

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России
Е.С. Богомолова

«19» 03 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.77 «Ортодонтия»

Дисциплина: ортодонтия
Базовая часть Б1.Б1
1008 часов (28 з.е.)

2021 г.

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.77 «Ортодонтия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «27» августа 2014 г. № 1128.

Разработчики рабочей программы:


1. Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии доктор медицинских наук, доцент Саакян М.Ю.
2. Доцент кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии, кандидат медицинских наук Николаева Е.Ю.

Рецензенты:

1. Кочубейник Алена Валерьевна, кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой пропедевтической стоматологии.
2. Алешина О.А., к.м.н., доцент кафедры клинической медицины ФГАОУ ВО «НИНГУ им. Н.И. Лобачевского»

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры ортопедической стоматологии и ортопедии (протокол от «25» 02 2021г. № 2)


Заведующий кафедрой


(подпись) М.Ю. Саакян

«25» 02 2021г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника
учебно-методического управления


(подпись) Л.В. Ловцова

«19» 03 2021г.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: Целью высшего образования клинического ординатора по специальности «Ортодонтия» является подготовка квалифицированного врача-специалиста ортодонта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Ортодонтия» в условиях первичной и медико-санитарной помощи, неотложной, скорой помощи, в том числе специализированной медицинской помощи.

Задачи дисциплины:

профилактическая деятельность: предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения; проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность: диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность: оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность: проведение медицинской реабилитации;

психолого-педагогическая деятельность: формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Ортодонтия» относится к базовой части блока Б1 (индекс Б1.Б1) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.77 «Ортодонтия», изучается на 1 и 2 курсах обучения.

3. Требования к результатам освоения программы дисциплины

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы **универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК).**

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными и профессиональными компетенциями:

Универсальные компетенции (УК-1,2,3):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции (ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13):

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

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

лечебная деятельность:

готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической стоматологической помощи (ПК-7);

готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);

организационно-управленческая деятельность:

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

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

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

4. Перечень компетенций и результатов освоения дисциплины

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологию абстрактного мышления для систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов • принципы анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • систематизировать патологические процессы, выявлять причинно-следственные связи развития патологических процессов для постановки диагноза и составления программы лечения пациента • анализировать выявленные в результате обследования пациента симптомы, синдромы, патологические изменения <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологией абстрактного мышления для постановки диагноза путем систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов • методологией анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента • методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза и выбора лечения на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
УК - 2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		
	<p>Знать:</p> <p>правила управления коллективом, толерантности восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурные различий;</p> <p>Уметь:</p> <p>управлять коллективом, толерантно воспринимать</p>	Лекции, семинары, практические занятия,	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи

	социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия; Владеть: методами управления коллективом, толерантности восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;	самостоятельная работа	
УК - 3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.		
	Знать: основы педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения. Уметь: проводить педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения. Владеть: методами педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
ПК - 1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
	Знать: принципы санитарно-просветительную работы среди	Лекции, семинар	Тестовые задания,

	<p>населения (индивидуальные и групповые беседы, лекции, мастер-классы, стендовые доклады);</p> <p>Уметь: формировать у населения мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; формировать навыки здорового образа жизни у пациентов и персонала;</p> <p>Владеть: методикой проведения диагностики стоматологических заболеваний, патологических состояний пациентов и неотложных состояний.</p>	<p>ы, практич еские занятия, самосто ятельная работа</p>	<p>опрос, ситуацион ные задачи</p>
ПК -2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией;</p>		
	<p>Знать: принципы обучения рациональной гигиене полости рта;</p> <p>Уметь: формировать, контролировать группы для занятий миогимнастикой. Назначать и корректировать комплексы миогимнастических упражнений.</p> <p>Владеть: методиками проведения индексов гигиены полости рта по Федорову – Володкиной, по Грину-Вермиллиону; определять вид налета на зубах, зубного камня, его цвет, консистенцию; проводить профилактические медицинские осмотры и диспансерное наблюдение</p>	<p>Лекции, семинар ы, практич еские занятия, самосто ятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуацион ные задачи</p>
ПК-3	<p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • поражающие факторы ЧС природного, техногенного и биолого-социального характера в ЧС военного времени; • медико-санитарные последствия ЧС; • организацию медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени; • основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения в ЧС мирного и военного времени. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • применять методы профилактики и защиты от воздействия поражающих факторов ЧС на организм человека; • организовать мероприятия по защите населения от поражающих факторов ЧС; • организовать медико-санитарное обеспечение населения в ЧС мирного и военного времени. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС; • вопросами организации медико-санитарного обеспечения 	<p>Лекции, семинар ы, практич еские занятия, самосто ятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуацион ные задачи</p>

	<p>при ликвидации последствий ЧС;</p> <ul style="list-style-type: none"> • способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме первичной медико-санитарной помощи (врачебной, специализированной); • приемами и способами медицинской эвакуации пострадавших в ЧС. 		
ПК - 4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости;		
	<p>Знать: методику сбора и медико-статистический анализа информации о стоматологической заболеваемости; выполнения сбора и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p> <p>Уметь: проводить сбор и медико-статистический анализ информации о стоматологической заболеваемости; выполнять сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p> <p>Владеть: методикой сбора и медико-статистический анализа информации о стоматологической заболеваемости; выполнения сбора и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
ПК - 5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;		
	<p>Знать: Правила и последовательность обследования пациента с аномалиями зубочелюстной системы.</p> <p>Уметь: Собирать и анализировать жалобы пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра и дополнительных методов исследования для установления факта наличия или отсутствия аномалий зубочелюстной системы</p> <p>Владеть: Методиками обследования пациента для распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия аномалий зубочелюстной системы.</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;		
	<p>Знать: Международную статистическую классификацию болезней</p> <p>Уметь:</p>	Лекции, семинары,	Тестовые задания, опрос,

	<p>Применять Международную статистическую классификацию болезней</p> <p>Владеть: Методикой определения у пациентов основных патологических состояний, синдромов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней</p>	<p>практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>ситуационные задачи</p>
ПК-7	<p>готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической стоматологической помощи;</p>		
	<p>Знать: Тактику ведения больных с аномалиями зубочелюстной системы</p> <p>Уметь: Определить тактику ведения больных с аномалиями зубочелюстной системы</p> <p>Владеть: Тактикой ведения больных с аномалиями зубочелюстной системы</p>	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи</p>
ПК-8	<p>готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;</p>		
	<p>Знать: тактику ортодонтического лечения пациентов с аномалиями и деформациями зубочелюстной системы. Планировать конструкции ортодонтических аппаратов для лечения, профилактики и ретенции результатов лечения.</p> <p>Уметь: планировать тактику ортодонтического лечения пациентов с аномалиями и деформациями зубочелюстной системы. Планировать конструкции ортодонтических аппаратов для лечения, профилактики и ретенции результатов лечения</p> <p>Владеть: тактикой ортодонтического лечения пациентов с аномалиями и деформациями зубочелюстной системы.</p>	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи</p>
ПК-9	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;</p>		
	<p>Знать: методику проведения лечения пациентов с аномалиями и деформациями лицевого скелета. Фиксации съемных и несъемных аппаратов в полости рта, припасовки внеротовых аппаратов.</p> <p>Уметь: Проводить активацию аппаратов для лечения аномалий зубочелюстной системы. Просить изменения в конструкции аппаратов исходя из изменяющейся клинической картины.</p> <p>Владеть: методикой изготовления несъемных ретенционных аппаратов. контролировать качество изготовления ортодонтических аппаратов в зуботехнической лаборатории. Снимать ортодонтические аппараты после ортодонтического лечения. Планировать конструкцию ретенционного аппарата. Фиксировать ретенционные аппараты в полость</p>	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи</p>

