

# МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Медичний інститут

Кафедра анатомії, клінічної анатомії і оперативної хірургії,  
патоморфології та судової медицини

**“ЗАТВЕРДЖУЮ”**

Перший проректор  
Іщенко Н.М.

“ ” \_\_\_\_\_ 2022 року

## ***РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ***

### **ОРТОДОНТІЯ**

Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»  
Спеціальність 221 «Стоматологія»

Розробник	Єлінська А. М.	_____
Зав. кафедри розробника	Черно В. С.	_____
Гарант освітньої програми	Єлінська А.М.	_____
Директор інституту	Грищенко Г.В.	_____
Начальник НМВ	Алексеева А О.	_____

## 1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показника	Характеристика дисципліни		
Найменування дисципліни	Ортодонція		
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»		
Спеціальність	221 «Стоматологія»		
Спеціалізація (якщо є)			
Освітня програма	Стоматологія		
Рівень вищої освіти	Магістр		
Статус дисципліни	Нормативна		
Курс навчання	4-й, 5-й		
Навчальний рік	2022-2023		
Номери семестрів:	Денна форма	Заочна форма	
	7-й, 8-й, 9-й		
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	8 кредитів (3/3/2) / 240 год. (90/90/60)		
Структура курсу:	Денна форма	Заочна форма	
	– лекції	36 год.	
	– практичні заняття (півгрупові)	88 год.	
	– годин самостійної роботи студентів	116 год.	
Відсоток аудиторного навантаження	51%		
Мова викладання	Українська		
Форма проміжного контролю (якщо є)	Залік –7-й семестр		
Форма підсумкового контролю	Екзамен – 9-й семестр		

## 2. Мета, завдання та заплановані результати навчання

**Метою** викладання/вивчення навчальної дисципліни «Ортодонтія» є:

– Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми; за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу пацієнта, дані огляду пацієнта, знання про людину, її органи та системи, встановлювати вірогідний нозологічний або синдромний попередній клінічний діагноз стоматологічного захворювання.

– Збирати інформацію про загальний стан пацієнта, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів щелепно-лицевої ділянки, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу.

– Призначати та аналізувати лабораторне, функціональне та/або інструментальне обстеження пацієнта на стоматологічне захворювання для проведення диференційної діагностики захворювань.

– Визначати остаточний клінічний діагноз, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.

– Встановлювати діагноз невідкладних станів за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, у лікувальній установі), в умовах надзвичайної ситуації, воєнного стану, нестачі інформації та обмеженого часу.

– Планувати та втілювати заходи профілактики стоматологічних захворювань серед населення для запобігання розповсюдження стоматологічних захворювань.

– Аналізувати епідеміологічний стан та проводити заходи масової й індивідуальної, загальної та локальної медикаментозної та немедикаментозної профілактики стоматологічних захворювань.

– Визначати характер лікування стоматологічного захворювання шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

– Визначати характер, принципи режиму праці, відпочинку та необхідної дієти при лікуванні стоматологічних захворювань на підставі попереднього або остаточного клінічного діагнозу шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

– Визначати тактику ведення стоматологічного пацієнта при соматичній патології шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

– Проводити лікування основних стоматологічних захворювань за існуючими алгоритмами та стандартними схемами під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.

– Організувати проведення лікувально-евакуаційних заходів серед населення, військовослужбовців, в умовах надзвичайної ситуації, у т. ч. воєнного стану, під час розгорнутих етапів медичної евакуації, з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.

– Визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, використовуючи рекомендовані алгоритми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу.

– Аналізувати та оцінювати державну, соціальну та медичну інформацію з використанням стандартних підходів та комп'ютерних інформаційних технологій.

– Оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення в умовах медичного закладу за стандартними методиками.

**Завдання навчання:** набуття студентом компетенцій, знань, умінь і навичок для здійснення професійної діяльності за спеціальністю:

- проведення клінічних та допоміжних методів обстеження ортодонтичних пацієнтів, заповнення історії хвороби та іншої медичної документації, здійснення розшифровки ТРГ, трактування даних фотометрії, рентгенологічних знімків, вміння проводити та аналізувати результати обстеження ортодонтичного хворого, обґрунтування і формулювання попереднього та кінцевого діагнозу, складання плану лікування, проведення корекції та

активації ортодонтичної апаратури, визначення основи профілактики найбільш поширених зубо-щелепних аномалій і деформацій.

**Передумови вивчення дисципліни (міждисциплінарні зв'язки).** Вивчення навчальної дисципліни «Ортодонтія» базується на попередньо отриманих студентами знаннях з анатомії людини, гістології, цитології та ембріології, медичної фізики, медичної біології, нормальної фізіології, пропедевтики терапевтичної стоматології, пропедевтики ортопедичної стоматології, пропедевтики хірургічної стоматології, дитячої терапевтичної стоматології, дитячої хірургічної стоматології та профілактики стоматологічних захворювань.

**Очікувані результати навчання. В результаті вивчення дисципліни студенти мають:**

***ЗНАТИ:***

- ріст та формування щелепних кісток у віковому аспекті;
- поняття про норму в ортодонтії;
- клінічні методи обстеження пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями і деформаціями;
- антропометричні методи обстеження;
- методи дослідження мовної, дихальної, жувальної функції та функції ковтання;
- рентгенологічні методи обстеження;
- методики телерентгенографії;
- основні принципи і методи лікування пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями та деформаціями;
- класифікації зубо-щелепних аномалій та деформацій;
- сучасні уявлення про етіологію, патогенез, клінічні прояви різних аномалій і деформацій окремих зубів, зубних рядів та форм патологічних прикусів;
- методи лікування та профілактики зубо-щелепних аномалій і деформацій;
- диспансерні групи нагляду за ортодонтичними пацієнтами;
- провідні синдроми в ортодонтії;
- профілактика факторів ризику зубо-щелепних аномалій і деформацій.

***ВМІТИ:***

1. Аналізувати результати обстеження ортодонтичного пацієнта:
  - з аномаліями окремих зубів (розмірів, форми, кількості, структури, прорізування);
  - з аномаліями положення окремих зубів (вестибуло-оральним, мезіо-дистальним, супра- та інфраоклюзією, тортооклюзією, скупченістю тощо);
  - з аномаліями зубних рядів (форми, розмірів);
  - з аномаліями прикусу (в сагітальній, вертикальній, трансверзальній площинах).
2. Визначити диспансерні групи нагляду за ортодонтичними пацієнтами:
  - з аномаліями окремих зубів (розмірів, форми, кількості, структури, прорізування);
  - з аномаліями положення окремих зубів (вестибуло-оральним, мезіо-дистальним, супра- та інфраоклюзією, тортооклюзією, скупченістю тощо);
  - з аномаліями зубних рядів (форми, розмірів);
  - з аномаліями прикусу (в сагітальній, вертикальній, трансверзальній площинах).
3. Призначити профілактичні заходи в групі з факторами ризику:
  - з аномаліями окремих зубів (розмірів, форми, кількості, структури, прорізування);
  - з аномаліями положення окремих зубів (вестибуло-оральним, мезіо-дистальним, супра- та інфраоклюзією, тортооклюзією, скупченістю тощо);
  - з аномаліями зубних рядів (форми, розмірів);
  - з аномаліями прикусу (в сагітальній, вертикальній, трансверзальній площинах).
4. Визначити провідні симптоми в ортодонтії:
  - психо-емоційний стан;
  - порушення постави;
  - асиметрія обличчя;
  - порушення пропорційності обличчя;
  - порушення профілю обличчя;

- вкорочення верхньої губи;
- вираженість природних складок обличчя;
- стан функції змикання губ;
- стан функції жування;
- стан функції дихання;
- стан функції ковтання;
- стан функції мовлення;
- стан функції СНЩС;
- обмеження у відкриванні рота;
- захворювання пародонту;
- стану окремих зубів;
- положення окремих зубів;
- порушення форми зубних рядів;
- порушення прикусу в сагітальній, вертикальній, трансверзальній площинах.

4. Виявляти вроджені та набуті вади щелепно-лицевої ділянки.

5. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації на ортодонтичному прийомі

6. Обґрунтовувати і формулювати попередній клінічний діагноз зубо-щелепних аномалій та деформацій пацієнту:

- з аномаліями окремих зубів (розмірів, форми, кількості, структури, прорізування);
- з аномаліями положення окремих зубів (вестибуло-оральним, мезіо-дистальним, супра- та інфраоклюзією, тортооклюзією, скупченістю тощо);
- з аномаліями зубних рядів (форми, розмірів);
- з аномаліями прикусу (в сагітальній, вертикальній, трансверзальній площинах).

7. Обґрунтовувати і формулювати синдромний діагноз в ортодонтичній практиці при:

- порушенні постави;
- асиметрії обличчя;
- порушенні пропорційності обличчя;
- порушенні профілю обличчя;
- вкороченні верхньої губи;
- вираженості природних складок обличчя;
- порушенні функції змикання губ;
- порушенні функції жування;
- порушенні функції дихання;
- порушенні функції ковтання;
- порушенні функції мовлення;
- дисфункції СНЩС;
- обмеженні у відкриванні рота;
- захворюванні пародонту;
- порушенні стану окремих зубів;
- порушенні положення окремих зубів;
- порушенні форми зубних рядів;
- порушенні прикусу в сагітальній, вертикальній, трансверзальній площинах.

8. Проводити диференційну діагностику захворювань зубо-щелепного апарату:

- при аномаліях розмірів окремих зубів;
- при аномаліях форми окремих зубів;
- при аномаліях кількості окремих зубів;
- при діастемах і тремах;
- при скупченості зубів;
- при тортоаномаліях;
- при вестибуло-оральному положенні зубів;
- при прогнатії (дистальному прикусі);
- при прогенії (мезіальному прикусі);
- при відкритому прикусі;
- при глибокому прикусі;

- при одно- або двосторонньому перехресному прикусі.

