечения стоматологического больного с конкретным заболеванием височно-нижнечелюстного сустава, очередность выполнения назначений / манипуляций, возможные осложнения и побочные эффекты врачебных назначений и лекарственных средств.</p> <p>Уметь: Обосновать назначенный план лечения с учетом возможных осложнений и побочных эффектов и в случае их возникновения оказать неотложную помощь.</p> <p>Владеть: Планом и алгоритмом назначения лечения стоматологического больного с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>
	ОПК-6.3: Оказывает медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и	<p>Знать: Алгоритм оказания медицинской помощи стоматологическим</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические</p>

		<p>медицинских изделий, в соответствии с медицинскими показаниями</p>	<p>больным, современные методы лечения, медицинские изделия в соответствии с медицинскими показаниями. Уметь: Оказать медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями. Владеть: Навыками оказания медицинской помощи с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p>	<p>задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>
		<p>ОПК-6.4: Оценивает эффективность и безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения</p>	<p>Знать: Методы оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения, основные показания и противопоказания к назначению медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, возможные осложнения и побочные эффекты. Уметь: Оценить эффективность и</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

			<p>безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения, соотнести пользу от назначения препарата и возможные осложнения и побочные эффекты.</p> <p>Владеть: Навыками оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения.</p>	
4	<p>ПК-1: Способен проводить сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>ПК-1.1: Осуществляет сбор жалоб, данных анамнеза, и первичный осмотр пациента с целью установления предварительного диагноза</p>	<p>Знать: Основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, челюстно-лицевой области для установления предварительного диагноза.</p> <p>Уметь: Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра полости рта, челюстно-лицевой области с целью установления предварительного диагноза.</p> <p>Владеть: Навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, навыками осмотра</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

		полости рта, челюстно-лицевой области, установления предварительного диагноза.	
	ПК-1.2: Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациентов в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	Знать: Основные и дополнительные методы обследования, применяемые в стоматологии для установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания. Уметь: Проводить общее клиническое обследование пациентов, обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациентов. Владеть: Навыками работы со стоматологическим и инструментами, методикой чтения рентген снимков.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету
	ПК-1.3: Интерпретирует полученную от пациентов (их родственников/законных представителей) информацию, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта	Знать: Показатели результатов лабораторных, патолого-анатомических исследований. Уметь: Интерпретировать результаты лабораторных патолого-анатомических исследований. Владеть: Навыками интерпретации результатов	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету

		наличия или отсутствия стоматологического заболевания	лабораторных, патологоанатомических исследований в целях установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.	
5	ПК-2: Способен определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	ПК-2.1: Диагностирует у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, учитывая их общие и специфические признаки	Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, синдромы стоматологических заболеваний. Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний. Владеть: Навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету
		ПК-2.2: Устанавливает нозологическую форму стоматологического заболевания, патологического состояния, симптома или синдрома в	Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, симптомы, синдромы стоматологических	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов

		<p>соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>заболеваний; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правил пользования Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области. Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические</p>	<p>и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>
--	--	--	---	---

			<p>заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Владеть: Навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>	
6	<p>ПК-4: Способен оказывать стоматологическую помощь и лечение пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>ПК-4.1: Соблюдает стандарты оказания медицинской помощи по профилям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Знать: Стандарты оказания стоматологической медицинской помощи по профилям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Уметь: Оказывать стоматологическую медицинскую помощь по профилю в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Владеть: Навыками оказания стоматологической медицинской помощи согласно</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

		стандартам по профилям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	
	ПК-4.2: Разрабатывает оптимальную тактику лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Знать: Тактику лечения стоматологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Уметь: Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Владеть: Навыками разработки оптимальной тактики лечения стоматологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету
	ПК-4.3: Оказывает квалифицированную медицинскую помощь с использованием современных методов лечения стоматологических заболеваний, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных, в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Знать: Современные методы лечения стоматологических заболеваний, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных, в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Уметь: Оказывать квалифицированную	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету

			<p>ю медицинскую помощь с использованием современных методов лечения стоматологических заболеваний, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных, в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Владеть: Навыками оказания квалифицированно й медицинской помощи с использованием современных методов лечения стоматологических заболеваний, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных, в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	
--	--	--	--	--

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

Текущая аттестация по дисциплине «Гнатология»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в 8 семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

- устный опрос;
- практические задачи;
- практические задания;
- тестовые задания;
- реферат;
- доклад.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

№ п\п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Диагностика нарушений функции жевания при частичном отсутствии зубов. Ортопедическое лечение	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-4.2, ПК-4.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
2.	Тема 2. Диагностика и ортопедическое лечение функциональной перегрузки тканей пародонта	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-4.2, ПК-4.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
3.	Тема 3. Диагностика и ортопедическое лечение больных с деформациями зубных рядов и прикус	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-4.2, ПК-4.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
4.	Тема 4. Диагностика и ортопедическое лечение больных с патологией ВНЧС	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-4.2, ПК-4.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания

			Тестовые задания Темы докладов и рефератов
--	--	--	--

Вопросы для устного опроса

1. Дать определение понятию «гнатология».
2. Цели и задачи современной гнатологии.
3. Наиболее важные разделы гнатологии.
4. Взаимосвязь гнатологии с другими стоматологическими дисциплинами.
5. История клинической гнатологии.
6. Создание первого гнатологического общества.
7. Вклад в гнатологию Бонвилля, Гизи.
8. Структуры, обеспечивающие функциональное единство зубочелюстно-лицевой системы.
9. Перечислите элементы зубочелюстной системы.
10. Функциональное назначение элементов зубочелюстной системы.
11. Понятие о «Стоматологической гармонии».
12. Концепции окклюзии зубов.
13. Виды окклюзии.
14. Понятие о комплексном лечении заболеваний пародонта.
15. Место ортопедического лечения в комплексном лечении заболеваний пародонта.
16. Перечислите основные аппараты, воспроизводящие движения нижней челюсти.
17. Назовите составные части и функцию окклюдатора.
18. Назовите составные части и функцию артикулятора.
19. Анатомическое строение височно-нижнечелюстного сустава.
20. Вертикальные движения нижней челюсти. Мышцы, осуществляющие вертикальные движения. Фазы открывания рта.
21. Сагиттальные движения нижней челюсти. Мышцы, осуществляющие сагиттальные движения нижней челюсти.
22. Трансверзальные движения нижней челюсти. Мышцы, осуществляющие трансверзальные движения нижней челюсти.
23. Классификации заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (В.А. Хватовой, П.Г. Сысолятина, Ю.А. Петросова, МКБ-10).
24. Определение электромиографии.
25. Аппараты для регистрации биопотенциалов мышц.
26. Методика проведения электромиографии.
27. Определение аксиографии.
28. Строение аппаратов для регистрации движений нижней челюсти на примере Arcus digma.
29. Методика проведения аксиографии.
30. Определение мастикациографии.
31. Аппараты для проведения мастикациографии. Мастикациограф Рубинова. Мастикациограф Зотова, Садыкова.
32. Методика проведения мастикациографии.
33. Определение регистрации вертикальных движений.
34. Устройства для проведения регистрации вертикальных движений нижней челюсти. Методика проведения регистрации вертикальных движений нижней челюсти.
35. Определение окклюзиографии.
36. Устройства для проведения окклюзиографии.
37. Окклюзионно-артикуляционный синдром.