	рта.		
ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;		
	<p>Знать: клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния;</p> <p>Уметь: провести в случае необходимости непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, инфузионную терапию; провести экстренную медикаментозную терапию по показаниям антибиотиков, анальгетиков, вазопрессоры, бронхолитики, гормональные препараты, антидоты при отравлениях, гемостатические.</p> <p>Владеть: техникой оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях		
	<p>Знать: • основные принципы организации общей врачебной помощи населению.</p> <p>Уметь: • организовать общую врачебную помощь населению.</p> <p>Владеть: • общей врачебной помощью населению.</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
	<p>Знать: • теорию и методы статистики; • основы анализа и оценки деятельности медицинских организаций.</p> <p>Уметь: • проводить углубленное статистическое исследование деятельности медицинской организации в целом и отдельных подразделениях; • анализировать и оценивать результаты деятельности медицинских организаций по данным годового статистического отчета.</p> <p>Владеть: • методиками проведения сплошных и выборочных исследований по специальным программам.</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		
	<p>Знать: • методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека и работы в медицинских</p>	Лекции, семинары,	Тестовые задания, опрос,

<p>организациях;</p> <ul style="list-style-type: none"> • основные понятия, определения и классификации медицины ЧС; • задачи и основы организации Российской системы предупреждения и ликвидации последствий ЧС (РСЧС), Гражданской обороны (ГО) и Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК); • основные положения нормативных правовых документов по организации медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • применять методы защиты от поражающих факторов ЧС; • соблюдать и обеспечивать соблюдение правил охраны труда и техники безопасности медицинских работников; • осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в ЧС. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС; • алгоритмом контроля за выполнением правил безопасности медицинского персонала и пациентов. 	<p>практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>ситуационные задачи</p>
---	---	----------------------------

5. Распределение трудоемкости дисциплины

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по семестрам (АЧ)			
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	1	2	3	4
Аудиторная работа, в том числе						
Лекции (Л)	1,89	68	16	20	16	16
Практические занятия (ПЗ)	15,33	552	110	162	140	140
Семинары (С)	3,78	136	28	34	37	37
Научно-исследовательская работа ординатора						
Самостоятельная работа (СР)	7	252	62	72	59	59
Промежуточная аттестация						
экзамен						
ИТОГО	28	1008	216	288	252	252

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебной работы (в АЧ)					Оценочные средства
		Л	С	ПЗ	СР	всего	
1.	Организация стоматологической помощи	12	16	70	46	144	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
2.	Развитие структур головы и шеи	4	12	40	16	72	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
3.	Профилактика аномалий и деформаций челюстно-лицевой области	12	16	70	46	144	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
4.	Обследование ортодонтического пациента	8	18	92	26	144	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
5.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение аномалий размеров и положения челюстей	4	12	40	16	72	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
6.	Аномалии отдельных зубов	4	8	48	12	72	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
7.	Аномалии соотношения зубных дуг	8	24	80	32	144	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
8.	Методы лечения аномалий и деформаций челюстно-лицевой области	8	24	80	32	144	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
9.	Врожденные аномалии челюстно-лицевой области	8	6	32	26	72	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
	ИТОГО	68	136	552	252	1008	

Л- лекции

ПЗ – практические занятия

С – семинары

СР – самостоятельная работа

5.3. Темы лекций:

№ п/п	Наименование тем лекций	Трудоемкость в А.Ч.
1 год обучения (1 семестр)		
	Раздел 1. Организация стоматологической помощи	12
1.	История развития ортодонтии	2
2.	Организация ортодонтической помощи населению. Организация	2

	работы ортодонтического отделения	
3.	Дезинфекция, предстерилизационная очистка и стерилизация изделий медицинского назначения. Правила работы врача ортодонта.	2
4.	Проявления вирусных и инфекционных заболеваний в полости рта. Способы защиты от вирусных и инфекционных заболеваний	2
5.	Острая сосудистая недостаточность	2
6.	Нарушения ритма сердца. Нарушения со стороны нервной системы	2
	Раздел 2. Развитие структур головы и шеи	4
1.	Развитие челюстно-лицевого аппарата в пренатальном периоде. Развитие мягких тканей головы и шеи в пренатальном периоде.	2
2.	Формирование тканей зубов. Формирование тканей пародонта Формирование лицевого скелета в постнатальном периоде	2
1 год обучения (2 семестр)		
	Раздел 3. Профилактика аномалий и деформаций челюстно-лицевой области	12
1.	Профилактические мероприятия направленные на сохранение здоровья беременных.	2
2.	Медико-генетические консультации	2
3.	Оздоровительные процедуры Общая профилактика.	2
4.	Воздействие экологических факторов на формирование лицевого скелета.	2
5.	Влияние психо-эмоционального состояния беременной на развитие плода	2
6.	Воздействие и устранение вредных привычек. Взаимодействие со смежными специалистами.	2
	Раздел 4. Обследование ортодонтического пациента	8
1.	Опрос. Внешний осмотр лица. Измерения лица пациента. Гнатометрия. Краниометрия. Фотометрия. Определение симметричности лица. Осмотр полости рта.	2
2.	Изучение диагностических моделей челюстей. Внутриротовые снимки. Компьютерная томограмма.	2
3.	Телерентгенограмма в прямой и боковой проекциях	2
4.	Определение жевательной эффективности. Изучение состояния тканей пародонта	2
2 год обучения (3,4 семестр)		
	Раздел 5. Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение аномалий размеров и положения челюстей	4
1.	Аномалии размеров челюстей	2
2.	Аномалии положения челюстей относительно основания черепа	2
	Раздел 6. Аномалии отдельных зубов	4
1.	Аномалии структуры, формы, размеров и числа отдельных зубов	2
2.	Аномалии прорезывания и положения отдельных зубов	2
	Раздел 7. Аномалии соотношения зубных дуг	8
1.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение дистального прикуса	2
2.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение мезиального прикуса	2
3.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение глубокого и открытого прикусов	2