9. Проводити диференційну діагностику соматичних захворювань, що потребують особливої тактики ведення ортодонтичних пацієнтів з:

- вадами серця;
- ендокринною патологією;
- патологією опорно-рухового апарату;
- епілепсією;
- бронхіальною астмою;
- цукровим діабетом;
- ВІЛ-інфекцією/СНІД;
- вірусним гепатитом;
- дифтерією;
- туберкульозом.

10. Проводити обстеження ортодонтичних хворих:

- з аномаліями окремих зубів (розмірів, форми, кількості, структури, прорізування);
- з аномаліями положення окремих зубів (вестибуло-оральним, мезіо-дистальним, супра- та інфраоклюзією, тортооклюзією, скупченістю тощо);
- з аномаліями зубних рядів (форми, розмірів);
- з аномаліями прикусу (в сагітальній, вертикальній, трансверзальній площинах).

11. Проводити профілактику найбільш поширених зубо-щелепних аномалій:

- з аномаліями окремих зубів (розмірів, форми, кількості, структури, прорізування);
- з аномаліями положення окремих зубів (вестибуло-оральним, мезіо-дистальним, супра- та інфраоклюзією, тортооклюзією, скупченістю тощо);
- з аномаліями зубних рядів (форми, розмірів);
- з аномаліями прикусу (в сагітальній, вертикальній, трансверзальній площинах).

### **Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (інтегральна, загальні, спеціальні)**

Розроблена програма відповідає *освітньо-професійній програмі (ОПП) «Стоматологія»* та Згідно з вимогами Стандарту дисципліна забезпечує набуття студентами компетентностей:

**Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (інтегральна, загальні, фахові):**

#### ***Інтегральна:***

Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі охорони здоров'я за спеціальністю 221 «Стоматологія» у професійній діяльності або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог.

***Загальні: (ЗК) – ЗК-1– ЗК-11, ЗК-13, ЗК-14, ЗК-20:***

**ЗК-1.** Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

**ЗК-2.** Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

**ЗК-3.** Здатність застосовувати знання у практичній діяльності.

**ЗК-4.** Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

**ЗК-5.** Здатність спілкуватися англійською мовою.

**ЗК-6.** Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.

**ЗК-7.** Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.

**ЗК-8.** Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

**ЗК-9.** Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.

**ЗК-10.** Здатність бути критичним і самокритичним.

**ЗК-11.** Здатність працювати в команді.

**ЗК-13.** Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

**ЗК-14.** Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.

**ЗК-16.** Здатність до вибору стратегії спілкування.

**ЗК-20.** Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.

**Фахові: (ФК) – ФК-1 – ФК-8, ФК-11– ФК-17:**

**ФК-1.** Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні данні.

**ФК-2.** Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.

**ФК-3.** Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, невідкладні стани.

**ФК-4.** Спроможність планувати та проводити заходи із профілактики захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.

**ФК-5.** Спроможність до проектування процесу надання медичної допомоги: визначати підходи, план, види та принципи лікування захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.

**ФК-6.** Спроможність визначати раціональний режим праці, відпочинку, дієти у хворих при лікуванні захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.

**ФК-7.** Спроможність визначати тактику ведення пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області з супутніми соматичними захворюваннями.

**ФК-8.** Спроможність виконувати медичні та стоматологічні маніпуляції.

**ФК-11.** Спроможність до визначення тактики, методів та надання екстреної медичної допомоги за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу.

**ФК-12.** Спроможність до організації та проведення скринінгового обстеження в стоматології.

**ФК-13.** Спроможність оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення (індивідуальне, сімейне, популяційне).

**ФК-14.** Спроможність ведення нормативної медичної документації.

**ФК-15.** Опрацювання державної, соціальної та медичної інформації.

**ФК-16.** Спроможність до організації і проведення реабілітаційних заходів та догляду у пацієнтів із захворюваннями органів ротової порожнини та ЩЛЮ.

**ФК-17.** Спроможність до правового забезпечення власної професійної діяльності.

Відповідно до освітньо-професійної програми очікувані **програмні результати навчання (ПРН)** включають вміння **ПРН1– ПРН4, ПРН6, ПРН8, ПРН9– ПРН11, ПРН14–ПРН16, ПРН18–ПРН20, ПРН22–ПРН24 ОПП:**

**ПРН 1.** Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1) за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати вірогідний нозологічний або синдромний попередній клінічний діагноз стоматологічного захворювання (за списком 2).

**ПРН 2.** Збирати інформацію про загальний стан пацієнта, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів щелепно-лицевої ділянки, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 5).

**ПРН 3.** Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні ) за списком 5, пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини і щелепно-лицевої області для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).

**ПРН 4.** Визначати остаточний клінічний діагноз дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення

диференційної діагностики під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).

**ПРН 6.** Планувати та втілювати заходи профілактики стоматологічних захворювань серед населення для запобігання розповсюдження стоматологічних захворювань.

**ПРН 8.** Визначати підхід, план, вид та принцип лікування стоматологічного захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

**ПРН 9.** Визначати характер режиму праці, відпочинку та необхідної дієти при лікуванні стоматологічних захворювань (за списком 2) на підставі попереднього або остаточного клінічного діагнозу шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

**ПРН 10.** Визначати тактику ведення стоматологічного пацієнта при соматичній патології (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

**ПРН 11.** Проводити лікування основних стоматологічних захворювань за існуючими алгоритмами та стандартними схемами під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).

**ПРН 14.** Аналізувати та оцінювати державну, соціальну та медичну інформацію з використанням стандартних підходів та комп'ютерних інформаційних технологій.

**ПРН 15.** Оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення в умовах медичного закладу за стандартними методиками.

**ПРН 16.** Формувати цілі та визначати структуру особистої діяльності на підставі результату аналізу певних суспільних та особистих потреб.

**ПРН 18.** Усвідомлювати та керуватися у своїй діяльності громадянськими правами, свободами та обов'язками, підвищувати загальноосвітній культурний рівень.

**ПРН 19.** Дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності.

**ПРН 20.** Організовувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

**ПРН 22.** Виконувати медичні стоматологічні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 7).

**ПРН 23.** Виконувати маніпуляції надання екстреної медичної допомоги, використовуючи стандартні схеми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану (за списком 4) в умовах обмеженого часу (за списками 6, 7).

**ПРН 24.** Розробляти заходи щодо організації, інтеграції надання стоматологічної допомоги населенню та проводити маркетинг медичних, в тому числі стоматологічних послуг в умовах функціонування закладу охорони здоров'я, його підрозділу, в конкурентному середовищі.

### **3. Програма навчальної дисципліни**

Організація навчального процесу здійснюється за європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою (ЄКТС) та складає загалом 8 кредитів, що розподілені по семестрах: – у 7-му семестрі – 3 кредити, у 8-му семестрі – 3 кредити та 2 кредити на 9-тий семестр.

Програма навчальної дисципліни «Ортодонтія» структурована у 3 навчальні блоки, що включили 6 розділів навчальної дисципліни.

#### **7 семестр**

#### **БЛОК № 1. Ортодонтія. Діагностика зубо-щелепних аномалій та деформацій.**

##### **Розділи блоку:**

1. Методи обстеження пацієнта з зубо-щелепними аномаліями та деформаціями.
2. Основні принципи і методи лікування пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями та деформаціями.



## **8 семестр**

### **БЛОК № 2. Аномалії та деформації зубо-щелепного апарату людини.**

#### **Розділи блоку:**

3. Аномалії окремих зубів.
4. Аномалії прикусу.

## **9 семестр**

### **БЛОК № 3. Дитяче зубне протезування. Вроджені вади розвитку обличчя та щелеп.**

5. Комплексна оцінка стоматологічного статусу ортодонтичного хворого.
6. Дитяче зубне протезування та ортодонтична лабораторна техніка. Вроджені вади обличчя та щелеп.

## **3.1. Зміст навчальної дисципліни**

### **БЛОК №1 Ортодонтія. Діагностика зубо-щелепних аномалій та деформацій.**

#### **Розділ №1. Методи обстеження пацієнта з зубо-щелепними аномаліями та деформаціями.**

##### ***Тема № 1. Класифікації зубощелепно-лицевих аномалій та деформацій.***

Визначення понять: «аномалія», «деформація», «вроджена», «набута», «спадкова». Існуючі класифікації зубо-щелепних аномалій та деформацій.

Принцип їх побудови, переваги та недоліки, спільності та розбіжності.

Класифікація Е. Енгля (1889), класифікація А.Я. Катца (1939, 1961), класифікація Л.В. Ільїної-Маркосян (1967), класифікація Ю.В. Курляндського (1957), класифікація А.І. Бетельмана (1965, 1966), класифікація Д.А. Калвеліса (1964, 1967), класифікація Х.А. Каламкарова (1972, 1978), класифікація Л.П. Григор'євої (1984), класифікація ВООЗ (Женева, 1968), МКХ - 10.

##### ***Тема № 2. Клінічні методи обстеження дітей із зубо-щелепними аномаліями і деформаціями.***

Клінічне обстеження ортодонтичного хворого. Особливості клінічного обстеження. Вивчення анамнестичних даних: скарги хворого, стан матері в період вагітності (токсикози, інфекційні захворювання, травми, стреси, робота на шкідливому виробництві тощо), перебіг пологів; наявність спадкових захворювань у дитини (складання родоводу); характер вигодовування немовляти, оцінка прорізування зубів; наявність шкідливих звичок у хворого, заповнення історії хвороби.

Вивчення об'єктивних даних ортодонтичного хворого. Визначення конфігурації обличчя (профіль хворого, пропорційність частин обличчя, товщина та положення губ, форма та положення підборіддя.