38. Нейро-мышечный синдром.
39. Вывих диска.
40. Вывих сустава.
41. Дифференциальная диагностика дисфункциональных синдромов височно-нижнечелюстного сустава.
42. Этиология, патогенез, клиническая картина артрозов и артритов височно-нижнечелюстного сустава.
43. Артрозы височно-нижнечелюстного сустава.
44. Острый артрит височно-нижнечелюстного сустава.
45. Хронический артрит височно-нижнечелюстного сустава.
46. Дифференциальная диагностика артрозов и артритов.
47. Виды преждевременных контактов.
48. Перечислить методы избирательного пришлифовывания.
49. Виды капп по классификации Хватовой.
50. Виды ортопедических аппаратов и протезов, применяемых для лечения пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.
51. Общие требования предъявляемые ортопедическим аппаратам и протезам при дисфункциональных синдромах височно-нижнечелюстного сустава.
52. Ортопедические методы подготовки полости рта к протезированию.
53. Ортопедические способы устранения вторичных деформаций.
54. Выравнивание окклюзионных поверхностей зубных рядов.
55. Изготовление микропротезов, культовых вкладок.
56. Этиология и патогенез деформаций зубных рядов.
57. Теория артикуляционного равновесия Годона.
58. Теория относительного физиологического равновесия Шредера и А.Я. Катца.
59. Классификация деформации зубных рядов (Е.А. Пономарева, Е.И. Гаврилов)
60. Ортопедические методы лечения деформаций зубных рядов, связанных с патологией твердых тканей зубов при сохраненных зубных рядах.
61. Морфогенез деформаций зубных рядов и прикуса, связанных с функциональной недостаточностью пародонта.
62. Тактика лечения при деформациях зубных рядов и прикуса, связанных с функциональной недостаточностью пародонта.
63. Классификация супраконтактов по Джанкельсону.
64. Методика избирательного пришлифовывания зубов.

Средство оценивания: устный опрос

Шкала оценивания:

– оценка «отлично» выставляется, если обучающийся не только глубоко и прочно усвоил весь программный материал, но и проявил знания, выходящие за его пределы, почерпнутые из дополнительных источников (учебная литература, научно-популярная литература, научные статьи и монографии, сборники научных трудов и интернет-ресурсы и т. п.); умеет самостоятельно обобщать программный материал, не допуская ошибок, проанализировать его с точки зрения различных школ и взглядов; увязывает знания с практикой; приводит примеры, демонстрирующие глубокое понимание материала или проблемы;

– оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и последовательно его излагает, увязывает с практикой, не допуская существенных неточностей в ответе на вопросы;

– оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся усвоил только основной программный материал, но не знает отдельных положений, в ответе допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не знает значительной части основного программного материала, в ответе допускает существенные ошибки, неправильные формулировки.

Практические задачи

Задача №1. Пациентка Л., 23 года студентка обратилась с жалобами на боль и щелчки в суставе слева. На ортопантомограмме – интактные зубные ряды, разрушенные и сместившийся вверх нижний зуб мудрости справа. На функциограмме – боковые стороны готического угла нормальные, путь переднего движения зигзагообразно искривлен. Оклюзионные движения вправо свободные, беспрепятственные, влево – отсутствуют, так как в левой боковой окклюзии на правой балансирующей стороне возникает суперконтакт между сместившимся 3-м нижнем моляром и коронкой второго верхнего моляра.

Поставьте диагноз.

Составьте план диагностических мероприятий.

Составьте план лечебных мероприятий.

Какую диагностическую аппаратуру будите использовать при составлении плана лечения?

Задача №2. Пациент Б, 46 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи. При внешнем осмотре: высота нижнего отдела лица снижена, выраженные носогубные складки. При осмотре полости рта: отсутствие жевательных зубов с обеих сторон нижней челюсти; на верхней челюсти отсутствуют зубы 18, 17, 25, 26, 27. Прикус: ортогнатическое соотношение челюстей, глубокое резцовое перекрытие.

На основании данных клинического обследования сформулируйте предварительный диагноз.

Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для постановки окончательного диагноза и выбора плана лечения?

Предложите варианты ортопедического лечения.

Задача №3. Пациенту с полным отсутствием зубов были изготовлены съемные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Пациент предъявляет жалобы на появляющееся к вечеру чувство тяжести, «усталости» жевательных мышц; на «стук» зубов при разговоре и приеме пищи.

Какую допущенную ошибку при проведении ортопедического лечения можно предположить?

Задача №4. При боковых движениях нижняя челюсть перемещается из крайнего левого положения через центральную окклюзию в крайнее правое положение. Графически это отображается как угол трансверзального резцового пути или так называемый готический угол.

Какова величина этого угла?

Задача №5. Пациенту К. 67 лет, изготавливаются полные съемные протезы на обе челюсти. Для постановки искусственных зубов проводят запись движений нижней челюсти.

Какова средняя величина угла сагиттального суставного пути?

Задача №5. Пациентке А., 65 лет, с полным отсутствием зубов изготавливают съемные пластиночные протезы. На клинический этап проверки конструкции съемных протезов из лаборатории поступает артикулятор с установленными гипсовыми моделями с восковыми базами и искусственными зубами. При смыкании искусственных зубов носогубные и подбородочная складки резко выражены, углы рта опущены. В положении относительного физиологического покоя расстояние между зубами в переднем отделе составляет около 6 мм, верхние зубы не видны из-под верхней губы.

Укажите причину такого внешнего вида пациентки.

Укажите величину разобщения фронтальных зубов в положении относительного физиологического покоя в норме.

Назовите клинический этап, на котором была допущена ошибка.

Укажите, есть ли необходимость в повторном определении центрального соотношения челюстей.

Укажите, есть ли необходимость в повторном проведении проверки конструкции съёмных протезов после исправления допущенной ошибки.

Задача №6. Больной К., 43 лет, обратился с жалобами на затрудненное разжевывание пищи. Суставной шум и боли при длительной нагрузке.

Объективно: лицо непропорционально, отмечается уменьшение высоты нижнего отдела лица.