4.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение перекрестного прикуса	2
	Раздел 8. Методы лечения аномалий и деформаций челюстно-лицевой области	8
1.	Ортодонтические аппараты механического типа действия	2
2.	Ортодонтические аппараты функционального типа действия	2
3.	Внеротовые ортодонтические аппараты	2
4.	Ретенционные аппараты	2
	Раздел 9. Врожденные аномалии челюстно-лицевой области	8
1.	Расщелины челюстей. Этиология, патогенез, диагностика и особенности ортодонтического лечения.	4
2.	Краниодизостозы. Этиология, патогенез, диагностика и особенности ортодонтического лечения.	4
	ИТОГО: (всего - 68 А.Ч)	

5.4. Темы семинаров:

№ п/п	Наименование тем семинаров	Трудоемкость в А.Ч.
1 год обучения (1 семестр)		
	Раздел 1. Организация стоматологической помощи	16
1.	История развития ортодонтии	4
2.	Организация ортодонтической помощи населению. Организация работы ортодонтического отделения	4
3.	Дезинфекция, предстерилизационная очистка и стерилизация изделий медицинского назначения. Правила работы врача ортодонта.	4
4.	Проявления вирусных и инфекционных заболеваний в полости рта. Способы защиты от вирусных и инфекционных заболеваний	4
	Раздел 2. Развитие структур головы и шеи	12
1.	Развитие челюстно-лицевого аппарата в пренатальном периоде. Развитие мягких тканей головы и шеи в пренатальном периоде.	4
2.	Формирование тканей зубов. Формирование тканей пародонта	4
3.	Формирование лицевого скелета в постнатальном периоде	4
1 год обучения (2 семестр)		
	Раздел 3. Профилактика аномалий и деформаций челюстно-лицевой области	16
1.	Профилактические мероприятия направленные на сохранение здоровья беременных.	4
2.	Медико-генетические консультации	4
3.	Оздоровительные процедуры Общая профилактика.	4
4.	Воздействие экологических факторов на формирование лицевого скелета.	4
	Раздел 4. Обследование ортодонтического пациента	18
1.	Опрос. Внешний осмотр лица. Измерения лица пациента. Гнатометрия. Краниометрия. Фотометрия. Определение симметричности лица. Осмотр полости рта.	4
2.	Изучение диагностических моделей челюстей. Внутриворотные снимки. Компьютерная томограмма.	4
3.	Телерентгенограмма в прямой и боковой проекциях	4
4.	Определение жевательной эффективности. Изучение состояния	6

	тканей пародонта	
2 год обучения (3,4 семестр)		
	Раздел 5. Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение аномалий размеров и положения челюстей	12
1.	Аномалии размеров челюстей	6
2.	Аномалии положения челюстей относительно основания черепа	6
	Раздел 6. Аномалии отдельных зубов	8
1.	Аномалии структуры, формы, размеров и числа отдельных зубов	4
2.	Аномалии прорезывания и положения отдельных зубов	4
	Раздел 7. Аномалии соотношения зубных дуг	24
1.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение дистального прикуса	6
2.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение мезиального прикуса	6
3.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение глубокого и открытого прикусов	6
4.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение перекрестного прикуса	6
	Раздел 8. Методы лечения аномалий и деформаций челюстно-лицевой области	24
1.	Ортодонтические аппараты механического типа действия	6
2.	Ортодонтические аппараты функционального типа действия	6
3.	Внеротовые ортодонтические аппараты	6
4.	Ретенционные аппараты	6
	Раздел 9. Врожденные аномалии челюстно-лицевой области	6
1.	Расщелины челюстей. Этиология, патогенез, диагностика и особенности ортодонтического лечения.	3
2.	Краниодизостозы. Этиология, патогенез, диагностика и особенности ортодонтического лечения.	3
	ИТОГО: (всего - 136 А.Ч)	

5.5. Темы практических занятий:

№ п/п	Наименование тем практических занятий	Трудоемкость в А.Ч.
1 год обучения (1 семестр)		
	Раздел 1. Организация стоматологической помощи	70
1.	История развития ортодонтии	9
2.	Организация ортодонтической помощи населению.	9
3.	Организация работы ортодонтического отделения	9
4.	Дезинфекция, предстерилизационная очистка	9
5.	Стерилизация изделий медицинского назначения.	9
6.	Правила работы врача ортодонта.	9
7.	Проявления вирусных и инфекционных заболеваний в полости рта.	9
8.	Способы защиты от вирусных и инфекционных заболеваний	7
	Раздел 2. Развитие структур головы и шеи	40
1.	Развитие челюстно-лицевого аппарата в пренатальном периоде.	9
2.	Развитие мягких тканей головы и шеи в пренатальном периоде.	9
3.	Формирование тканей зубов.	9
4.	Формирование тканей пародонта.	9
5.	Формирование лицевого скелета в постнатальном периоде.	4

1 год обучения (2 семестр)		
	Раздел 3. Профилактика аномалий и деформаций челюстно-лицевой области	70
1.	Профилактические мероприятия направленные на сохранение здоровья беременных.	14
2.	Медико-генетические консультации	14
3.	Оздоровительные процедуры.	14
4.	Общая профилактика.	14
5.	Воздействие экологических факторов на формирование лицевого скелета.	14
	Раздел 4. Обследование ортодонтического пациента	92
1.	Опрос.	9
2.	Внешний осмотр лица.	9
3.	Измерения лица пациента.	9
4.	Гнатометрия. Краниометрия. Фотометрия.	9
5.	Определение симметричности лица	9
6.	Осмотр полости рта.	9
7.	Изучение диагностических моделей челюстей.	9
8.	Компьютерная томограмма.	9
9.	Телерентгенограмма в прямой и боковой проекциях	9
10.	Определение жевательной эффективности.	9
11.	Изучение состояния тканей пародонта	2
2 год обучения (3,4 семестр)		
	Раздел 5. Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение аномалий размеров и положения челюстей	40
1.	Макрогнатия	9
2.	Микрогнатия.	9
3.	Прогнатия	9
4.	Ретрогнатия	9
5.	Инклинация	4
	Раздел 6. Аномалии отдельных зубов	48
1.	Аномалии структуры отдельных зубов	3
2.	Аномалии формы отдельных зубов	9
3.	Аномалии размеров отдельных зубов	9
4.	Аномалии прорезывания отдельных зубов	9
5.	Аномалии положения отдельных зубов	9
6.	Аномалии числа отдельных зубов	9
	Раздел 7. Аномалии соотношения зубных дуг	80
1.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение дистального прикуса	20
2.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение мезиального прикуса	20
3.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение глубокого и открытого прикусов	20
4.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение перекрестного прикуса	20
	Раздел 8. Методы лечения аномалий и деформаций челюстно-лицевой области	80
1.	Ортодонтические аппараты механического типа действия	20
2.	Ортодонтические аппараты функционального типа действия	20
3.	Внеротовые ортодонтические аппараты	20

4.	Ретенционные аппараты	20
	Раздел 9. Врожденные аномалии челюстно-лицевой области	32
1.	Расщелины челюстей. Этиология, патогенез, диагностика и особенности ортодонтического лечения.	16
2.	Краниодизостозы. Этиология, патогенез, диагностика и особенности ортодонтического лечения.	16
	ИТОГО: (всего- 552 А.Ч)	