Огляд порожнини рота. Вивчення анатомічної будови м'яких тканин порожнини рота, прикріплення вуздечок губ та язика, тощо.

Визначення кількості зубів, їх стану та положення відносно зубного ряду. Форма зубних дуг, їх співвідношення в трьох взаємно перпендикулярних напрямках. Фізіологічні та патологічні прикуси, їх загальна морфологічна та функціональна характеристика.

Заповнення історії хвороби. Встановлення попереднього діагнозу за даними клінічного обстеження. Його складові частини.

##### ***Тема № 3. Антропометричні методи обстеження ортодонтичних хворих.***

Антропометричні вимірювання на діагностичних моделях і в порожнині рота. Вивчення розмірів коронкової частини тимчасових і постійних зубів (індекс П. Тона, Болтона, Долгополової З.І.).

Вимірювання трансверзальних розмірів зубних рядів в постійному та тимчасовому періодах прикусу за методом А. Пона, Ліндер та Харт, З. І. Долгополовою. Вимірювання сагітальних розмірів зубних рядів в постійному та тимчасовому періодах прикусу за методом Коркхауза, З.І. Долгополовою.

Визначення ступеню звуження (розширення), вкорочення (видовження) зубних дуг.

#### ***Тема № 4. Антропометричні методи обстеження.***

Антропометричні методи обстеження. Вимірювання ширини, довжини і розмірів апікального базису за методом Хауса та Н.Г. Снагіної. Визначення дефіциту місця в зубній дузі для аномалійно розташованого зубу. Вимірювання висоти піднебінного склепіння за методом Г. Коркхауза, Л.В. Ільїної-Маркосян, Долгополової З.І. та ін. Встановлення пропорційності розвитку сегментів зубних рядів за методом Х.Г. Герлаха. Вимірювання лонгітудинальної довжини зубних рядів за методом Нанса. Діагностика симетричності зубних рядів за методом Фусса та Шварца.

#### ***Тема № 5. Графічні методи діагностики. Фотометрія в ортодонтії.***

Вивчення форми зубних рядів за графічними та геометричними методами (симетроскопія, фотосиметроскопія, симетрографія, паралелографія). Побудова діаграми Хаулея-Герберта-Гербста. Фотометрія голови. Фотознімки голови в профіль і фас.

#### ***Тема № 6. Методи дослідження мовної та дихальної функції. Методи дослідження жувальної функції та ковтання.***

Ознаки дихання ротом. Вплив порушеного дихання на формування зубощелепного апарату і організму в цілому. Функціональна дихальна проба. Проби на затримку дихання (проба Штанге, проба Генча). Спірометрія, життєва ємкість легень (ЖСЛ) у хворих з зубощелепними аномаліями.

Характеристика мовної функції. Методи вивчення стану функції мови. Методи палатографії: прямий і непрямий. Переваги палатографії при вивченні стану функції мови у хворих з зубощелепними аномаліями та деформаціями. Особливості артикуляційних зон у нормі і при аномаліях прикусу.

Методи дослідження функції жування: статичні; динамічні; електротензодинамометрія за С.І.Трілем, В.П.Вознюком та інші; жувальні проби; мастикаціографія, міотонометрія, електроміографія та інші. Поняття «жувальна сила», «жувальна ефективність», «жувальний тиск», «жувальна потужність».

Особливості типу ковтання, їх характеристика.

Роль ковтання у розвитку зубощелепного апарату. Діагностика порушень ковтання. Функціональна ковтальна проба. Клінічні функціональні проби за Р. Френкелем.

#### ***Тема №7. Рентгенологічні методи обстеження. Методики телерентгенографії (пряма та бокова).***

Показання до їх використання в ортодонтичній практиці Види рентгенологічного обстеження ортодонтичного хворого.

Прицільні знімки. Знімки в аксіальній проекції.

Методика проведення ортопантомографії. Особливості зображення об'єкту. Значення в діагностиці зубо-щелепно-лицевих аномалій. Кістковий і зубний вік дитини, їх діагностичне значення.

Методика комп'ютерної томографії, магнітно-резонансної томографії (МРТ). Рентгенографічні дослідження скронево-нижньощелепного суглобу. Методика профільної та прямої телерентгенографії.

Розшифровка телерентгенограм за А.М. Шварцем.

#### ***Тема № 8. Методики телерентгенографії.***

Розшифровка телерентгенограм за Доунсом, Е.М. Рікетсом та ін. Основні антропометричні орієнтири.

Основні краніо-, гнато- та профілометричні вимірювання. Значення телерентгенографії в диференційній діагностиці зубощелепно-лицевих аномалій та деформацій, а також в прогнозі ортодонтичного лікування.

Рентгенологічна класифікація зубощелепних аномалій, побудована на даних телерентгенографічних досліджень. Основні форми аномалій прикусу: гнатичний (скелетний), зубо-альвеолярний та змішаний.

Встановлення заключного діагнозу та його складові частини.

**Розділ №2. Основні принципи і методи лікування пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями та деформаціями.**

***Тема № 9. Класифікації ортодонтичної апаратури.***

Класифікація ортодонтичних апаратів: за принципом дії, за способом і місцем дії, по виду опору, за місцем розміщення, за способом фіксації, за видом конструкції, за призначенням.

Основні конструктивні елементи ортодонтичної апаратури.

***Тема № 10. Характеристика функціонально діючої та функціонально-направляючої апаратури та їх конструктивні елементи.***

Основні конструктивні елементи функціонально діючої та функціонально-направляючої апаратури. Особливості та механізм їх дії. Основні представники. Вікові показання до застосування.

***Тема № 11. Характеристика механічно-діючої апаратури та апаратів комбінованої дії, їх конструктивних елементів.***

Основні конструктивні елементи функціонально діючої та функціонально-направляючої апаратури. Особливості та механізм їх дії. Основні представники. Вікові показання до застосування

***Тема № 12. Теорії перебудови тканин пародонту (Флюренса, Кінгслея-Валькгофа та Оппенгейма). Біомеханіка переміщення зубів в трьох взаємноперпендикулярних площинах. Морфологічні зміни в тканинах пародонту при переміщенні зубів.***

Сучасні погляди та роль вітчизняних вчених у розробці і науковому обґрунтуванні процесів перебудови тканин пародонту (Калвеліс Д.А., Каламкаров Х.А., Познякова А.І., Райзман С.С. та інш.). Біомеханіка горизонтального переміщення зубів за Д.А. Калвелісом. Перебудова тканин під впливом вертикального навантаження опорних зубів (Василевська З.Ф.). Морфологічні зміни в піднебінному шві при розширенні верхньої щелепи (Варес Е.Я., Мухіна А.Д., Каламкаров Х.А. та ін.).

Сили, які використовують в ортодонтії. Розподіл сил за А.М. Шварцем та їх характеристика. Обґрунтування використання малих, оптимальних і переривчастих сил при апаратурному лікуванні.

***Тема № 13. Особливості перебудови скронево-нижньощелепного суглобу під час ортодонтичного лікування. Сили по А.М. Шварцу.***

Морфологічні зміни в скронево-нижньощелепних суглобах при апаратурному переміщенні нижньої щелепи. Особливості перебігу процесів резорбції та аппозиції.

Реактивні зміни слизової оболонки порожнини рота при використанні ортодонтичних апаратів.

***Тема № 14. Методи лікування ортодонтичних хворих.***

Показання до ортодонтичного лікування. Профілактична направленість і комплексність ортодонтичного лікування. Можливість саморегуляції зубощелепних аномалій. Диспансеризація в ортодонтії.

Методи, які використовуються при лікуванні ортодонтичних хворих (біологічний, апаратурний, хірургічний, фізіотерапевтичний, протетичний).

Біологічний або функціональний метод. Жувальні і м'які м'язи як об'єкт функціональної терапії. Профілактичний характер функціонального методу, його засновники (А. Кербітц, Роджерс та інші.). Подальша розробка даного методу в нашій та інших країнах (Бетельман А.І., Р. Френкель, Дуїзінгс, Куриленко В.С., Хорошилкина Ф.Я., Нападов М.А.). Комплекс міогімнастичних вправ без апаратів і з апаратами.

Функціональне навантаження м'яких, жувальних м'язів та м'язів язика за допомогою мовних вправ - логопедична міогімнастика. Комплекс вправ для артикуляційного апарату порожнини рота.

#### ***Тема № 15. Апаратурний метод лікування ортодонтичних пацієнтів.***

Загальна характеристика методу. Класифікації ортодонтичних апаратів. Особливості функціонально діючої, функціонально-направляючої, механічно діючої та комбінованої ортодонтичної апаратури. Показання до використання в залежності від вікового періоду.

#### ***Тема № 16. Фізіотерапевтичні методи лікування ортодонтичних пацієнтів. Хірургічні методи лікування ортодонтичних пацієнтів.***

Немедикаментозні: терапія, ультразвук, низькочастотна лікувальна вібрація, лазерне опромінювання, гальванізація та імпульсна електростимуляція. Медикаментозні: електрофорез, ультрафонофорез. Ефективність масажу та механотерапії при лікуванні ортодонтичних хворих. Показання до використання.

Хірургічні методи, які використовуються при лікуванні ортодонтичних хворих: 1) втручання в межах м'яких тканин порожнини рота; 2) в межах зубних рядів; 3) в межах альвеолярного паростку; 4) в межах базальних частин щелеп та інших ділянках черепа.

### **БЛОК №2 Аномалії та деформації зубо-щелепного апарату людини** **Розділ №3. Аномалії окремих зубів.**

#### ***Тема №17. Аномалії окремих зубів (кольору та форми). Аномалії кількості зубів. Надкомплектні зуби. Аномалії прорізування зубів.***

Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування аномалій кольору, структури твердих тканин зубів, форми та розмірів зубів. Злиті зуби. Особливості лікування злитих зубів.

Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика. Форми надкомплектних зубів за Бушем. Тактика ортодонтичного лікування при наявності надкомплектних зубів.

Аденція зубів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування адентії. Підготовка порожнини рота до зубного протезування в осіб з вродженою відсутністю зубів.

Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика порушень прорізування зубів. Форми ретенції зубів за Ф.Я. Хорошилкиною та В.П. Неспрядько. Види ретенції.

#### ***Тема №18. Аномалії положення зубів.***

Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика вестибуло-букального, орально-лінгвального положення зубів, супра- та інфраоклюзії. Особливості лікування поворотів зубів навколо своєї осі у відповідному аспекті. Методи лікування аномалій

#### ***Тема №19. Діастеми, тремі. Дистопія та транспозиція зубів. Аномалії зубних дуг.***

Причини справжньої і несправжньої діастеми. Клініко-рентгенологічна діагностика виду діастеми, нахилу та положення коренів різців, віку хворого. Конструктивні особливості знімних і незнімних апаратів, які використовуються при лікуванні діастем.

Особливості лікування дистопії та транспозиції зубів. Показання до видалення зубів при дистопії з урахуванням їх функціональної повноцінності і естетичних вимог.

Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування звуження та розширення зубних дуг, зубоальвеолярного вкорочення та зубоальвеолярного подовження.

## **Розділ № 4. Аномалії прикусу.**

**Тема № 20. Дистальний прикус.** Етіологія, патогенез, профілактика. Клініка та діагностика. Терміни, що застосовуються для характеристики прогнатичних форм прикусу. Класифікації, в яких зустрічається ця патологія. Етіологічні фактори виникнення дистального прикусу в пренатальному та постнатальному періодах. Роль патологічних положів, штучного вигодовування, порушеного носового дихання в виникненні дистального прикусу. «Аденоїдний» тип обличчя.

Профілактичні заходи для усунення виникнення прогнатії.

Діагностика дистального прикусу. Лицьові та внутрішньоротові ознаки. Поняття «сагітальна щілина» та її значення для клінічних ознак. Морфологічні та функціональні порушення.

Клінічна діагностична проба Ешлера-Бітнера. Аналіз даних діагностичних моделей щелеп, фотографії обличчя, бокової ТРГ для планування та прогнозу лікування хворих з дистальним прикусом.

### **Тема № 21. Комплексне лікування дистального прикусу та його прогнозування.**

Особливості лікування дистального прикусу в тимчасовому, змінному та постійному періоді прикусу.

Функціональні методи лікування. Апаратурне лікування знімними та незнімними ортодонтичними апаратами. Лікування з видаленням окремих зубів. Хірургічні методи, апаратурно-хірургічні методи. Застосування фізіотерапевтичних заходів. Роль суміжних спеціалістів для лікування дистального прикусу.

### **Тема № 22. Мезіальний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика. Клініка та діагностика.**

Терміни, які застосовуються для характеристики прогенічних форм прикусу. Етіологічні фактори, що сприяють виникненню цієї патології (вроджені та набуті). Класифікації, в яких зустрічається ця патологія.

Профілактичні заходи виникнення мезіального прикусу.

Діагностика мезіального прикусу. Фізіологічна та патологічна, несправжня та справжня прогенія. Лицьові та внутрішньоротові ознаки. Морфологічні та функціональні порушення мезіального прикусу в різні вікові періоди та в залежності від ускладнення аномаліями в інших площинах.

Клінічні діагностичні проби Л.В. Ільїної-Маркосян. Вивчення діагностичних моделей щелеп та фотографій обличчя, аналіз бокових ТРГ, ортопантограм. Поняття «зворотної сагітальної щілини» та її діагностичне значення. Ключ оклюзії при мезіальному прикусі. Роль зубів «мудрості» в появі мезіального прикусу.

### **Тема № 23. Комплексне лікування мезіального прикусу та його прогнозування.**

Особливості лікування форм мезіального прикусу в залежності від клінічної картини та віку. Функціональні методи лікування. Апаратурне лікування знімними та незнімними ортодонтичними апаратами. Лікування з видаленням окремих зубів (камуфляж-лікування). Хірургічні методи, апаратурно-хірургічні методи. Застосування фізіотерапевтичних заходів. Роль суміжних спеціалістів для лікування мезіального прикусу.

### **Тема № 24. Глибокий прикус. Етіологія, патогенез, профілактика. Клініка та діагностика. Комплексне лікування.**

Класифікації, в яких зустрічається глибокий прикус. Етіологія глибокого прикусу в пренатальному та постнатальному періодах.

Профілактика глибокого прикусу.

Поняття глибоке різцеве перекриття, глибокий прикус, глибокий травмуючий прикус. Лицьові та внутрішньоротові ознаки глибокого прикусу. Морфологічні та функціональні порушення.

Клінічні прояви глибокого прикусу в залежності від його поєднання з нейтральним, дистальним або мезіальним прикусом.

Аналіз даних вивчення моделей щелеп пацієнтів з глибоким прикусом, бокових ТРГ голови, ОПТГ, фотографій обличчя в фас та профіль та їх значення для планування лікування.

Основні задачі лікування глибокого прикусу. Особливості лікування в період тимчасового, змінного та постійного періодів прикусу (своєчасне дитяче протезування при втраті тимчасових зубів).

Ортодонтичне лікування глибокого прикусу при виникненні і розвитку сагітальних аномалій прикусу. Прогноз лікування.

**Тема № 25. Відкритий прикус.** Етіологія, патогенез, профілактика. Клініка та діагностика. Комплексні методи лікування.

Класифікації. Фронтальний відкритий прикус (симетричний, асиметричний), боковий (односторонній, двосторонній). Травматичний та рахітичний відкритий прикус. Етіологічні чинники. Профілактика. Роль інфантильного типу ковтання, ротового дихання в виникненні відкритого прикусу.

Лицьові та внутрішньоротові ознаки відкритого прикусу. Морфологічні, функціональні порушення у хворих з відкритим прикусом. Аналіз антропометричних вимірювань, даних фотометрії, ТРГ для встановлення діагнозу.

Лікування відкритого прикусу в різні вікові періоди в залежності від його різновиду, ступеня складності та періоду формування. Важливість усунення шкідливих звичок, нормалізації положення язика, губ, нормалізації функції ковтання для успішного лікування.

Особливості ортодонтичного лікування глибокого прикусу знімною та незнімною апаратурою. Комплексне лікування (хірургічне, ортодонтичне, протетичне).

Прогноз лікування та профілактика рецидиву.

Змістовий модуль № 3. «Трансверзальні аномалії прикусу»

**Тема № 26. Перехресний прикус.** Етіологія, патогенез, профілактика, клініка та діагностика.

Терміни, що характеризують перехресний прикус. Класифікації перехресного прикусу. Етіологія. Лицьові та внутрішньоротові ознаки різних форм перехресного прикусу. Клінічні діагностичні проби за Л.В. Ільїною-Маркосян та Кібкало. Стан скронево-нижньощелепного суглобу при трансверзальних аномаліях. Морфологічні та функціональні порушення.

**Тема № 27. Комплексне лікування перехресного прикусу.**

Лікування перехресного прикусу в залежності від його форми, етіології та віку пацієнта. Роль профілактичних заходів в боротьбі з етіологічними чинниками.

Особливості виготовлення ортодонтичних апаратів для лікування перехресного прикусу. Поєднання хірургічних втручань з ортодонтичним лікуванням.

### **БЛОК № 3. Дитяче зубне протезування. Вроджені вади розвитку обличчя та щелеп.**

#### **Розділ № 5. Комплексна оцінка стоматологічного статусу ортодонтичного хворого.**

**Тема № 28. Морфологічні та функціональні вікові особливості розвитку та формування зубо-щелепного апарату дитини та їх клінічна оцінка.**

Період внутрішньоутробного розвитку, особливості порожнини рота новонародженого, характеристика тимчасового, змінного та постійного прикусу. Функціональна анатомія жувального апарату. Характеристика фізіологічних та патологічних видів прикусів. Класифікація зубощелепних аномалій.

**Тема № 29. Методи діагностики зубо-щелепних аномалій. Особливості місцевих та загальних порушень стану організму при зубо-щелепних аномаліях.**

Клінічні та додаткові методи обстеження пацієнта із зубо-щелепними аномаліями та деформаціями. Вивчення діагностичних моделей щелеп в трансверзальній, сагітальній та вертикальній площинах. Рентгенологічні та фотометричні методи обстеження, функціональні

методи. Встановлення попереднього та кінцевого діагнозів. Складання плану лікування. Клінічні діагностичні проби Ешлера-Бітнера, Ільїної-Маркосян та Кібкало.

Порушення психоемоційного стану, стану шлунково-кишкового тракту, опорно-рухового апарату, дихальної, серцево-судинної систем, при зубощелепних аномаліях. Профілактика їх виникнення.

**Тема № 30. Фізіологічні та біоморфологічні зміни зубощелепного апарату під впливом ортодонтичної апаратури.**

Класифікація ортодонтичної апаратури. Вплив ортодонтичної апаратури на тканини пародонта, зміни в скронево-нижньощелепному суглобі під дією ортодонтичних апаратів.

**Розділ № 6. Дитяче зубне протезування та ортодонтична лабораторна техніка. Вроджені вади обличчя та щелеп.**

**Тема № 31. Незнімні ортодонтичні апарати.**

Особливості конструювання незнімних ортодонтичних апаратів. Принципи дії, основні конструктивні елементи незнімних ортодонтичних апаратів. Технологія індивідуального та промислового їх виготовлення (для опори та фіксації незнімних апаратів – індивідуальні та стандартні штамповані коронки, кільця, капи, фіксуючі пристрої для дугових ортодонтичних апаратів, замкові пристрої; додаткові опорні та фіксуючі елементи, дуги, їх характеристика). Методи з'єднання та обробки металевих деталей.