Зубная формула

00000321!12340000

07654321! 12345670

На небной поверхности сохранившихся зубов верхней челюсти фасетки стирания. При открывании рта определяется шум в суставах с обеих сторон.

Поставьте диагноз.

Определите дальнейшую тактику врача стоматолога.

Задача №7. Больной Ш., 50 лет, обратился с жалобами на боли в жевательных мышцах, челюстях, ухе, иррадиирующие в височную и скуловую кость, тугоподвижность в суставе. Объективно: уменьшение высоты нижнего отдела лица, частичное отсутствие зубов на обеих челюстях, ограничения открывания рта, сопровождающиеся болью.

Поставьте диагноз.

Составьте план комплексного лечения.

Задача №8. Пациент обратился с жалобами на щелканье и хруст в правом ВНЧС. Нижняя челюсть при открывании рта смещается влево.

Зубная формула:

00000321|12345000

07654321|12345670

Прикус глубокий, травмирующий.

Поставьте предварительный диагноз.

Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?

Составьте план комплексного лечения.

Задача №9. Больная 26 лет обратилась с жалобами на боль, тугоподвижность и щелканье в суставах. Боли появились год тому назад. Утром открывание рта ограничено, отмечается гиперемия и отечность в области ВНЧС с обеих сторон.

Объективно: Зубная формула:

07654321|12345678

07654321|12345670

Прикус ортогнатический. На томограмме ВНЧС определяется расширение суставных щелей.

Какой диагноз можно предположить?

Задача №10. Больному 67 лет с полным отсутствием зубов на обеих челюстях были изготовлены съёмные пластиночные протезы. Больной предъявляет жалобы, что при разговоре и еде отмечается "стук" зубов, к вечеру появляется чувство тяжести, утомление жевательных мышц.

Какую допущенную ошибку при проведении ортопедического лечения можно предположить?

Задача №11. При обследовании пациента К., 43 лет, выявлено снижение высоты нижнего отдела лица, углубление носогубных складок, отсутствие зубов жевательной

группы на нижней челюсти с обеих сторон, на верхней челюсти отсутствуют зубы 25, 26, 27, 17 18.

Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для постановки окончательного диагноза и выбора плана лечения?

Задача №12. Пациент В., 43 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боли в околоушно-жевательной области и частичное отсутствие зубов. Из анамнеза пациент на протяжении 5 лет страдает остеохондрозом шейного отдела позвоночника.

Поставьте предварительный диагноз.

Какие дополнительные методы обследования ВНЧС необходимо обязательно провести?

Тактика врача.

Задача №13. Больная Г. 40 лет обратилась в клинику с целью обследования и дальнейшего протезирования. На приеме у врача присутствовал студент 4го курса, его заинтересовали такие вопросы как:

Какие структуры обеспечивают функциональное единство зубочелюстно-лицевой системы?

Что такое «окклюзионное программирование»?

Каковы основные задачи современной гнатологии?

Какие уплотнения формируются при жевательной нагрузке и возникают в альвеолярном отростке?

Какие деформации происходят в нижней челюсти при нормальной жевательной нагрузке?

Какие структуры обеспечивают функциональное единство зубочелюстно-лицевой системы?

Что такое «окклюзионное программирование»?

Каковы основные задачи современной гнатологии?

Какие уплотнения формируются при жевательной нагрузке и возникают в альвеолярном отростке?

Какие деформации происходят в нижней челюсти при нормальной жевательной нагрузке?

Задача №14. Пациенту С., 57 лет, после клинического обследования поставлен предварительный диагноз – синдром болевой дисфункции ВНЧС.

Какие лабораторные и инструментальные методы обследования следует провести для окончательной постановки диагноза и составления плана ортопедического лечения?

Задача №15.

Больная 45 лет обратилась в клинику с жалобами на боли в ВНЧС, усиливающиеся при движениях н/ч, иррадиацию болей в различные части головы и лица, ограниченное открывание рта до 1 см.

Объективно: припухлость в области ВНЧС спереди от козелка уха, отёчность, резкая боль при пальпации околоуставной области.

Определите заболевание ВНЧС, его форму, обоснуйте план ортопедического лечения.

Средство оценивания: практические задачи

Шкала оценивания:

Практическая задача оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена подробная аргументация своего решения, показано хорошее знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена достаточная аргументация своего решения, показано определенное знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача частично правильно решена, приведена недостаточная аргументация своего решения, не прослеживается знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача неправильно решена, отсутствуют необходимые знания теоретических аспектов решения задачи.

Практические задания (составление алгоритма манипуляций)

1. Фиксация модели верхней челюсти в пространстве артикулятора.
2. Установление нижней челюсти в центральное соотношение.
3. Определение суставных и резцовых углов и перенос их в артикулятор.
4. Определение центральной окклюзии при частичном отсутствии зубов.
5. Снятие оттисков альгинатными массами.

Средство оценивания: практическое задание (составление алгоритма манипуляции)

Шкала оценивания:

Практическое задание оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если показано хорошее знание теоретического материала по дисциплине, соблюден алгоритм выполнения практического навыка.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если показано хорошее знание теоретического материала по дисциплине, соблюден алгоритм выполнения практического навыка, но допущены незначительные погрешности.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если показано неполное знание теоретического материала по дисциплине, допущены ошибки в алгоритме выполнения практического навыка.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если теоретический материал по дисциплине не усвоен, допущены грубые нарушения в алгоритме выполнения практического навыка.

Перечень тем рефератов, докладов по дисциплине «Гнатология»

1. Современные методы аппаратной функциональной диагностики окклюзии.
2. Современные методы функциональной диагностики жевательной мускулатуры.
3. Функция жевания в условиях физиологической нормы.
4. Морфолого-функциональные взаимосвязи составляющих элементов стоматогнатической системы.
5. Использование принципов нейромышечной стоматологии в гнатологии.
6. Бруксизм. Диагностика и лечение.
7. Определение центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей.
8. «Компас окклюзии». Особенности воскового моделирования ортопедических реставраций.
9. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава обусловленные нарушением окклюзии.
10. Окклюзия и клинические показатели положения нижней челюсти в разных пространственных позициях.
11. Артикуляторы. Виды и техника работы с ними.
12. Клиническое применение индивидуально настраиваемого артикулятора.