5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Вид работы	Трудоемкость в А.Ч.
1 год обучения (1 семестр)		
	Раздел 1. Организация стоматологической помощи	46
1.	История развития ортодонтии	10
2.	Организация ортодонтической помощи населению. Организация работы ортодонтического отделения	18
3.	Дезинфекция, предстерилизационная очистка и стерилизация изделий медицинского назначения. Правила работы врача ортодонта.	8
4.	Проявления вирусных и инфекционных заболеваний в полости рта. Способы защиты от вирусных и инфекционных заболеваний	10
	Раздел 2. Развитие структур головы и шеи	16
1.	Развитие челюстно-лицевого аппарата в пренатальном периоде. Развитие мягких тканей головы и шеи в пренатальном периоде.	8
2.	Формирование тканей зубов. Формирование тканей пародонта	4
3.	Формирование лицевого скелета в постнатальном периоде	4
1 год обучения (2 семестр)		
	Раздел 3. Профилактика аномалий и деформаций челюстно-лицевой области	46
1.	Профилактические мероприятия направленные на сохранение здоровья беременных.	10
2.	Медико-генетические консультации	13
3.	Оздоровительные процедуры Общая профилактика.	10
4.	Воздействие экологических факторов на формирование лицевого скелета.	13
	Раздел 4. Обследование ортодонтического пациента	26
1.	Опрос. Внешний осмотр лица. Измерения лица пациента. Гнатометрия. Краниометрия. Фотометрия. Определение симметричности лица. Осмотр полости рта.	6
2.	Изучение диагностических моделей челюстей. Внутриротовые снимки. Компьютерная томограмма.	6
3.	Телерентгенограмма в прямой и боковой проекциях	6
4.	Определение жевательной эффективности. Изучение состояния тканей пародонта	8
2 год обучения (3,4 семестр)		
	Раздел 5. Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение аномалий размеров и положения челюстей	16
1.	Аномалии размеров челюстей	8
2.	Аномалии положения челюстей относительно основания черепа	8
	Раздел 6. Аномалии отдельных зубов	12

1.	Аномалии структуры, формы, размеров и числа отдельных зубов	6
2.	Аномалии прорезывания и положения отдельных зубов	6
	Раздел 7. Аномалии соотношения зубных дуг	32
1.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение дистального прикуса	8
2.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение мезиального прикуса	8
3.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение глубокого и открытого прикусов	8
4.	Этиология, патогенез, диагностика, клиника и лечение перекрестного прикуса	8
	Раздел 8. Методы лечения аномалий и деформаций челюстно-лицевой области	32
1.	Ортодонтические аппараты механического типа действия	8
2.	Ортодонтические аппараты функционального типа действия	8
3.	Внеротовые ортодонтические аппараты	8
4.	Ретенционные аппараты	8
	Раздел 9. Врожденные аномалии челюстно-лицевой области	26
1.	Расщелины челюстей. Этиология, патогенез, диагностика и особенности ортодонтического лечения.	13
2.	Краниодизостозы. Этиология, патогенез, диагностика и особенности ортодонтического лечения.	13
	ИТОГО: (всего- 252 А.Ч)	

6. Оценочные средства для текущего и промежуточного контроля

6.1. Виды оценочных средств: тестовые задания и ситуационные задачи

6.2. Примеры оценочных средств:

Тестовые задания:

1. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ, СТИМУЛИРУЮЩИМ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ МЛАДЕНЧЕСКОЙ РЕТРОГЕНИИ В НЕЙТРАЛЬНУЮ ОККЛЮЗИЮ?
искусственное вскармливание
вредные привычки
функциональная тренировка жевательных мышц
2. ДИСТАЛЬНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ ВТОРЫХ МОЛОЧНЫХ МОЛЯРОВ 3-Х ЛЕТНЕГО РЕБЁНКА В НОРМЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ:
в одной плоскости
с мезиальной ступенью
с дистальной ступенью
3. АКТИВНЫЙ РОСТ ЧЕЛЮСТЕЙ РЕБЁНКА В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СМЕНЕ ЗУБОВ ПРОИСХОДИТ:
в переднем отделе
в позадиомолярной области
в позадиомолярной области и в переднем отделе
4. НАЛИЧИЕ ТРЕМ МЕЖДУ ЗУБАМИ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ 5-ЛЕТНЕГО РЕБЁНКА:
признак аномалии
признак нормального развития

не имеет диагностического значения

5. К ПРИЗНАКАМ ОРТОГНАТИЧЕСКОГО ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ:

щечные бугорки верхних моляров располагаются в продольных фиссурах нижних моляров

передний щечный бугорок верхнего первого моляра контактирует с межбугорковой фиссурой нижнего первого моляра

глубина резцового перекрытия на 1/3 высоты коронки

перекрытие в переднем отделе с отсутствием режуще-бугоркового контакта

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	A/01.7	
Ф	A/02.7	
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент 7 лет. Жалобы на наличие промежутков между зубами. Объективно: профиль лица выпуклый, выражена подбородочная складка. Уздечка верхней губы широкая, вплетается в межзубной сосочек. Моляры смыкаются по 2 классу Энгля. Резцы верхней челюсти перекрывают резцы нижней челюсти на 2/3 высоты коронки. Режущие края резцов нижней челюсти контактируют со слизистой оболочкой полости рта за резцами верхней челюсти. Средние линии зубных дуг совпадают со средней линией лица. U-образная форма зубного ряда верхней челюсти. Протрузия резцов верхней челюсти. Между резцами верхней челюсти равномерные промежутки размером 2.5 мм.
В	1	Назначьте дополнительные исследования.
Э	-	Ортопантомография, телерентгенография в боковой проекции
P2	-	Дополнительные исследования назначены верно.
P1	-	Дополнительные исследования назначены неполностью: указан один из дополнительных методов исследования.
P0	-	Дополнительные исследования назначены неверно.
В	2	Поставьте диагноз.

Э	-	<p>Диагноз дистальный прикус, осложненный глубоким прикусом, аномалией положения отдельных зубов установлен на основании:</p> <ul style="list-style-type: none"> - жалоб на наличие промежутков между зубами; -данных объективного исследования (смыкание маляров по 2 классу Энгля, резцы верхней челюсти перекрывают резцы нижней челюсти на 2/3 высоты коронки и режущие края резцов нижней челюсти контактируют со слизистой оболочкой полости рта за резцами верхней челюсти, протрузия резцов верхней челюсти, наличие между резцами верхней челюсти равномерных промежутков размером 2.5 мм).
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.
Э	-	<p>Провести дополнительный методы исследования с целью определения наличия всех зачатков постоянных зубов, и определения патогенетической формы дистального прикуса. Направить к хирургу стоматологу, с целью проведения пластики уздечки верхней губы. Провести ортодонтическое лечение съемным аппаратом комбинированного типа действия с целью устранения аномалий положения отдельных зубов и нормализации соотношения моляров по 1 классу Энгля и перекрытия в переднем отделе. Ретенционный период.</p>
P2	-	Ответ верный. План ортодонтического лечения указан в полном объеме.
P1	-	Ответ не полный. Не все этапы ортодонтического лечения перечислены.
P0	-	Ответ неверный. Этапы ортодонтического лечения не перечислены или неправильно выбраны аппараты для лечения.
В	4	Опишите последовательность ваших действий.