**Тема № 32. Знімні ортодонтичні апарати. Характеристика базисних ортодонтичних апаратів. Способи їх виготовлення.**

Характеристика знімної ортодонтичної апаратури. Конструктивні елементи, етапи виготовлення, принципи дії, корекція і активація.

Клініко-лабораторні етапи виготовлення базисних пластмас. Метод гарячої та холодної полімеризації, метод лиття та пресування пластмаси.

**Тема № 33. Зміни зубощелепного апарату при ендокринній патології.** Етіологія, патогенез, діагностика, профілактика та ортодонтичне лікування природжених вад обличчя.

Морфологічні та функціональні порушення в зубощелепному апараті, пов'язані з патологією ендокринної системи у людини. Ортодонтична допомога дитині.

Синдроми захворювань, що проявляються у порожнині рота (Шерешевського-Тернера, Аперта-Крузона, Папійон-Лефевра, Олбрайта, Стейнтон-Капдепона).

Класифікація вроджених вад зубощелепно-лицевої ділянки. Методи виготовлення ортодонтичних апаратів при незрошеннях верхньої губи, альвеолярного відростка та наскрізних незрошень.

Роль ортодонтичного лікування в реабілітації хворих з вродженими вадами обличчя.

**Тема № 34. Організація ортодонтичної допомоги дітям і підліткам з дефектами зубів і зубних рядів. Клініко-біологічне обґрунтування дитячого зубного протезування.**

Внесок вчених у розвитку дитячого зубного протезування. Концепції вчених щодо доцільності виготовлення зубних протезів у дітей. Розповсюдженість дефектів зубів і зубних рядів у дітей. Призначення дитячих зубних протезів.

Причини дефектів зубів і зубних рядів у дітей. Наслідки. Діагностика дефектів зубів і зубних рядів у дітей. Класифікації, їх діагностичне значення. Особливості обстеження дітей з дефектами зубів та зубних рядів. Цілеспрямовані профілактичні заходи. Визначення стану пародонта зубів, що обмежують дефект зубного ряду.

**Тема № 35. Конструкції зубних протезів у дітей для відновлення анатомічної форми зубів. Заміщення дефектів зубних рядів у дітей незнімними конструкціями зубних протезів.**

Показання до використання та особливості виготовлення вкладок, штучних коронок і штифтових зубів у дітей. Терміни застосування. Вибір конструкції зубного протезу у дітей з урахуванням віку хворого, ступеню сформованості чи резорбції коренів, стану пародонта. Профілактика ускладнень. Клініко-лабораторні етапи виготовлення.

Основні призначення незнімних конструкцій зубних протезів. Показання до використання. Вимоги. Особливості виготовлення. Значення стану тканин пародонту опорних зубів при визначенні конструкції протезу. Класифікація незнімних конструкцій протезів та їх характеристика. Клініко-лабораторні етапи виготовлення.

**Тема № 36. Часткові знімні протези у дітей.** Повні знімні протези у дітей. Особливості ортодонтичного лікування дітей та дорослих при ускладнених дефектах зубних рядів.

Показання до виготовлення часткових зубних протезів у дітей та підлітків. Вибір конструкції зубних протезів з урахуванням віку хворого, локалізації та протяжності дефектів зубних рядів, характеру обмеження дефекту та його топографії. Особливості конструювання, способи фіксації, порядок заміни, ускладнення і їх причини. Матеріали, які використовують при виготовленні часткових дитячих протезів і вимоги до них.

Показання до виготовлення повних знімних протезів у дітей, порядок заміни, ускладнення і їх причини. Вимоги до матеріалів, які використовують при виготовленні дитячих повних знімних протезів.

Дефекти зубів і зубних рядів ускладнених і неускладнених зубо-щелепними аномаліями і деформаціями. Підготовка порожнини рота до зубного протезування: терапевтична, хірургічна, ортодонтична. Профілактика ускладнених дефектів зубних рядів у дітей та дорослих.

**Тема № 37. Травматичні ушкодження зубів та щелеп у дітей.**

Класифікація травматичних ушкоджень зубів у дітей. Діагностика. Причини травми, їх розповсюдженість серед дитячого населення. Клініка та ортопедичне лікування в залежності від віку дитини, характеру травми і її давності.

Класифікація та діагностика. Особливості травми у дітей. Можливі ускладнення, ортопедичне лікування. Визначення строків ортопедичного лікування і раціональних конструкцій зубощелепних апаратів.

**Тема № 38. Планування ортодонтичного лікування.**

Показання до ортодонтичного лікування, визначення вікових показників та вибору ортодонтичних засобів лікування. Комплексні методи лікування (ортодонтичне, терапевтичне, ортопедичне, хірургічне, фізіотерапевтичне, протетичне). Роль суміжних спеціалістів в процесі лікування ортодонтичних пацієнтів: терапевта-стоматолога та хірурга-стоматолога, педіатра, отоларинголога, ендокринолога, психоневролога, спеціалісти з опорно-рухового апарату, лікарі ЛФК. Диспансеризація в ортодонтії.

Визначення ступеня вираження морфологічних та функціональних порушень зубощелепного апарату та важкість їх усунення за методом Зібберта-Малигіна. Вибір плану лікування та конструкції ортодонтичних апаратів в залежності від поведінки пацієнта за P.Herren.

### 3.2. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ

#### із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції

Лекційний курс викладається протягом 4-го курсу

№ п/п	Назва теми	Кіл-сть годин
	<b>Блок 1. Ортодонтія. Діагностика зубо-щелепних аномалій та деформацій</b>	
1.	Ортодонтія. Визначення предмету. Історичні етапи розвитку ортодонтії. Роль вітчизняних вчених у розвитку дисципліни. Особливості стану зубів, зубних рядів та прикусу в залежності від віку. Етапи розвитку ортодонтії (характеристика кожного). Ортодонтичні школи. Видатні представники та їх вклад в науку. Розвиток вітчизняної ортодонтичної	2



	<p>школи.</p> <p>Ембріогенез щелепно-лищевої ділянки. Особливості будови порожнини рота новонародженого. Стан скронево нижньощелепного суглоба. Функції порожнини рота немовляти. Морфологічні особливості тимчасових та постійних зубів.</p> <p>Характеристика першого, другого та третього періодів тимчасового прикусу. Характеристика періодів змінного прикусу. Етапи формування постійного прикусу. Характеристика періодів постійного прикусу. Ключі оклюзії за Енглеом, Ендрюсом. Характеристика функцій порожнини рота в різні вікові періоди.</p>	
2.	<p>Особливості клінічного обстеження ортодонтичного пацієнта. Діагностика та класифікації зубо-щелепних аномалій та деформацій. Лабораторні методи обстеження пацієнтів із зубощелепними аномаліями та деформаціями. Постановка ортодонтичного діагнозу.</p> <p>Етапи клінічного обстеження об'єктивні, суб'єктивні дані).</p> <p>Класифікації зубо-щелепних аномалій Енгля, Катца, Калвеліса, Бетельмана, ВООЗ, Курлянського, МКХ-10, Ільїної Маркосян, Григор'євої. Переваги та недоліки кожної. Принципи побудови попереднього ортодонтичного діагнозу. Лабораторні методи обстеження. Антропометричний та фотометричний метод діагностики обличчя. Морфометричні вимірювання на КДМ (Пон, Тон, Коргауз, Хаулей-Герберт Гербст, Снагіна, Долгополова). Функціональні методи обстеження (спірометрія, мастикаціографія, електроміографія та інші). Рентгенологічні методи: ОПТГ, КТ, ТРГ, діагностика СНЩС та інші. Принцип постановки заключного діагнозу.</p>	2
3.	<p>Методи лікування пацієнтів з зубо-щелепними аномаліями та деформаціями в залежності від віку. Механізми росту та перебудови зубо-щелепно-лищевого комплексу.</p> <p>Вікові показання до ортодонтичного лікування. Диспансерні групи. Біологічний метод: засоби (міогімнастика з апаратами та без них, масаж, функціональне навантаження) принципи проведення. Принципи міогімнастики Роджерса. Хірургічний метод лікування. Принципи використання. Оперативні втручання на м'яких тканинах, зубах, альвеолярних дугах та щелепах. Скелетна хірургія. Протетичний метод лікування. Показання до використання. Види конструкцій дитячих протезів. Загальні вимоги до конструкцій.</p> <p>Апаратурний метод. Характеристика апаратів за Хорошилкіною та Малигінім. Принцип вибору конструкції апарату в залежності від віку пацієнта та виду аномалії. Механічні, функціональні елементи конструкцій знімних та незнімних ортодонтичних апаратів.</p> <p>Механізми росту то розвитку зубо-щелепної системи в різні вікові періоди (тім'ячка, верхня щелепа, нижня щелепа, піднебіння, основа черепа. Функція м'язів в активації росту щелепних кісток. Фактори що стимулюють ріст в різні вікові періоди.</p>	2
4.	<p>Профілактика зубо-щелепних аномалій та деформацій у дітей, підлітків та дорослих.</p> <p>Визначення рівнів профілактики. Антенатальна, постнатальна. Класифікація шкідливих звичок у дітей. Засоби профілактики. Характеристика засобів, що застосовуються в різні вікові періоди (відповідно 10 періодам функціонування зубо-щелепної системи за Хорошилкіною).</p>	2
	<b>РАЗОМ за Блоком 1</b>	<b>8</b>
	<b>Блок 2. Аномалії та деформації зубо-щелепного апарату людини</b>	
5.	<p>Аномалії окремих зубів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування.</p> <p>Класифікація Калвеліса. Ембріогенез зубів. Аномалії кількості зубів (Адентія, надкомплектні зуби. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування).</p>	2