13. Функциональная патология при частичной вторичной адентии.
14. Принципы моделировки жевательных бугров искусственных зубов.
15. Современные методы диагностики функционального состояния пародонта.
16. Функциональная диагностика окклюзии при планировании избирательного пришлифовывания зубов.
17. Шинирование зубов при ортопедическом лечении заболеваний пародонта.
18. Гнатологические принципы при ортопедическом лечении частичных дефектов коронковой части зуба.
19. Особенности ортопедического лечения пациентов с парафункциями.
20. Морфофункциональные изменения зубного ряда после удаления зуба.
21. Зубной протез и функция жевания.
22. Ортопедическое лечение частичной вторичной адентии осложненной глубоким резцовым перекрытием.
23. Ортопедическое лечение частичной вторичной адентии осложненной дистальным смещением нижней челюсти.
24. Диагностика окклюзии при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава.
25. Влияние окклюзии на состояние височно-нижнечелюстного сустава.
26. Высота нижнего отдела лица и причины ее снижения.
27. Особенности ортопедического лечения при снижении высоты нижнего отдела лица.
28. Лучевая диагностика состояния височно-нижнечелюстного сустава.

Средство оценивания: реферат

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с историческими источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и

	ВЫВОДЫ.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования исторических источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества исторических источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов.
5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.	– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.

Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;
- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

Тестовые задания

1. Всевозможные положения нижней челюсти по отношению к верхней – это:

- 1) прикус
- 2) окклюзия
- 3) артикуляция
- 4) межальвеолярная высота
- 5) высота нижнего отдела лица

2. Артикуляция – это:

- 1) вид смыкания зубов в центральной окклюзии
- 2) всевозможные движения нижней челюсти
- 3) вид смыкания зубов в передней окклюзии
- 4) вид смыкания зубов в боковой окклюзии
- 5) дистальное смещение нижней челюсти

3. Окклюзия – это:

- 1) вид прикуса
- 2) соотношение беззубых челюстей
- 3) всевозможные положения нижней челюсти относительно верхней
- 4) положение нижней челюсти относительно верхней в состоянии относительного физиологического покоя
- 5) всевозможные смыкания зубных рядов верхней и нижней челюстей

4. Любая окклюзия определяется признаками:

- 1) лицевым, глотательным, зубным
- 2) зубным, суставным, мышечным
- 3) язычным, мышечным, зубным
- 4) зубным, глотательным, лицевым
- 5) лицевым, язычным, суставным

5. Левая боковая окклюзия характеризуется сокращением мышцы:

- 1) правой медиальной крыловидной
- 2) правой латеральной крыловидной
- 3) левой латеральной крыловидной
- 4) левой медиальной крыловидной
- 5) собственно жевательной

6. Собственно жевательная мышца по функции относится к группе мышц:

- 1) опускающих нижнюю челюсть
- 2) поднимающих нижнюю челюсть
- 3) смещающих нижнюю челюсть вперед
- 4) смещающих нижнюю челюсть вправо
- 5) смещающих нижнюю челюсть влево

7. Мышца, поднимающая нижнюю челюсть:

- 1) височная
- 2) двубрюшная
- 3) челюстно-подъязычная
- 4) латеральная крыловидная
- 5) подбородочно-подъязычная

8. К мышцам, поднимающим нижнюю челюсть при двустороннем сокращении, относятся:

- 1) подбородочно-подъязычные и височные
- 2) двубрюшные и латеральные крыловидные
- 3) собственно жевательные и медиальные крыловидные
- 4) латеральные крыловидные и собственно жевательные
- 5) медиальные крыловидные и челюстно-подъязычные

9. Мышца, поднимающая нижнюю челюсть:

- 1) челюстно-подъязычная
- 2) двубрюшная
- 3) собственно жевательная
- 4) латеральная крыловидная
- 5) подбородочно-подъязычная

10. Мышцы, выдвигающие нижнюю челюсть вперед:

- 1) mylohyoideus
- 2) temporalis
- 3) digastricus
- 4) pterygoideus lateralis
- 5) geniohyoideus

11. Движение нижней челюсти вперед осуществляется сокращением мышц:

- 1) височных
- 2) собственно жевательных
- 3) медиальных крыловидных
- 4) латеральных крыловидных
- 5) передними отделами двубрюшных мышц

12. Нижняя челюсть смещается в противоположную сторону при одностороннем сокращении мышцы:

- 1) височной
- 2) латеральной крыловидной
- 3) медиальной крыловидной
- 4) собственно жевательной
- 5) челюстно-подъязычной

13. Смещение нижней челюсти в правую сторону осуществляется мышцей:

- 1) собственно жевательной
- 2) левой медиальной крыловидной
- 3) правой латеральной крыловидной
- 4) правой медиальной крыловидной
- 5) левой латеральной крыловидной

14. Мышца, опускающая нижнюю челюсть:

- 1) височная
- 2) челюстно-подъязычная
- 3) латеральная крыловидная
- 4) собственно жевательная
- 5) медиальная крыловидная

15. Центральная окклюзия определяется признаками:

- 1) лицевым, глотательным, зубным
- 2) зубным, суставным, мышечным
- 3) язычным, мышечным, зубным
- 4) зубным, глотательным, лицевым
- 5) лицевым, язычным, суставным

16. Множественными контактами между зубными рядами характеризуется:

- 1) передняя окклюзия
- 2) правая боковая окклюзия
- 3) центральная окклюзия

4) левая боковая окклюзия

5) задняя окклюзия

17. Суставной признак центральной окклюзии - суставная головка находится по отношению к суставному бугорку:

1) на вершине

2) у основания ската

3) на середине ската

4) на любом участке ската

5) в дистальном участке суставной ямки

18. Каждый зуб в центральной окклюзии при ортогнатическом прикусе имеет два антагониста, за исключением зубов 31, 41, а также зубов:

1) 18 и 28

2) 38 и 48

3) 36 и 46

4) 16 и 26

5) 13 и 23

19. Прикус – это вид смыкания зубных рядов в положении окклюзии:

1) передней

2) центральной

3) дистальной

4) боковой левой

5) боковой правой

20. Физиологические виды прикуса:

1) глубокий, прямой

2) прогнатический, глубокий

3) ортогнатический, перекрестный

4) перекрестный, прогнатический

5) прямой, ортогнатический

21. К патологическим видам прикуса относятся:

1) прямой

2) глубокий

3) ортогнатический

4) бипрогнатический

5) глубокое резцовое перекрытие

22. В боковых окклюзиях в норме на рабочей стороне могут быть:

1) контакты резцов

2) контакты клыков и боковых резцов

3) контакты дистальных бугров вторых моляров

4) контакты резцов и щечных бугров премоляров и моляров

23. Наиболее выраженная сагиттальная окклюзионная кривая соответствует прикусу:

1) прямому

2) глубокому

3) ортогнатическому

4) дистальному

24. Окклюзионными взаимоотношениями называются:

1) смыкание зубных рядов при ортогнатическом прикусе

2) всевозможные смыкания зубных рядов или отдельных групп зубов-антагонистов

3) определенные положения нижней челюсти по отношению к верхней

4) всевозможные положения нижней челюсти по отношению к верхней

25. Окклюзией называется:

1) различные перемещения нижней челюсти по отношению к верхней

- 2) движения нижней челюсти при перемещении вниз и вперед ее головок
- 3) множественное смыкание зубных рядов или отдельных групп зубов верхней и нижней челюсти
- 4) смыкание отдельных зубов или групп зубов при наличии максимального количества контактных точек

26. На верхней челюсти щечные бугорки моляров расположены к их небным бугоркам относительно горизонтальной плоскости:

- 1) на одном уровне
- 2) выше
- 3) ниже

27. На нижней челюсти щечные бугорки моляров и вторых премоляров расположены к их язычным бугоркам относительно горизонтальной плоскости:

- 1) на одном уровне
- 2) выше
- 3) ниже

28. Суставной признак центральной окклюзии указывает, что головка нижней челюсти находится:

- 1) на скате суставного бугорка
- 2) у вершины суставного бугорка
- 3) у основания ската суставного бугорка

29. Элементы, составляющие височно-нижнечелюстной сустав:

- 1) головка нижней челюсти, суставная ямка и суставной бугорок височной кости, суставная сумка, внутрисуставной диск
- 2) головка нижней челюсти, суставная ямка и суставной бугорок височной кости, суставная сумка, связки сустава, внутрисуставной диск
- 3) головка нижней челюсти, связки сустава, суставная ямка и суставной бугорок височной кости, суставная капсула
- 4) головка нижней челюсти, суставной бугорок височной кости, суставная сумка, связки сустава, внутрисуставной диск

30. Артикуляция – это:

- 1) характер смыкания зубов в центральной окклюзии
- 2) всевозможные движения нижней челюсти по отношению к верхней
- 3) цепь сменяющих друг друга окклюзий
- 4) характер смыкания зубов в передней окклюзии

31. Суставные механизмы артикулятора настраивают:

- 1) по среднеанатомическим данным
- 2) по данным аксиографии
- 3) по данным миографии
- 4) по данным профилометрии
- 5) по данным рН-метрии

32. У молодых пациентов при устранении деформации окклюзионной поверхности зубного ряда следует отдавать предпочтение:

- 1) шинированию зубов
- 2) ортодонтическому методу
- 3) удалению переместившихся зубов
- 4) аппаратурно-хирургическому методу
- 5) депульпированию зубов и их укорочению

33. У пожилых пациентов, имеющих перемещение первых и вторых верхних моляров по отношению к окклюзионной плоскости на 4,0–5,0 мм, показано исправление деформации зубного ряда при помощи:

- 1) удаления зубов
- 2) шинирования зубов

- 3) ортодонтического метода
- 4) депульпирования и укорочения зубов
- 5) аппаратурно-хирургического метода

34. Деформация окклюзионной поверхности зубного ряда может приводить к:

- 1) периоститу
- 2) медиастиниту
- 3) дисфункции ВНЧС
- 4) аллергии замедленного типа

35. Метод дезокклюзии применяется для устранения деформаций зубных рядов (согласно классификации В.А. Пономаревой):

- 1) I-й формы
- 2) II-й формы
- 3) I-й и II-й форм
- 4) I-й формы и II-й формы (2-й группы)
- 5) I-й формы и II-й формы (1-й группы)

36. Метод дезокклюзии предполагает разобщение зубов на:

- 1) 0,5 – 1,0 мм
- 2) 2,0 – 3,0 мм
- 3) 3,0 – 3,5 мм
- 4) 3,5 – 4,0 мм
- 5) более 4,0 мм

37. При методе дезокклюзии выравнивание окклюзионной поверхности происходит за счет:

- 1) сошлифовывания зубов
- 2) удаления переместившихся зубов
- 3) «вколачивания» переместившихся зубов
- 4) перестройки костной ткани альвеолярной части
- 5) изменения взаимоотношений элементов ВНЧС

38. При настройке суставного механизма артикулятора на индивидуальную функцию угол сагиттального суставного пути выставляют по регистратам:

- 1) центральной окклюзии
- 2) правой боковой окклюзии
- 3) левой боковой окклюзии
- 4) передней окклюзии
- 5) задней контактной позиции

39. При настройке суставного механизма артикулятора на индивидуальную функцию угол Беннета с правой стороны выставляют по регистратам:

- 1) центральной окклюзии
- 2) правой боковой окклюзии
- 3) левой боковой окклюзии
- 4) передней окклюзии
- 5) задней контактной позиции

40. Электромиографическое исследование жевательной мускулатуры позволяет:

- 1) определять правильное миоцентрическое положение нижней челюсти путем перепрограммирования мышечной деятельности
- 2) вызывать сокращения мышц зубо-челюстной системы, которые соответствуют физиологическому сокращению мышц ротовой полости
- 3) выявлять симметричность сокращения собственно жевательных и височных мышц
- 4) определять общий суммарный биопотенциал работы собственно жевательных и височных мышц

5) осуществлять релаксацию жевательной мускулатуры путем чрезкожной электрической нервной стимуляции (Т. Е. N. S.)

41. Метод избирательного шлифования проводится с целью:

- 1) уменьшения патологической нагрузки
- 2) устранения блокирующих факторов
- 3) создания равномерных скользящих окклюзионных контактов
- 4) изменения высоты нижнего отдела лица
- 5) устранение суперконтактов

42. Лицевая дуга используется для:

- 1) диагностики нарушений окклюзии
- 2) определения положения головок ВНЧС
- 3) переноса положения верхней челюсти относительно ВНЧС
- 4) регистрации прикуса

43. Лицевая дуга применяется для:

- 1) определения центральной окклюзии
- 2) переноса положения зубных рядов относительно ВНЧС
- 3) определения протетической плоскости
- 4) фиксации центрального соотношения

44. Причинами заболеваний ВНЧС являются:

- 1) пародонтит 1 степени
- 2) множественный кариес
- 3) специфические и неспецифические инфекционные заболевания
- 4) потеря боковых зубов
- 5) ортогнатический прикус
- 6) нерациональное протезирование
- 7) микротравмы тканей сустава

45. Основными принципами ортопедического лечения привычных вывихов и подвывихов нижней челюсти являются:

- 1) медикаментозная терапия
- 2) протезирование полости рта
- 3) физиотерапевтическое лечение
- 4) лечение основного заболевания
- 5) вправление вывиха и создание препятствия для широкого открывания рта
- 6) нормализация межальвеолярного расстояния при его нарушениях

46. Нарушение деятельности ВНЧС при частичном отсутствии зубов связано:

- 1) с появлением групп зубов со смешанной функцией
- 2) с понижением эффективности жевания
- 3) с появлением деформации окклюзионной поверхности зубных рядов
- 4) с изменением условий распределения жевательного давления

47. Укажите заболевания ВНЧС, при которых одним из симптомов является спазм жевательных мышц:

- 1) артриты
- 2) артрозы
- 3) опухоли
- 4) нейромускулярная дисфункция
- 5) окклюзионно-артикуляционный синдром