Э	-	Необходимо провести дополнительные методы исследования с целью определения наличия зачатков постоянных зубов и патогенетической формы дистального и глубокого прикуса, что будет важно при выборе конструкции лечебного аппарата. Пластика уздечки верхней губы необходима так как она широкая, вплетается в межзубной сосочек. Ортодонтическое лечение провести съемным аппаратом комбинированного типа действия с целью устранения аномалий положения отдельных зубов и нормализации соотношения моляров по 1 классу Энгля и перекрытия в переднем отделе - при комбинации таких клинических признаков - целесообразно назначение твин-блока. Ретенционный период
P2	-	Последовательность действий приведена верно.
P1	-	Последовательность действий указана не в полном объеме.
P0	-	Последовательность действий указана неправильно, выбрана не правильна тактика ведения данного пациента.
В	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	Учитывая возраст пациента целесообразно использовать съемный occlus-o-guide корректор или другие миофункциональные тренажеры - аппараты, которые обеспечивают стабилизацию полученного результата лечения, не препятствуют росту и обеспечивают правильное формирование зубочелюстной системы при прорезывании других постоянных зубов.
P2	-	Ответ верный. Ретенционный аппарат обоснован и выбран верно.
P1	-	Ответ неполный. Принцип выбора ретенционного аппараты не раскрыт.
P0	-	Ответ неверный. Принцип выбора ретенционного аппараты не раскрыт. Ретенционный аппарат не назван.

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	002
Ф	A/01.7	
Ф	A/02.7	

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациент 16 лет. Жалобы на неправильное положение зубов. Объективно: профиль лица прямой, подбородочные и носогубные складки выражены умеренно. Щечные бугорки моляров и премоляров нижней челюсти перекрывают щечные бугорки зубов верхней челюсти, при этом в сагиттальной плоскости изменений в боковых отделах не выявлено. Резцы верхней челюсти перекрывают резцы нижней челюсти на ½ высоты коронки. Сагиттальная резцовая дизокклюзия 5 мм. Средние линии зубных дуг совпадают со средней линией лица. Сужение зубного ряда верхней челюсти V-образное, уплощение зубного ряда нижней челюсти в переднем отделе. Тесное положение зубов нижней челюсти в переднем отделе.</p> <p>По данным ОПГ: без патологии. По данным ТРГ: сужение верхней челюсти, протрузия резцов верхней челюсти. Индекс Пона: сужение в области первых моляров верхней челюсти - 12 мм, в области первых премоляров – 7 мм. На нижней челюсти изменение ширины зубной дуги не выявлено.</p>
В	1	Назначьте дополнительные исследования.
Э	-	Компьютерная томография целью определения формы сужения верхнего зубного ряда- скелетного или зубоальвелярного характера. Определить степень сужения верхнего зубного ряда, уровень оссификации небного шва и оценить значения торка корней верхних зубов.
Р2	-	Дополнительные исследования назначены верно и обоснованы.
Р1	-	Дополнительные исследования назначены, но не обоснованы.
Р0	-	Дополнительные исследования назначены неверно.
В	2	Поставьте диагноз.

Э	-	<p>Диагноз двусторонний буккальный прикус, осложненный аномалией формы и размера верхнего зубного ряда, аномалией формы нижнего зубного ряда и аномалией положения отдельных зубов нижнего зубного ряда установлен на основании:</p> <ul style="list-style-type: none"> - данных объективного исследования (щечные бугорки моляров и премоляров нижней челюсти перекрывают щечные бугорки зубов верхней челюсти, при этом в сагиттальной плоскости изменений в боковых отделах не выявлено, сужение зубного ряда верхней челюсти V-образное, уплощение зубного ряда нижней челюсти в переднем отделе, тесное положение зубов нижней челюсти в переднем отделе) - изучения диагностических моделей челюстей (индекс Пона: сужение в области первых моляров верхней челюсти - 12 мм, в области первых премоляров - 7 мм, на нижней челюсти изменение ширины зубной дуги не выявлено) - основании данных изучения ТРГ (сужение верхней челюсти, протрузия резцов верхней челюсти).
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.
Э	-	Провести дополнительные методы исследования - компьютерную томографию. Расширение верхнего зубного ряда. Стабилизация полученной ширины верхнего зубного ряда. Провести ортодонтическое лечение несъемной программированной ортодонтической техникой на 2-х челюстях. Ретенционный период.
P2	-	Ответ верный. План ортодонтического лечения указан в полном объеме.
P1	-	Ответ не полный. Этапы ортодонтического лечения перечислены не в правильной последовательности, отдельные этапы пропущены.
P0	-	Ответ неверный. Выбрана неправильная тактика ведения данного пациента.
В	4	Опишите последовательность ваших действий.

Э	-	Провести дополнительные методы исследования - компьютерную томографию с целью определения формы сужения верхнего зубного ряда - скелетного или зубоальвелярного характера, Необходимо определить степень сужения верхнего зубного ряда, расположение базисов челюстей в трансверзальной плоскости, уровень оссификации небного шва и оценить значения торка корней боковой группы зубов - это будет важно для выбора тактики расширения верхнего зубного ряда. При условии скелетного сужения верхнего зубного ряда - необходимо провести расширение на скелетной опоре, или учитывая возраст и если произошла не полная оссификация небного шва, то возможно использование АБНР (так же при условии хорошего объема костной ткани в области боковой группы зубов). После проведенного расширения верхнего зубного ряда - установить небный бугель для стабилизации полученной ширины. Провести ортодонтическое лечение несъемной программированной ортодонтической техникой на 2-х челюстях с целью достижения максимальных окклюзионных контактов. Ретенционный период.
P2	-	Последовательность действий приведена верно, обоснованна.
P1	-	Последовательность действий указана не в полном объеме.
P0	-	Неправильно выбран способ ортодонтического лечения, неправильно выбраны ортодонтические аппараты.
В	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	Учитывая, что изначально было выраженное сужение верхнего зубного ряда - в качестве ретенционного аппарата на верхней челюсти целесообразно использовать несъемный проволочный ретейнер в сочетании со съемной ретенционной капшой без окклюзионной поверхности в области боковой группы зубов, на нижней челюсти - несъемный проволочный ретейнер.
P2	-	Ответ верный. Ретенционные аппараты названы в полном объеме и выбор обоснован.
P1	-	Ответ неполный. Ретенционные аппараты названы в неполном объеме.
P0	-	Ответ неверный. Принцип выбора ретенционного аппарата не раскрыт. Ретенционный аппарат не назван.