	Аномалії величини зубів (макро- мікродентія. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування).	
6.	Аномалії структури твердих тканин (флюороз, гіпоплазія, синдром Стентона-Капдепона, ектодермальна дисплазія). Аномалії прорізування зубів (затримане, передчасне, стійка ретенція Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування).	2
7.	Аномалії положення окремих зубів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Ембріогенез зубів. Характеристика фізіологічного прикусу. Ключі оклюзії за Ендрюсом. Методики визначення. Класифікації аномалій положення зубів: Енгля, Калвеліса, Бетельмана. Вестибулярне положення зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Піднебінне положення зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Лінгвальне положення зубів: етіологія, патогенез, клініка, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.	2
8.	Тортооклюзія: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Супраоклюзія зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Інфраоклюзія зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Мезіальне розташування зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.	2
9.	Дистальне розташування зубів: етіологія, патогенез, клініка, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Скупченість зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Діастема. Види за Хорошилкіною. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Треми. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Профілактика.	2
10.	Сагітальні аномалії прикусу. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Мезіальний прикус. Етіологія, патогенез, Ступені складності за Багацьким. Форми аномалії за Бетельманом. Методики визначення форм на ТРГ. Класифікація Калвеліса, ВООЗ. Методи діагностики морфологічних, естетичних та функціональних порушень. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Профілактика.	2
11.	Дистальний прикус. Етіологія, патогенез. Форми аномалії за Бетельманом. Методики визначення форм на ТРГ. Класифікація ВООЗ. Методи діагностики морфологічних, естетичних та функціональних порушень на різних етапах формування зубо-щелепної системи. Вибір конструкції	2

	апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Роль грудного та штучного вигодовування в розвитку прикусу в сагітальній площині. Клінічна функціональна проба Ешлера-Бітнера та її прогностичне значення. Роль функціональної апаратури в лікуванні дистального прикусу. Профілактика.	
12.	Вертикальні аномалії прикусу. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування. Відкритий прикус. Етіологія, патогенез. Форми аномалії за Калвелісом. Ступені складності аномалії за Хорошилкіною. Роль шкідливих звичок у дітей в формуванні відкритого прикусу. Класифікація шкідливих звичок за Окушко. Методи діагностики морфологічних, естетичних та функціональних порушень на різних етапах формування зубо-щелепної системи. Вибір конструкції апарату та методу лікування в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Форми аномалії на ТРГ. Профілактика.	2
13.	Глибокий прикус. Етіологія, патогенез. Форми аномалії за Калвелісом. Ступені складності аномалії за Хорошилкіною. Роль шкідливих звичок у дітей в формуванні відкритого прикусу. Класифікація шкідливих звичок за Окушко. Методи діагностики морфологічних, естетичних та функціональних порушень на різних етапах формування зубо-щелепної системи. Вибір конструкції апарату та методу лікування в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Форми аномалії на ТРГ. Профілактика.	2
14.	Трансверзальні аномалії прикусу. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування. Перехресний прикус. Етіологія, патогенез. Форми аномалії за Ужумецкене. Клінічні функціональні проби за Ільїною-Маркосян. Методи діагностики морфологічних, естетичних та функціональних порушень на різних етапах формування зубо-щелепної системи. Вибір конструкції апарату та методу лікування в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Форми аномалії на прямій ТРГ. Профілактика.	2
	<b>РАЗОМ за Блоком 2</b>	<b>20</b>
	<b>Блок 3. Дитяче зубне протезування. Вроджені вади розвитку обличчя та щелеп</b>	
15.	Клініко-біологічне обґрунтування дитячого зубного протезування. Причини дефектів зубів і зубних рядів у дітей, їх профілактика. Особливості визначення жувальної ефективності. Незнімні конструкції дитячого зубного протезу (коронки, вкладки, культі та штифтові зуби, мостоподібні протези) показання до їх виготовлення. Історичні аспекти розвитку протетичного методу в Україні та світі. Внесок вітчизняних вчених в розвиток ортопедичних конструкцій для дітей. Обґрунтування необхідності дитячого протезування. Вимоги до дитячих протезів. Матеріали для виготовлення. Терміни заміни в залежності від вікових періодів. Визначення жувальної ефективності у дітей в різні періоди формування прикусу. Втрата в залежності від локалізації дефекту. Класифікації дефектів окремих зубів та зубних рядів у дітей. Переваги та недоліки. Використання незнімних конструкцій у дітей (коронки, вкладки, культі та штифтові зуби, мостоподібні протези) показання до їх виготовлення.	2
16.	Уроджені вади розвитку обличчя людини (щільні дефекти). Етапи ортодонтичного лікування. Ембріогенез щелепно-лицевої ділянки. Етіологія та патогенез формування вроджених вад. Класифікація вроджених вад обличчя за Харьковим (2003р). Класифікація незрощень Колесова. Терміни та послідовність хірургічних втручань. Метод Мак-Ніла. Обтуратори, захисні пластинки, формувачі. Сучасні технології виготовлення. Сучасні методи діагностики вроджених вад розвитку. Естетичне лікування дорослих. Комбінований метод лікування. Протезування на імплантатах. Профілактика вроджених вад. Групи ризику.	2

17.	Макро-мікро-міні-естетичний аналіз обличчя людини. Роль ТРГ-дослідження в діагностиці та прогнозі ортодонтичного лікування. Антропометричний метод вивчення обличчя, значимість в прогнозуванні результатів лікування. ТРГ діагностика. Методики. Визначення форми аномалії. Прогноз лікування. Міні-показники естетики обличчя. Характеристика посмішки, губ, щічний коридор. Роль показників у виборі тактики лікування. Мікро-показники естетики. Стан зубів, ясен та інше. Комплексний метод аналізу естетики для складання плану лікування.	2
18.	Міждисциплінарний підхід до лікування пацієнтів з зубо щелепними аномаліями в різні вікові періоди. Визначення поняття «комплексний підхід». На прикладі клінічних ситуацій подаються варіанти комбінації різних методів усунення зубо-щелепних аномалій в залежності від віку та ступеня складності аномалії.	2
	<b>РАЗОМ за Блоком 3</b>	<b>8</b>
	<b>ВСЬОГО лекційних годин</b>	<b>36</b>

### 3.3. ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

із зазначенням основних питань, що розглядаються

Практичний курс викладається протягом 4-го курсу (7, 8 семестри) та 5-го курсу -9 семестр.

#### 7 семестр

№ п/п	Назва теми	Кіл-сть годин
	<b>Розділ 1. Ортодонтія. Діагностика зубо-щелепних аномалій та деформацій</b>	<b>16</b>
1.	Етапи розвитку зубо-щелепного апарату у віковому аспекті: пренатальний, постнатальний. Ембріональний розвиток обличчя та щелеп. Анатомо-фізіологічні особливості порожнини рота та скронево нижньощелепного суглобу новонародженого. Механізми росту та розвитку зубо-щелепно-лищевого відділу.	1
2.	Морфологічні та функціональні особливості тимчасового прикусу, його основні періоди. Симптом Цилінського, його прогностичне значення. Заключні площини Schwarz. Механізми росту та розвитку зубо-щелепно-лищевого відділу.	1
3.	Змінний прикус, його морфологічна та функціональна характеристика. Етапи становлення висоти прикусу і росту щелеп. Морфо-функціональна характеристика постійного прикусу. Механізми росту та розвитку зубо-щелепно-лищевого відділу.	1
4.	Поняття про норму в ортодонтії. Ортогнатичний прикус, його характеристика. Ключі оклюзії за Angle та Andrews. Фізіологічні та патологічні види прикусів.	1
5.	Клінічні методи обстеження пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями і деформаціями. Суб'єктивне обстеження. Дані об'єктивного обстеження. Антропометричні вимірювання голови в трьох взаємно перпендикулярних площинах. Фотометрія в ортодонтії. Вивчення КДМ за Tonn, Pont, Korkhaus. Метод Снагіної. Геометрично-графічний метод вивчення форми зубних дуг Hawley-Herber-Herbst.	1
6.	Методи дослідження функції дихання. Функціональна дихальна проба. Проби на затримку дихання (проба Штанге, проба Генча). Спірометрія, життєва ємкість легень (ЖСЛ) у хворих з зубо-щелепними аномаліями. Методи дослідження мовної функції. Методи палатографії: прямий і непрямий. Особливості артикуляційних зон у нормі і при аномаліях прикусу. Особливості типів ковтання, їх характеристика. Методи дослідження функції жування.	1
7.	Рентгенологічні методи обстеження (ОПТГ, дентальні знімки, визначення	1