48. При несвоевременном протезировании пациента после удаления жевательных зубов могут возникать осложнения:

- 1) выдвижение зубов, утративших антагонистов (зубоальвеолярное удлинение)
- 2) уменьшение межальвеолярной высоты
- 3) перегрузка оставшихся зубов
- 4) дисфункция ВНЧС

5) все ответы верные

49. Методы исследования, позволяющие определить взаимное расположение головки, диска и заднего ската бугорка ВНЧС:

- 1) реография ВНЧС
- 2) томография ВНЧС
- 3) аксиография
- 4) компьютерная томография ВНЧС

50. При болевом синдроме в области ВНЧС при отсутствии рентгенологических изменений в суставе возможен следующий диагноз:

- 1) вывих
- 2) артроз
- 3) мышечно-суставная дисфункция
- 4) остеома суставного отростка нижней челюсти

Средство оценивания: тест

Шкала оценивания:

Если обучающийся ответил правильно на 91-100 % вопросов, то ему ставится оценка «отлично».

Если обучающийся ответил правильно на 71-90 % вопросов, то он получает оценку «хорошо».

Если обучающийся ответил правильно на 51-70 % вопросов, то ему ставится оценка «удовлетворительно».

Если обучающийся ответил правильно менее чем на 51 % вопросов, то дисциплина считается неувоенной, и он получает оценку «неудовлетворительно».

Промежуточная аттестация по дисциплине «Гнатология»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме зачета по дисциплине «Гнатология» в 8 семестре.

При проведении зачета по дисциплине «Гнатология» может использоваться устная или письменная форма проведения.

Примерная структура зачета по дисциплине «Гнатология»:

1. устный ответ на вопросы

Обучающимся на зачете дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

2. выполнение тестовых заданий

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

Ответ обучающегося на зачете должен отвечать следующим требованиям:

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах истории России и всеобщей истории.

Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

Критерии оценивания ответов на зачете

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
Компетенции сформированы	Имеет представления о теоретических основах оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии. Демонстрирует знания методики осмотра пациентов различных возрастных групп. Демонстрирует знания дополнительных методов обследования пациентов с целью установления окончательного диагноза. Определяет показатели результатов обследования пациента и нормативные значения. Имеет представления о правилах и требованиях к обоснованию окончательного диагноза, порядке оформления обоснования окончательного диагноза, порядке использования результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза. Демонстрирует знания современных	зачтено

	<p>методик немедикаментозного лечения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, групп медикаментозных препаратов и их представителей, использующихся в лечении данных заболеваний, основы лечения сопутствующей патологии.</p> <p>Имеет представления о порядке и плане лечения стоматологического больного с конкретным заболеванием височно-нижнечелюстного сустава, очередности выполнения назначений / манипуляций, возможных осложнениях и побочных эффектах врачебных назначений и лекарственных средств.</p> <p>Демонстрирует знания алгоритма оказания медицинской помощи стоматологическим больным, современных методов лечения, медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p> <p>Демонстрирует знания методов оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения, основных показаний и противопоказаний к назначению медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, возможных осложнений и побочных эффектов.</p> <p>Демонстрирует знания основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, челюстно-лицевой области для установления предварительного диагноза.</p> <p>Имеет представления об основных и дополнительных методах обследования, применяемых в стоматологии для установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.</p> <p>Выделяет особенности показателей результатов лабораторных, патолого-анатомических исследований.</p> <p>Имеет представления о клинической картине, симптомах основных патологических состояний, синдромах стоматологических заболеваний.</p> <p>Имеет представления о клинической картине, симптомах основных патологических состояний, симптомах, синдромах стоматологических заболеваний; структуре, системе кодирования, перечне рубрик и правил пользования Международной статистической</p>	
--	---	--

	<p>классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Демонстрирует знания стандартов оказания стоматологической медицинской помощи по профилям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Демонстрирует знания тактики лечения стоматологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Демонстрирует знания современных методов лечения стоматологических заболеваний, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных, в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Дает оценку результатам проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.</p> <p>Проводит осмотр пациентов и устанавливает предварительный диагноз.</p> <p>Демонстрирует способность обосновать необходимость и объем дополнительных методов обследования с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Интерпретирует результаты показателей пациента.</p> <p>Демонстрирует способность обосновать окончательный диагноз у пациента, правильно использовать для обоснования окончательного диагноза результаты объективного осмотра и дополнительного обследования пациента.</p> <p>Демонстрирует способность определять перечень необходимых методик лечения и медикаментозных препаратов (с указанием МНН, дозировки и кратности применения) с целью лечения стоматологического больного, исходя из наличия показаний и противопоказаний к их назначению с учетом течения заболевания, общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Обосновывает назначенный план лечения с учетом возможных осложнений и побочных</p>	
--	---	--

	<p>эффектов и в случае их возникновения оказывает неотложную помощь.</p> <p>Оказывает медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p> <p>Оценивает эффективность и безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения, соотносит пользу от назначения препарата и возможные осложнения и побочные эффекты.</p> <p>Собирает и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра полости рта, челюстно-лицевой области с целью установления предварительного диагноза.</p> <p>Проводит общее клиническое обследование пациентов, обосновывает необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациентов.</p> <p>Интерпретирует результаты лабораторных патолого-анатомических исследований.</p> <p>Выявляет общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определяет у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Выявляет общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определяет у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользуется Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Оказывает стоматологическую медицинскую помощь по профилю в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Разрабатывает оптимальную тактику лечения стоматологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Оказывает квалифицированную медицинскую помощь с использованием современных методов лечения</p>	
--	--	--

	<p>стоматологических заболеваний, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных, в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Владеет навыками оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.</p> <p>Свободно оперирует методами осмотра пациента различных возрастных групп.</p> <p>Свободно оперирует знаниями для обоснования необходимости и объема дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Свободно оперирует методами анализа результатов обследования пациента.</p> <p>Владеет навыками и алгоритмом обоснования окончательного диагноза, навыками применения результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.</p> <p>Владеет навыками и алгоритмом назначения необходимых методик лечения и медикаментозных препаратов с целью лечения стоматологического больного.</p> <p>Владеет планом и алгоритмом назначения лечения стоматологического больного с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p> <p>Владеет навыками оказания медицинской помощи с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p> <p>Владеет навыками оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения.</p> <p>Владеет навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, навыками осмотра полости рта, челюстно-лицевой области, установления предварительного диагноза.</p> <p>Владеет навыками работы со стоматологическими инструментами, методикой чтения рентген снимков.</p> <p>Владеет навыками интерпретации результатов лабораторных, патологоанатомических исследований в целях установления факта наличия или</p>	
--	---	--

	<p>отсутствия стоматологического заболевания. Владеет навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний.</p> <p>Владеет навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p> <p>Владеет навыками оказания стоматологической медицинской помощи согласно стандартам по профилям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Владеет навыками разработки оптимальной тактики лечения стоматологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>Владеет навыками оказания квалифицированной медицинской помощи с использованием современных методов лечения стоматологических заболеваний, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных, в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>	
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки зачтено	Не зачтено

Рекомендации по проведению зачета

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания зачета преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала зачета.
3. Преподаватель в ходе зачета проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.
4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

Примерный перечень вопросов к зачету

1. Определение гнатологии. Цели и задачи.
2. Основные элементы зубочелюстной системы и их функция. Понятие о «стоматологической гармонии».
3. Прикус, артикуляция, окклюзия.
4. Аппараты, воспроизводящие движения нижней челюсти.
5. Аппаратурная функциональная диагностика зубочелюстной системы.
6. Анатомическое строение ВНЧС.