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
-----	-----	--

Н	-	003
Ф	A/01.7	
Ф	A/02.7	
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациентка Ц., 13 лет обратилась с жалобами на неправильное положение зубов, нарушение внешнего вида.</p> <p>Объективно: профиль выпуклый, недоразвитие подбородочного отдела, высота нижней трети лица снижена, подбородочная складка резко выражена.</p> <p>Из анамнеза: неартроз ВНЧС справа.</p> <p>Соотношение первых постоянных моляров по II классу Энгля.</p> <p>Перекрытие в переднем отделе на ½ высоты коронок, сагиттальная щель 5 мм. Дизокклюзия в переднем отделе, ограниченная зубами 1.4-4.3 и 2.4-3.3.</p> <p>Центральная линия верхнего зубного ряда смещена влево на 2 мм.</p> <p>Форма верхнего и нижнего зубного рядов ассиметричная. Небное положение зуба 2.2. Тесное положение в переднем отделе верхнего и нижнего зубных рядов.</p> <p>Зубы 3.4 и 3.5 на стадии прорезывания.</p> <p>По данным ТРГ в боковой проекции: sna-snp – 52 мм, me-go – 60 мм, со-go – 43 мм, me/se – 39 мм, go-me/go-co - 116°.</p>
В	1	Назначьте дополнительные исследования.
Э	-	<p>ТРГ в прямой проекции</p> <p>КЛКТ верхне и нижней челюсти и ВНЧС</p> <p>Биометрическое изучение моделей челюстей</p>
P2	-	Дополнительные исследования назначены верно и обоснованы.
P1	-	Дополнительные исследования назначены, но не обоснованы.
P0	-	Дополнительные исследования назначены неверно.

В	2	Поставьте диагноз.
Э	-	<p>Диагноз: дистальный прикус, обусловленный нижнечелюстной микро- и ретрогнатией, осложненный сагиттальный резцовый дизокклюзией, аномалией формы верхнего и нижнего зубных рядов и аномалией положения отдельных зубов верхнего и нижнего зубных рядов; неартроз ВНЧС справа установлен на основании:</p> <ul style="list-style-type: none"> -анамнеза (неартроз ВНЧС справа) -объективного исследования (соотношение первых постоянных моляров по II классу Энгля, перекрытие в переднем отделе на ½ высоты коронок, сагиттальная щель 5 мм, дизокклюзия в переднем отделе, ограниченная зубами 1.4-4.3 и 2.4-3.3., форма верхнего и нижнего зубного рядов ассиметричная, небное положение зуба 2.2., тесное положение в переднем отделе верхнего и нижнего зубных рядов) - основании данных изучения ТРГ (уменьшение длины тела и ветви нижней челюсти, уменьшение угла нижней челюсти, дистальное положение подбородка) .
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.
Э	-	<p>Провести дополнительные методы исследования: три в прямой проекции и КЛКТ верхней и нижней челюсти и ВНЧС. Санация полости рта. Удаление 1.8, 2.8, 3.8, 4.8. Дистракционный остеогенез в области угла нижней с целью нормализации длины тела и ветви нижней челюсти справа и слева. Провести лечение с помощью ортодонтической техники (брекет-системы) на верхнем и нижнем зубных рядах с целью подготовки зубных рядов к хирургической коррекции соотношения зубных рядов. Хирургическое лечение реконструктивно-восстановительного характера (остеотомия верхней и нижней челюсти с установкой их в правильное соотношение), при необходимости гениопластика. Продолжить ортодонтическое лечение с целью достижения множественных окклюзионных контактов. Ретенционный период.</p>
P2	-	Ответ верный. План ортодонтического лечения указан в полном объеме.

P1	-	Ответ не полный. Этапы ортодонтического лечения перечислены не в правильной последовательности, пропущены отдельные этапы ортодонтического лечения.
P0	-	Ответ неверный. Выбрана неправильная тактика ведения данного пациента.
B	4	Опишите последовательность ваших действий.
Э	-	<p>По данным дополнительных методов исследования - КЛКТ и ТРГ в прямой проекции оценить симметричность дефицита роста нижней челюсти, оценить состояние ВНЧС после ранее перенесенного неоартроза справа.</p> <p>Удалить при их наличии зачатки 1.8, 2.8, 3.8, 4.8 - так как будут препятствовать последующим хирургическим этапам.</p> <p>Дистракционный остеогенез в области угла нижней челюсти с целью нормализации длины тела и ветви справа и слева. По данным ТРГ определить необходимую величину остеогенез для приведения длины тела и ветви слева к норме.</p> <p>Провести лечение с помощью ортодонтической техники (брекет-системы) на верхнем и нижнем зубных рядах с целью подготовки зубных рядов к хирургической коррекции соотношения зубных рядов. Хирургическое лечение реконструктивно-восстановительного характера (остеотомия верхней и нижней челюсти с установкой их в правильное соотношение), при необходимости (оценить на основании три в боковой проекции) гениопластика. Продолжить ортодонтическое лечение с целью достижения множественных окклюзионных контактов. Ретенционный период.</p>
P2	-	Последовательность действий приведена верно, обоснованна.
P1	-	Последовательность действий указана не в полном объеме.
P0	-	Неправильно выбрана тактика ведения данного пациента.
B	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	В качестве ретенционного аппарата на верхней и нижней челюсти целесообразно использовать несъемный проволочный ретейнер.
P2	-	Ответ верный. Ретенционные аппараты названы в полном объеме.
P1	-	Ответ неполный. Ретенционные аппараты названы в неполном объеме.

P0	-	Ответ неверный. Ретенционный аппарат не назван.
----	---	---

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	004
Ф	A/01.7	
Ф	A/02.7	
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациент X., 24 года, обратился с жалобами на неправильное положение зубов, кровоточивость десен в области нижних передних зубов.</p> <p>Объективно: лицо физиологической симметрии, профиль выпуклый, высота нижней трети лица снижена, подбородочная складка резко выражена.</p> <p>Соотношение первых постоянных моляров и клыков по II классу Энгля. Перекрытие в переднем отделе на всю высоту коронок нижних резцов.</p> <p>Форма верхнего зубного ряда – трапециевидная, нижнего зубного ряда – U-образная. Тесное положение в переднем отделе нижнего зубного ряда, трема на верхней челюсти в области зубов 2.2 и 2.3. Зуб 1.2 – отсутствует, зуб 2.2 – шиповидной формы.</p> <p>По данным ТРГ в боковой проекции: sna-snp – 58 мм, me-go – 72 мм, is-ais/sna-snp -108°, ii-aii/me-go - 84°.</p> <p>По данным ОПТГ: зачаток зуба 1.2 отсутствует.</p>
В	1	Назначьте дополнительные исследования.
Э	-	КЛКТ верхнего и нижнего зубных рядов биометрическое изучение моделей челюстей
P2	-	Дополнительные исследования назначены верно.
P1	-	Дополнительные исследования назначены, но не в полном объеме.
P0	-	Дополнительные исследования назначены неверно.
В	2	Поставьте диагноз.