	кісткового віку, КТ, МРТ). Методики телерентгенографії (пряма та бокова). Розшифрування телерентгенограм за Schwarz, Downs, Ricketts та ін. Основні антропометричні орієнтири. Рентгенологічна класифікація зубо-щелепних аномалій, побудована на даних телерентгенографічних досліджень. Основні форми аномалій прикусу: гнатична (скелетна), зубо-альвеолярна та змішана.	
8.	Класифікації зубо-щелепних аномалій та деформацій. Принцип їх побудови, переваги та недоліки, спільності та розбіжності. Класифікації Е. Енгля, А.І. Бетельмана, Д.А. Калвеліса, Л.П. Григор'євої, ВООЗ. Етіологія і патогенез зубо-щелепнолицевих аномалій та деформацій. Визначення понять: «аномалія», «деформація», «вроджена», «набута», «спадкова». Постановка остаточного діагнозу. Роль класифікації у визначенні діагнозу.	1
9.	Принципи організації ортодонтичної допомоги населенню України. Профілактична направленість і комплексність ортодонтичного лікування. Можливість саморегуляції зубо-щелепних аномалій. Вибір методів лікування з урахуванням віку хворого, ступеню вираженості аномалії. Диспансерні групи.	1
10.	Методи лікування ортодонтичних хворих. Показання до ортодонтичного лікування в залежності від віку пацієнта. Біологічний метод лікування. Міогімнастика. Масаж. Комплекс міогімнастичних вправ без апаратів і з апаратами. Комплекс міогімнастичних вправ при різних порушеннях прикусу.	1
11.	Апаратурний метод. Загальна характеристика методу. Класифікації ортодонтичної апаратури. Елементи ортодонтичних апаратів. Способи виготовлення ортодонтичних апаратів. Показання до використання в залежності від віку пацієнта. Теорії перебудови тканин пародонту (Flurence, Kingsley Walkgof та Oppenheim). Біомеханіка переміщення зубів в трьох взаємно перпендикулярних площинах. Морфологічні зміни в тканинах пародонту при переміщенні зубів.	2
12.	Хірургічні методи лікування ортодонтичних хворих. Хірургічні методи, які використовуються при лікуванні ортодонтичних хворих: 1) втручання в межах м'яких тканин порожнини рота; 2) в межах зубних рядів; 3) в межах альвеолярного паростку; 4) в межах базальних частин щелеп та інших ділянках черепа. Методи прискорення ортодонтичного лікування.	2
13.	Підсумкове контрольне заняття. Контроль практичних навичок.	2
	<b>РАЗОМ за Блок 1</b>	<b>16</b>

## 8 семестр

№ п/п	Назва теми	Кіл-сть годин
	<b>Блок 2. Аномалії та деформації зубо-щелепного апарату людини</b>	<b>40</b>
1.	Аномалії окремих зубів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика та лікування в різні вікові періоди.	2
2.	Аномалії кількості зубів. Аномалії прорізування зубів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика та лікування в різні вікові періоди.	2
3.	Аномалії положення окремих зубів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика та лікування в різні вікові періоди.	2
4.	Аномалії зубних дуг. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика та лікування в різні вікові періоди.	2
5.	Сагітальні аномалії прикусу. Мезіальний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика.	2
6.	Клініка та діагностика мезіального прикусу.	2
7.	Комплексне лікування пацієнтів із мезіальним прикусом.	2
8.	Дистальний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика.	2
9.	Клініка та діагностика дистального прикусу.	2

10.	Комплексне лікування пацієнтів із дистальним прикусом.	2
11.	Вертикальні аномалії прикусу. Глибокий прикус. Етіологія, патогенез, профілактика.	2
12.	Клініка та діагностика глибокого прикусу.	2
13.	Комплексне лікування пацієнтів із глибоким прикусом.	2
14.	Відкритий прикус. Етіологія, патогенез, профілактика.	2
15.	Клініка та діагностика відкритого прикусу.	2
16.	Комплексне лікування пацієнтів із відкритим прикусом.	2
17.	Трансверзальні аномалії прикусу. Перехресний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика, клініка та діагностика.	2
18.	Комплексне лікування пацієнтів із перехресним прикусом.	2
19.	Комп'ютерний тестовий контроль. Контроль практичних навичок.	2
20.	Захист історії хвороби.	2
	<b>РАЗОМ за Блок 2</b>	<b>40</b>

## 9 семестр

№ п/п	Назва теми	Кіл-сть годин
	<b>Блок 3. Дитяче зубне протезування. Вроджені вади розвитку обличчя та щелеп</b>	<b>32</b>
1.	Організація ортодонтичної допомоги дітям і підліткам з дефектами зубів і зубних рядів. Клініко-біологічне обґрунтування дитячого зубного протезування. Види протезування у дітей при аномаліях окремих зубів. Види протезування у дітей при зубо-щелепних аномаліях I-го класу за Енглеєм.	2
2.	Клініко-біологічне обґрунтування дитячого зубного протезування. Види протезування у дітей при зубо щелепних аномаліях II-го класу за Енглеєм. Конструкції зубних протезів у дітей для відновлення анатомічної форми зубів. Заміщення незнімними конструкціями зубних протезів.	2
3.	Клініко-біологічне обґрунтування дитячого зубного протезування. Види протезування у дітей при зубо щелепних аномаліях III-го класу за Енглеєм. Види протезування у дітей при вроджених вадах розвитку зубів та щелеп.	2
4.	Клініко-біологічне обґрунтування дитячого зубного протезування. Часткові знімні протези у дітей. Повні знімні протези у дітей. Особливості ортодонтичного лікування дітей при ускладнених дефектах зубних рядів.	2
5.	Травматичні ушкодження зубів і щелеп у дітей.	
6.	Незнімні ортодонтичні апарати.	
7.	Знімні ортодонтичні апарати.	
8.	Зміни зубо-щелепного апарату при ендокринній патології.	
9.	Етіологія, патогенез, діагностика і профілактика вроджених вад обличчя.	
10.	Морфологічні та функціональні вікові особливості розвитку та формування зубо-щелепного апарату дитини та їх клінічна оцінка.	
11.	Методи діагностики зубо-щелепних аномалій.	
12.	Особливості місцевих та загальних порушень стану організму при зубо-щелепних аномаліях.	2
13.	Планування ортодонтичного лікування.	2
14.	Підсумкове контрольне заняття. Контроль практичних навичок за Блок 3.	2
15.	Комп'ютерний тестовий контроль. Контроль практичних навичок за Блок 3.	2
16.	Комп'ютерний тестовий контроль за <b>КРОК 2</b> .	2
	<b>РАЗОМ за Блок 3</b>	<b>32</b>

### 3.4. САМОСТІЙНА РОБОТА

Самостійна робота студентів передбачає:

- опрацювання тем, які не входять до тем аудиторних занять;
- підготовка до практичних занять;
- підготовка до контролю підсумкових занять та складання практичних навичок.

### Розділ №1 «Ортодонція. Діагностика зубо-щелепних аномалій та деформацій»

№ п/п	Назва теми	Кількість годин
1.	Опрацювання тем, що не ввійшли до плану практичних занять.	
	<b>Обов'язкове ведення альбому з дисципліни в який занотовуються малюнки, схеми, таблиці, тощо.</b>	32
2.	Підготовка до контролю теоретичної підготовки, тестові завдання, ситуаційні задачі, тощо.	12
3.	Підготовка до контролю опанованих практичних навичок.	14
	<b>РАЗОМ</b>	<b>58</b>

### МОДУЛЬ №2 «Аномалії та деформації зубо-щелепного апарату людини»

№ п/п	Назва теми	Кількість годин
1.	Самостійне опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять	
	СНІД. Етіологія, клініка, діагностика, профілактика. Особливості клінічних проявів у дітей. Тактика лікаря стоматолога. Профілактика. Історія виникнення захворювання. Групи ризику серед населення.	2
	Засоби індивідуальної профілактики. Етіологія. Сучасні методи діагностики. Анонімне обстеження. Протоколи роботи з пацієнтами хворими на СНІД. Клінічні прояви. Роль анамнестичних даних.	2
	Особливості клінічних проявів СНІД у дітей. Тактика лікаря стоматолога за умови коли пацієнт приховав факт хвороби. Індивідуально-дослідницька самостійна робота.	2
	Написання історії хвороби ортодонтичного хворого з аномаліями окремих зубів, зубних дуг або аномаліями прикусу. Проводиться згідно розробленого трафарету відповідно до клінічної ситуації, яка надається викладачем. Суб'єктивне обстеження: паспортні дані, анамнез життя, анамнез захворювання. Об'єктивне обстеження: клінічний метод, попередній діагноз, пара клінічні методи обстеження: рентгенологічний – (ОПТГ аналіз, ТРГ аналіз); антропометричний (лицевий індекс, форма обличчя, оцінка естетичних ознак); біометричний (аналіз КДМ за Pont, Korkhaus, Tomp, Снагіної, діаграма Хаулея-Гербера-Гербста). Заключний діагноз. Диференційна діагностика згідно запропонованого алгоритму. Характеристика обраного методу лікування в залежності від віку. Графічне зображення запропонованого апарату для усунення аномалії. Захист історії хвороби.	20
2.	Підготовка до контролю теоретичної підготовки, тестові завдання, ситуаційні задачі, тощо.	2
3.	Підготовка до контролю опанованих практичних навичок.	2
	<b>РАЗОМ</b>	<b>30</b>

### МОДУЛЬ №3 «Дитяче зубне протезування. Вроджені вади розвитку обличчя та щелеп».

№ п/п	Назва теми	Кількість годин
1.	Опрацювання тем, що не ввійшли до плану практичних занять.	
	<b>Обов'язкове ведення альбому з дисципліни в який занотовуються малюнки, схеми, таблиці, тощо.</b>	20
2.	Підготовка до контролю теоретичної підготовки, тестові завдання, ситуаційні задачі, тощо.	4
3.	Підготовка до контролю опанованих практичних навичок.	4
	<b>РАЗОМ</b>	<b>28</b>

### 3.5. ІНДИВІДУАЛЬНА РОБОТА СТУДЕНТІВ

**Створити мультимедійну презентацію малюнків, таблиць-схем, реферату, тощо:**

**Тематичні таблиці**

Таблиця-схема «Тортооклюзія: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта».

Таблиця-схема «Супраоклюзія зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта».

Таблиця-схема «Інфраоклюзія зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта».

Таблиця-схема «Мезіальне розташування зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку».

**та ін. за погодженням з викладачем.**

**Тематичні реферати:**

«Уроджені вади розвитку обличчя людини (щілинні дефекти). Етапи ортодонтичного лікування. Ембріогенез щелепно-лицевої ділянки. Етіологія та патогенез формування вроджених вад. Класифікація вроджених вад обличчя за Харьковим (2003р). Класифікація незрощень Колесова. Терміни та послідовність хірургічних втручань. Метод Мак-Ніла.»