7. Биомеханика жевательного аппарата.
8. Классификации заболеваний ВНЧС и жевательных мышц.
9. Электромиография. Аксиография. Arcusdigma. Мастокациография.
10. Функциональная патология зубов и зубных рядов.
11. Выбор конструкции зубных протезов.
12. Виды капп. Виды ортопедических лечебных аппаратов и зубных протезов при патологии височно-нижнечелюстного сустава.
13. Диагностика функционального состояния пародонта. Одонтопародонтограмма.
14. Причины функциональной перегрузки тканей пародонта. Морфофункциональные изменения в тканях пародонта при его функциональной перегрузки.
15. Травматическая окклюзия.
16. Функциональная перегрузка пародонта при пародонтите.
17. Вторичные деформации зубных рядов при пародонтите.
18. Аппаратурные методы диагностики окклюзионных взаимоотношений при функциональной перегрузки пародонта.
19. Особенности ортопедического лечения функциональной перегрузки тканей пародонта.
20. Характеристика методов избирательного пришлифовывания.
21. Принципы постановки искусственных зубов при нарушении окклюзии.
22. Протезирование.
23. Принципы окклюзионной терапии. Классификация окклюзионных шин.
24. Критерии выбора окклюзионной шины на верхнюю и нижнюю челюсти.
25. Окклюзионная шина. Показания и противопоказания к их применению.
26. Осложнения при применении окклюзионных шин. Правила пользования.
27. Особенности изготовления протезов с учетом восстановления и сохранения функциональной окклюзии.
28. Методы избирательного пришлифовывания.
29. Понятие о комплексном лечении заболеваний пародонта. Место ортопедического лечения в комплексном лечении заболеваний пародонта.
30. Особенности диагностики окклюзионных нарушений при деформациях зубных рядов и прикуса.
31. Клиника, классификация, аппаратная функциональная диагностика деформаций зубных рядов.
32. Нарушения окклюзии при множественных дефектах твердых тканей зубов и частичном отсутствии зубов.
33. Патогенез глубокого резцового перекрытия и дистального смещения нижней челюсти.
34. Ортопедическое лечение дефектов зубов и зубных рядов, осложненных деформациями зубных рядов.
35. Методика обследования пациентов с заболеваниями ВНЧС.
36. Функциональные методы исследования ВНЧС. Аксиография.
37. Рентгенологические методы исследования ВНЧС. Компьютерная томография.
38. Лицевая дуга, ее настройка и клиническое значение.
39. Фиксаторы окклюзии для правильного сопоставления моделей в артикулятор.
40. Дифференциальная диагностика синдрома болевой дисфункции ВНЧС.

Примерный перечень практических задач

Задача №1. Пациент предъявляет жалобы на "застревание" пищи между 36, 37 зубами и боль. На 37 зубе имеется пломба из композита замещающая дефект коронковой части зуба (2 класс по Блэку), причём пломбу заменяли два раза из-за вышеперечисленных жалоб. При постановке пломб использовались современные матрицы

и расклинивание, однако низкая клиническая коронка зуба приводила к неэффективности межзубного контактного пункта.

Какая тактика лечения показана в данном случае?

Какую функцию выполняет межзубный контактный пункт? К каким осложнениям приводит неэффективность межзубного контактного пункта?

При замене пломбы на новую, в этой клинической ситуации, какому пломбировочному материалу лучше отдать предпочтение?

Какие виды зубных протезов показаны в этой клинической ситуации?

Какие дополнительные методы обследования необходимо провести при такой клинической ситуации?

Задача №2. Возраст 43 года концевые дефекты на нижней челюсти в области жевательной группы зубов, на верхней челюсти отсутствуют зубы 25, 26, 27, 17 18. Высота нижнего отдела лица снижена, выраженные носогубные складки.

Предложите план лечения данного пациента с учетом высокой эстетики?

Какие дополнительные методы обследования могут понадобиться при постановке диагноза и выборе плана лечения?

Какие виды замковых креплений вы предпочли бы в данной ситуации на верхней челюсти?

Необходимо ли проводить профилактические осмотры данного пациента после его реабилитации?

Какие сроки проведения профилактических осмотров в данной ситуации?

Задача №3. Генерализованная патологическая повышенная стираемость твёрдых тканей зубов (2-ой степени) у больного 48 лет, горизонтальная форма, осложненная снижением высоты нижнего отдела лица. Изменений со стороны височно-нижнечелюстных суставов не выявлено.

Какова главная цель ортопедического лечения больного?

Допускается ли одноэтапное ортопедическое лечение с восстановлением анатомической формы всех зубов искусственными коронками?

Какая тактика ортопедического лечения должна быть применена при данной клинической ситуации?

Каким ортопедическим конструкциям следует отдавать предпочтение?

Показано ли использование штампованных металлических зубных коронок при ортопедическом лечении данного больного?

Задача №4. Генерализованная патологическая стираемость твёрдых тканей зубов (3 степени), горизонтальная форма, осложнённая снижением высоты нижнего отдела лица.

Каков алгоритм диагностики в данной клинической ситуации?

Какой уровень поражения твердых тканей коронки имеет место при 3-ей степени патологической стираемости зубов?

Какова основная цель терапевтического лечения в данной клинической ситуации?

Достаточно ли проведение одноэтапного ортопедического лечения с восстановлением высоты зубов штифтово-культевыми конструкциями, а анатомической формы всех зубов искусственными коронками?

Какая тактика ортопедического лечения может быть применена при данной клинической ситуации?

Задача №5. При полном отсутствии зубов на верхнюю и нижнюю челюсти были изготовлены съёмные пластиночные протезы. Больной предъявляет жалобы, что при разговоре и еде отмечается "стук" зубов, к вечеру появляется чувство тяжести, утомление жевательных мышц.

Какую допущенную ошибку при проведении ортопедического лечения можно предположить?