Э	-	<p>Дистальный прикус, осложненная макрогнатией верхней челюсти, аномалией формы зубных дуг, аномалией числа, формы и положения отдельных зубов верхнего и нижнего зубных рядов.</p> <p>поставлен на основании данных</p> <ul style="list-style-type: none"> - объективного исследования (соотношение первых постоянных моляров и клыков по II классу Энгля, перекрытие в переднем отделе на всю высоту коронок нижних резцов, форма верхнего зубного ряда – трапециевидная, нижнего зубного ряда – U-образная, тесное положение в переднем отделе нижнего зубного ряда, трема на верхней челюсти в области зубов 2.2 и 2.3., зуб 1.2 – отсутствует, зуб 2.2 – шиповидной формы) - основании данных изучения ТРГ (sna-snp – 58 мм).
P2	-	Диагноз поставлен верно и обусловлен.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью и не обусловлен.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте план ортодонтического лечения.
Э	-	<p>Санация. Консультация пародонтолога. Провести ортодонтическое лечение несъемной программированной ортодонтической техникой на 2-х челюстях, с целью достижения максимальных окклюзионных контактов (лечение провести с удалением премоляров на верхней челюсти - с целью создания места, для последующей установки имплантата в области 2.2, в области 1.2 создать ширину оптимальную для последующего восстановления анатомической формы). Ретенционный период. Протезировать 2.2 постоянной коронкой с опорой на имплантате, 1.2 - восстановить анатомическую форму зуба.</p>
P2	-	Ответ верный. План ортодонтического лечения указан в полном объеме.
P1	-	Ответ не полный. Этапы ортодонтического лечения перечислены не в правильной последовательности и неполностью.
P0	-	Ответ неверный. Неправильно выбрана тактика ведения данного пациента.
В	4	Опишите последовательность ваших действий.

Э	-	<p>Санация. Консультация пародонтолога, консультация хирурга стоматолога (получить информацию о возможности установки имплантата по окончании ортодонтического лечения в области зуба 2.2).</p> <p>После проведения дополнительных методов исследования (изучение дефицита места в зубной дуге на нижней челюсти определить возможно ли провести лечение без удаления 2-х премоляров на нижней челюсти, если удаление необходимо из-за большого дефицита места- рассмотреть вероятность удаления 4.5 и 3.5- для последующей установки моляров по 1 классу Энгля. Ортодонтическое лечение несъемной программированной ортодонтической техникой на 2-х челюстях, с целью достижения максимальных окклюзионных контактов. Лечение провести с удалением премоляров на верхней челюсти (определить опираясь на принцип биологической целесообразности).</p> <p>В ходе лечения создать место, для последующей установки имплантата в области 2.2, в области 1.2 создать ширину оптимальную для последующего восстановления анатомической формы. клыки переместить дистально и установить их по 1 классу Энгля, моляры установить по 1 классу если лечение не возможно провести без удаления двух премоляров справа и слева на нижней челюсти.</p> <p>Установить имплантат в области 2.2. если возможно на этапе ортодонтического лечения и выполнить имитацию коронки 2.2, фиксируя ее к дуге.</p> <p>Ретенционный период. протезировать зуб 2.2 постоянной коронкой с опорой на имплантате, 1.2 восстановить до анатомической формы.</p>
P2	-	Последовательность действий приведена верно, обоснованна.
P1	-	Последовательность действий указана не в полном объеме.
P0	-	Неправильно выбран способ ортодонтического лечения, неправильно выбрана тактика ведения данного пациента.
В	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	<p>В качестве ретенционного аппарата на верхней челюсти - целесообразно до момента протезирования зуба 2.2 и восстановления 1.2 выбрать съемную ретенционную капу, в последующем ее заменить на новую капу или несъемный проволочный ретейнер, на нижней челюсти - использовать несъемный проволочный ретейнер.</p>
P2	-	Ответ верный. Ретенционные аппараты названы в полном объеме и выбор обоснован.

P1	-	Ответ неполный. Ретенционные аппараты названы в неполном объеме.
P0	-	Ответ неверный. Принцип выбора ретенционного аппараты не раскрыт. Ретенционный аппарат не назван.

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	005
Ф	A/01.7	
Ф	A/02.7	
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У	-	<p>Пациентка Л.К., 13 лет, была направлена врачом – ортодонтом из районной поликлиники с диагнозом: тесное положение передних зубов верхней челюсти. При поступлении предъявила жалобы на неправильное положение зубов верхней челюсти.</p> <p>Из анамнеза была выяснено, что ранее проводилось ортодонтическое лечение на верхней челюсти съёмным ортодонтическим аппаратом. Лечение было проведено с удалением 14,24. Однако, значительного улучшения не наблюдалось.</p> <p>При клиническом обследовании было обнаружено: лицо мезоцефалического типа, без ассиметрии с прямым профилем.</p> <p>Осмотр полости рта: нейтральное соотношение первых моляров (I класс Энгля), прямой прикус, вертикальная дизокклюзия в боковых отделах между клыками и премолярами. Средняя линия между центральными резцами нижней челюсти смещена вправо на 3 мм. Имеется V-образная форма зубной дуги верхней челюсти. Отмечается тесное положение передних зубов нижней челюсти, тортоаномалия 13, 11, 21, 23, язычный наклон 45.</p> <p>При исследовании ортопантограммы асимметрии правой и левой половины средней и нижней частей лицевого отдела черепа не выявлено. Головки нижней челюсти (справа и слева) находятся в суставных ямках (задний скат суставного бугорка). Углы наклона продольных осей передних зубов на верхней и нижней челюстях изменены.</p> <p>Рентгеноцефалометрическое исследование показало следующее. Выявлена незначительная микрогнатия верхней челюсти (sna-snp: 49 мм), ее ретрогнатия (sna/se, snp/se соответственно 62 и 8 мм), дистальное смещение зубного ряда верхней челюсти (sd/se: 58 мм). На нижней челюсти на передний план выступает уменьшение длины тела нижней челюсти (me-go: 61 мм), увеличение угла наклона нижних резцов к основанию нижней челюсти (ii-iii/me-com: 99°), увеличение углов sna-snp/ me-com 31°).</p>
В	1	Назначьте дополнительные исследования.
Э	-	<p>Биометрическое изучение моделей челюстей</p> <p>Изучение объема движения ВНЧС, пальпация , аускультация.</p> <p>КЛКТ верхней и нижней челюсти и ВНЧС (проведение на этапе лечения - с целью подтверждения нормализации положения суставных головок).</p>
P2	-	Дополнительные исследования назначены верно и обоснованы.