Завышена высота нижнего отдела лица на этапе определения и фиксации

центрального соотношения?

Врачом был фиксирован сагиттальный сдвиг нижней челюсти?

Произошло утолщение базиса при паковке пластмассы в кювету?

Пациент страдает бруксизмом?

Недостаточно корректно проведена припасовка пластиночных протезов?

Задача №6. Пациент Х., 20 лет обратился с жалобами на боль в околоушно-жевательной области справа при приеме пищи. Боль возникла около 2-х месяцев назад, появление жалоб ни с чем не связывал, однако отмечал совпадение времени начала заболевания с выпускными экзаменами в школе.

Объективно: лицо симметричное, открывание рта свободное по средней линии. Пальпация наружной крыловидной мышцы справа слегка болезненна. Прикус ортогнатический, I класс по Энгля, зубные ряды интактные, множественный фиссурно-бугорковый контакт зубов в центральной окклюзии. В передней окклюзии суперконтакт на верхнем центральном резце, остальные зубы разобщены. В положении правой боковой окклюзии на рабочей стороне групповой контакт зубов, на балансирующей стороне контакт 1 и 2-го моляра. В левой боковой окклюзии на рабочей стороне групповой контакт, на балансирующей стороне окклюзионные контакты отсутствуют.

Поставьте диагноз.

Составьте план диагностических мероприятий.

Составьте план лечебных мероприятий.

Перечислите возможные диагностические процедуры.

Задача №7. Пациент А., 29 лет, обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи вследствие отсутствия боковых групп зубов на обеих челюстях. При осмотре полости рта 17,26,27 сместились ниже окклюзионной плоскости на место отсутствующих антагонистов. Прикус ортогнатический, режуще-бугорковый контакт у фронтальной группы зубов. Высота нижнего отдела лица незначительно снижена. Зубы устойчивы.

Зубная формула:

07050321112300670

00054321|12345000

Поставьте диагноз и составьте план лечения.

Задача №8. Пациентка Л., 23 года студентка обратилась с жалобами на боль и щелчки в суставе слева. На ортопантограмме – интактные зубные ряды, разрушенные и сместившийся вверх нижний зуб мудрости справа. На функциограмме – боковые стороны готического угла нормальные, путь переднего движения зигзагообразно искривлен. Окклюзионные движения вправо свободные, беспрепятственные, влево – отсутствуют, так как в левой боковой окклюзии на правой балансирующей стороне возникает суперконтакт между сместившимся 3-м нижним моляром и коронкой второго верхнего моляра.

Поставьте диагноз.

Составьте план диагностических мероприятий.

Составьте план лечебных мероприятий.

Какую диагностическую аппаратуру будете использовать при составлении плана лечения?

Задача №9. Больному Р. поставлен диагноз «бруксизм».

Каким дополнительным методом исследования вы воспользуетесь для определения тонуса его жевательных мышц?

Опишите методику применения данного метода.

Задача №10. Больная В. 47 лет обратилась в клинику с жалобами на затруднение жевания и полное отсутствие зубов на нижней челюсти. Имеется полный съемный протез на нижней челюсти, используется в течение 5 лет. Жалуется на быструю утомляемость жевательных мышц и звуки в ВНЧС при жевании.

Объективно: углы рта опущены, подбородок выступает, имеется стираемость зубов на протезе и непосредственно в полости рта.

Следует ли пациентке сменить протез на нижней челюсти, почему?

Каким прибором нужно воспользоваться для более точной имитации нижней челюсти?

Как настраивается артикулятор?

Что такое аксиограф?

Ваш план лечения данной пациентки.

Задача №11. Пациентка С., 68 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на ноющие боли в обоих ВНЧС при движениях нижней челюсти, хлопающие звуки в суставе. Со слов пациентки, подобные жалобы имеются более 1 года.

Объективно: лицо симметричное, при открывании рта слышен хлопающий звук в суставах с ноющей болью, рот открывается более чем на 5 см. На томограммах суставов в положении центральной окклюзии суставные головки располагаются в центре суставных ямок, при открытом рте – суставные головки не имеют контакта с суставными бугорками и располагаются спереди от них.

Поставьте диагноз. Тактика врача.

Задача №12. Пациентка А., 35 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боли в околоушной области, в области затылка, затрудненное открывание рта.

Внешний осмотр без особенностей, снижение высоты нижнего отдела лица на 4 мм, лицо симметричное, при открывании рта отмечается боль и девиация нижней челюсти, рот открывается не более чем на 2,5 см. При осмотре полости рта: глубокий дистальный прикус, отсутствие зубов 36, 37, 46, 47, все остальные зубы интактны.

Поставьте предварительный диагноз.

Какие дополнительные методы обследования необходимо обязательно провести?

Тактика врача.

Задача №13. Больная О. 45 лет, обратилась в клинику с жалобами на щелканье в суставе, ограничение открывания рта и боли в области ВНЧС.

Объективно: углы рта опущены, в полости рта отсутствуют все жевательные зубы. На рентгенограмме наблюдаются сужение суставной щели.

Предположительный диагноз?

Какие причины приводят к компрессии ВНЧС?

Какие осложнения приводят к данной патологии?

Какие изменения происходят диском при данной патологии?

План лечения?

Задача №14. Больной П. 56 лет, обратился к врачу ортопеду с целью обследования и дальнейшего протезирования.

Объективно: лицо симметрично, в полости рта на верхней челюсти отсутствуют жевательные зубы, на нижней челюсти потеря моляров и премоляров с левой стороны. Имеется ограниченное открывание рта утром и щелканье в суставе в течение дня.

С чего начинается обследование больного?

Какие данные дает нам опрос больного?

Чем может быть осложнен опрос больного?

При каких заболеваниях имеется ограничение открывание рта по утрам?

Могут ли у больных с дисфункцией ВНЧС иметься дополнительные соматические заболевания?

Задача №15. Больной Я. обратился в клинику по поводу отсутствия жевательных зубов на одной стороне с целью дальнейшего протезирования. Также имеет такие жалобы как: шум в суставе при жевании, жжение языка, частые головные боли и шум в ушах.

Предположительный диагноз?

*К какой патологии относится данный синдром?
Предрасполагающие факторы дымной патологии?
Какие анатомические структуры нарушают свою работу?
Этапы лечения данного больного.*

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Средство оценивания: устный опрос МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, обучающийся должен изучить/законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающихся большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать в себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: реферат МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающиеся выбирают самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате обучающиеся показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, обучающийся отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

- введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методiku исследования;
- основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;
- заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент

документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2021. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаются.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ]. URL:http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы

по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.

Средство оценивания: тест
МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины являлся контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающихся. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у испытуемого обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены, контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и по сей день они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.