P1	-	Дополнительные исследования назначены, но не в полном объеме.
P0	-	Дополнительные исследования назначены неверно.
B	2	Поставьте диагноз.
Э	-	<p>Диагноз прямой прикус, обусловленный микрогнатией и незначительной ретрогнатией верхней челюсти, гипердивергенцией оснований челюстей, осложнённый аномалией формы верхнего зубного ряда, аномалией положения отдельных зубов верхнего и нижнего зубных рядов, дисфункция ВНЧС установлен на основании:</p> <ul style="list-style-type: none"> - данных объективного исследования (нейтральное соотношение первых моляров (I класс Энгля), прямой прикус, V-образная форма зубной дуги верхней челюсти, тесное положение передних зубов нижней челюсти, тортоаномалия 13, 11, 21, 23, язычный наклон 45). - основании данных изучения ТРГ (незначительная микрогнатия верхней челюсти (sna-snp: 49 мм), ее ретрогнатия (sna/se, snp/se соответственно 62 и 8 мм), дистальное смещение зубного ряда верхней челюсти (sd/se: 58 мм), увеличение угла наклона нижних резцов к основанию нижней челюсти (ii-aii/me-com: 99°), увеличение углов sna-snp/ me-com 31°) - на основании данных изучения ОТГ - головки нижней челюсти (справа и слева) находятся в суставных ямках (задний скат суставного бугорка).
P2	-	Диагноз поставлен верно и обусловлен.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью и не обусловлен.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	3	Составьте план ортодонтического лечения.
Э	-	<p>Санация. Провести дополнительные методы исследования изучения состояния ВНЧС. Провести ортодонтическое лечение несъемной программированной ортодонтической техникой на 2-х челюстях, лечение провести с удалением премоляров нижней челюсти, коррекцию прямого прикуса провести с использованием микроимплантов в боковых отделах верхнего зубного ряда. На этапе ортодонтического лечения оценить с помощью КЛКТ положение суставных головок ВНЧС. Ретенционный период.</p>

P2	-	Ответ верный. План ортодонтического лечения указан в полном объеме.
P1	-	Ответ не полный. Этапы ортодонтического лечения перечислены не в правильной последовательности и неполностью.
P0	-	Ответ неверный. Неправильно выбрана тактика ведения данного пациента.
B	4	Опишите последовательность ваших действий.
Э	-	<p>После проведения дополнительных методов исследования состояния ВНЧС - оценить степень клинических отклонений и морфологические изменения в суставе. Необходимо определить степень сужения верхнего зубного ряда с помощью проведения биометрических измерений диагностических моделей.</p> <p>Учитывая такие данные как - ранее проведенное ортодонтическое лечение на верхней челюсти с удалением 14,24, уменьшение длины тела нижней челюсти (me-go: 61 мм), увеличение угла наклона нижних резцов к основанию нижней челюсти (ii-aii/me-com: 99°), смещение средней линии между центральными резцами нижней челюсти вправо на 3 мм и положение суставных головок ВНЧС у заднего скатать суставного бугорка - необходимо провести ортодонтическое лечение несъемной программированной ортодонтической техникой на 2-х челюстях с удалением премоляров на нижней челюсти - с целью нормализации положения средней линии, уменьшения величины протрузии нижних резцов и тем самым обеспечить возможность выхода нижней челюсти мезиально. После окончания этапа нивелирования и закрытия постэкстракционных промежутков на нижней челюсти сделать контрольное КЛКТ - оценить положение суставных головок ВНЧС справа и слева.</p> <p>Учитывая, что одной из причин прямого прикуса является гипердивергенция оснований челюстей (увеличение углов sna-snp/me-com 31°) коррекцию вертикали провести с использованием микровинтов в боковых отделах верхнего зубного ряда с целью интрузия боковой группы зубов и коррекция кривой Шпее на нижнем зубном ряду. Положение зубов 1.8 2.8 3.8 4.8 оценить по окончании ортодонтического лечения. Ретенционный период.</p>
P2	-	Последовательность действий приведена верно, обоснованна.
P1	-	Последовательность действий указана не в полном объеме.
P0	-	Неправильно выбран способ ортодонтического лечения, неправильно выбрана тактика ведения данного пациента.

В	5	Выберите ретенционный аппарат.
Э	-	Учитывая, что изначально было сужение верхнего зубного ряда и лечение проводилось с удалением - в качестве ретенционного аппарата на верхней челюсти целесообразно использовать несъемный проволочный ретейнер в сочетании со съемной ретенционной капшой без окклюзионной поверхности в области боковой группы зубов, на нижней челюсти - несъемный проволочный ретейнер.
P2	-	Ответ верный. Ретенционные аппараты названы в полном объеме и выбор обоснован.
P1	-	Ответ неполный. Ретенционные аппараты названы в неполном объеме.
P0	-	Ответ неверный. Принцип выбора ретенционного аппараты не раскрыт. Ретенционный аппарат не назван.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

7.1. Перечень основной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Персин, Л. С. Ортодонтия. Национальное руководство. В 2 томах. Т. 1. Диагностика зубочелюстных аномалий / Л. С. Персин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 304 с. – ISBN 978-5-9704-5408-4. – URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454084.html .	Электронный ресурс	
2.	Аболмасов, Н. Г. Ортодонтия : учебное пособие / Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов. - М. : МЕДпресс-информ, 2018. – 424 с. – ISBN 5-9832235-6-9.		30
3.	Жулев, Е. Н. Клиническое обследование и оформление медицинской карты стоматологического больного в клинике ортодонтии : учебно-методическое пособие / Е. Н. Жулев, Е. Ю. Николаева, Т. О. Зубарева. – 6-изд. – Н. Новгород : Изд-во ПИМУ, 2021. – 75 с. – ISBN 978-5-7032-1373-5. – URL : http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=203414&idb=0 .	Электронный ресурс	

7.2 Перечень дополнительной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке

1.	Хватова, В. А. Диагностика и лечение нарушений функциональной окклюзии / В. А. Хватова. – Н. Новгород : Изд-во НГМА, 1996. – 276 с. – ISBN 5-7032-0072-5.		6
2	Тестовые задания по ортодонтии : практическое пособие / под ред. Л. С. Персина. – М. : Медицина, 2012. – 162 с. – ISBN 978-5-225-10007-0. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785225100070.html .	Электронный ресурс	
3	Персин, Л. С. Стоматология детского возраста / Л. С. Персин, В. М. Елизарова, С. В. Дьякова. - М. : Медицина, 2013		55
4	Персин, Л.С. Стоматология детского возраста. Часть 3. Ортодонтия : учебник / Л.С. Персин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN ISBN 978-5-9704-3554-0. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435540.html	Электронный ресурс	
5	Образцов, Ю. Л. Пропедевтическая ортодонтия : учебное пособие / Ю. Л. Образцов, С. Н. Ларионов. – СПб. : СпецЛит, 2007. – 160 с. – ISBN 5-299-00327-7.		2
6	Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии : учебное пособие / Э. А. Базилян, Л. В. Волчкова, Г. И. Лукина [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 112 с. – ISBN 978-5-9704-3616-5. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436165.html .	Электронный ресурс	
7	Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии : учебное пособие / под ред. Э. А. Базиляна. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 112 с. – ISBN 978-5-9704-5349-0. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453490.html .	Электронный ресурс	
8	Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение. Гриф УМО по медицинскому образованию / Ф. Я. Хорошилкина. - М. : Медицинское Информационное Агентство (МИА), 2018. - 526 с.		5
9	Зубопротезная техника : учебник / под ред. М. М. Расулова, Т. И. Ибрагимова, И. Ю. Лебеденко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 384 с. – ISBN 978-5-9704-2831-3. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428313.html .	Электронный ресурс	
10	Зубопротезная техника : учебник / под ред. М. М. Расулова, Т. И. Ибрагимова, И. Ю. Лебеденко. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	Электронный ресурс	