«Макро-мікро-міні-естетичний аналіз обличчя людини. Роль ТРГ-дослідження в діагностиці та прогнозі ортодонтичного лікування. Антропометричний метод вивчення обличчя, значимість в прогнозуванні результатів лікування».

**та ін. за погодженням з викладачем.**

**Підготовка наукових студентських робіт та доповіді на наукових студентських конференціях.**

**Участь у фахових студентських олімпіадах з дисципліни.**

#### 4.1. ПЕРЕЛІК ТЕОРЕТИЧНИХ ПИТАНЬ ДО ПІДСУМКОВОЇ ЗАНЯТТЯ

7 семестр

##### **БЛОК №1 «Ортодонтія. Діагностика зубо-щелепних аномалій та деформацій»**

1. Ортодонтія – визначення, мета і задачі. Вітчизняні та зарубіжні вчені, які внесли вклад у розвиток ортодонтії.

2. Ембріональний розвиток обличчя та щелеп.



3. Особливості будови порожнини рота та скронево-нижньощелепного суглоба новонародженого. Їх значення в процесі формування зубо-щелепного апарату.
4. Фактори, що забезпечують ріст і розвиток зубо-щелепної ділянки людини.
5. Симптом Цилінського і його прогностичне значення.
6. Морфологічна і функціональна характеристика тимчасового прикусу. Характеристика його періодів.
7. Особливості функціонального стану жувальних і м'язів в залежності від етапу розвитку прикусу.
8. Морфологічна і функціональна характеристика зубо-щелепної ділянки людини в період змінного прикусу.
9. Морфологічна характеристика постійного прикусу.
10. Функціональна характеристика зубо-щелепної ділянки людини в період постійного прикусу.
11. Ключі оклюзії за Енглеєм та Ендрюсом.
12. Етіологія і патогенез зубо-щелепно-лицевих аномалій і деформацій.
13. Класифікація зубо-щелепно-лицевих аномалій і деформацій у дітей за Е.Н. Енглеєм і А. Л. Катцем. Їх відмінні особливості.
14. Класифікація зубо-щелепно-лицевих аномалій і деформацій у дітей за Д.А. Калвелісом, А.І. Бетельманом, В.Ю. Курляндським, Л. В. Ільїною-Маркосян. Принцип їх побудови.
15. Класифікації зубо-щелепних аномалій Григорєвої, ВООЗ.
16. Основні антропометричні вимірювання на діагностичних моделях та їх діагностичне значення.
17. Методи дослідження мовної та дихальної функції.
18. Методи дослідження жувальної функції та ковтання.
19. Фотометрія в ортодонтії.
20. Основні антропометричні орієнтири при оцінці фасу і профілю обличчя пацієнтів. Аналіз показників.
21. Рентгенологічні методи дослідження зубо-щелепного апарату у дітей (прицільна, аксіальна рентгенографія зубів, ортопантомографія, телерентгенографія тощо).
22. Аналіз телерентгенограм за А.М.Шварцем. Краніометричні вимірювання, їх мета, діагностичне значення.
23. Гнатометричні вимірювання ТРГ за А.М. Шварцем. Їх діагностичне значення.
24. Профілометричні вимірювання при розшифровці телерентгенограм.
25. Роль телерентгенографії в діагностиці і прогнозуванні результатів ортодонтичного лікування пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями.
26. Загальна характеристика ортодонтичної апаратури. Вікові показання та протипоказання до її застосування.
27. Механічнодіюча ортодонтична апаратура. Її різновиди і принцип дії.
28. Функціональнодіюча та функціонально-направляюча ортодонтична апаратура її відмінні особливості.
29. Показання до апаратурного, хірургічного та комбінованого методів лікування пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями в залежності від віку.
30. Хірургічні втручання в комплексному лікуванні ортодонтичних хворих.
31. Характеристика сил, які використовуються в ортодонтії. Характер морфологічних і функціональних змін у пародонті при використанні малих, середніх, великих, переривчатих і постійно-діючих сил в ортодонтії.
32. Теорії перебудови кісткової тканини що пояснюють процес ортодонтичного переміщення зубів (Флюренса, Кінгслея-Валькгофа, Оппенгейма).
33. Сучасні теорії перебудови кісткової тканини під впливом ортодонтичної апаратури (Д.А. Калвеліса, С. С. Райзмана, А. Л. Позднякової).
34. Методи стимуляції ортодонтичного лікування (хірургічні, фізіотерапевтичні, біологічні). Їх суть, вікові показання.
35. Особливості морфологічних і функціональних змін в пародонті при використанні малих, середніх і великих, переривчастих і постійних сил в ортодонтії

**РОЗДІЛ №3 «Дитяче зубне протезування. Вроджені вади розвитку обличчя та щелеп».**

1. Ортодонція – визначення. Цілі та завдання. Вітчизняні та закордонні вчені, що внесли вклад в розвиток ортодонції.
2. Основні біологічні фактори, які забезпечують ріст і формування зубощелепного апарату.
3. Фізико-хімічні та клініко-біологічні властивості основних матеріалів, які використовуються для виготовлення ортодонтичних апаратів.
4. Визначення ступеня прояви морфологічних та функціональних порушень в зубо-щелепному апараті і труднощі ортодонтичного лікування.
5. Планування ортодонтичного лікування з урахуванням контакту хворого з лікарем (1-4 типи пацієнтів, залежно від поведінки).
6. Причини дефектів зубів і зубних рядів у дітей, їх діагностика і класифікація (Х.Н. Шамсієва, Е.Ю. Симановської, Т.В. Шарової, Л.М. Демнера, З.С. Василенко і С.І. Тріля).
7. Клініка, діагностика та лікування дефектів коронкової частини зуба у дітей. Раціональні конструкції зубних протезів.
8. Методи протезування дефектів коронкової частини тимчасових зубів, показання до їх використання.
9. Анатомічні та функціональні зрушення в жувальному апараті дітей при утворенні дефектів зубів і зубних рядів та їх наслідки.
10. Методи ортопедичного лікування при повній відсутності коронкової частини постійних зубів у дітей. Можливі помилки та їх наслідки.
11. Клініко-біологічне обґрунтування дитячого зубного протезування. Концепції вчених, щодо доцільності виготовлення зубних протезів у дітей.
12. Показання, протипоказання до заміщення дефектів зубних рядів у дітей незнімними конструкціями протезів.
13. Особливості заміщення дефектів зубних рядів у дітей знімними конструкціями протезів.
14. Повна відсутність зубів у дітей, її причини. Показання до використання повних знімних протезів, особливості їх конструювання, способи фіксації, строки заміни.
15. Вплив знімних протезів на тканини протезного поля і пародонт, захворювання слизової оболонки порожнини рота, викликані протезами, їх лікування.
16. Особливості протезування ускладнених дефектів зубних рядів у дітей.
17. Особливості комплексного ортопедичного лікування дітей з адентією.
18. Травма зубів і щелеп у дітей, класифікації, етіологія, діагностика, тактика лікування.
19. Травматичні ушкодження зубів у дітей. Особливості їх клініки і діагностики. Тактика лікування. Строки ортопедичних втручань.
20. Клінічні особливості переломів верхньої щелепи у дітей та їх ортопедичне лікування.
21. Ортопедичне лікування дефектів верхньої щелепи у дітей після часткової її резекції у зв'язку зі злякисними новоутвореннями.
22. Механізм зміщення відламків нижньої щелепи при однобічному ментальному переломі, методи їх ортопедичного лікування у дітей.
23. Механізм зміщення відламків нижньої щелепи при двобічному переломі в ділянці куга та особливості їх ортопедичного лікування у дітей.
24. Механізм зміщення відламків нижньої щелепи при двобічному ментальному переломі, ортопедичне лікування їх у дітей.
25. Вроджені вади зубо-щелепної ділянки, їх причини, діагностика, класифікація.
26. Морфологічні і функціональні зрушення в зубо-щелепному апараті при незрощення верхньої губи, альвеолярного паростка, твердого і м'якого піднебіння.
27. Характеристика різних конструкцій obturatorів і показання до їх використання у дітей з незрощеннями верхньої губи, альвеолярного паростка, твердого і м'якого піднебіння.
28. Клініко-лабораторні етапи виготовлення апаратів Андресена-Гойпля.
29. Конструктивні особливості, принцип дії, показання до використання.
30. Клініко-лабораторні етапи виготовлення апаратів Френкеля 1-4 типів, їх конструктивні особливості, принцип дії, показання до використання.

31. Морфологічні та функціональні порушення в зубо-щелепному апараті, пов'язані з патологією ендокринної системи у людини.
32. Конструктивні особливості і принцип дії брекет-систем.
33. Вибір методів лікування ортодонтичних пацієнтів з урахуванням типу поведінки та складності лікування.
34. Визначення ступеню труднощів лікування.
35. Запобігання можливих ускладнень при ортодонтичному лікуванні.
36. Причини виникнення рецидивів ортодонтичної патології.

## **4.2. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ ЗАВДАНЬ ТА РОБІТ ДО ПІДСУМКОВОГО ЗАНЯТТЯ**

### **(7 семестр)**

#### **БЛОК №1 «Ортодонтія. Діагностика зубо-щелепних аномалій та деформацій»**

– провести антропометричні методи вимірювання на КДМ за за Гопп, -Долгополовою З.І., Pont, Korkhaus; Метод Снагіної. Вимірювання висоти піднебінного склепіння за методом Korkhaus, Л.В. Ільїної-Маркосян.

Встановлення пропорційності розвитку зубних сегментів за методом Gerlah.

Геометрично-графічний метод вивчення форми зубних дуг HawleyHerber-Herbst.

- визначити артикуляційні зони при непрямій палатографії;
- провести аналіз обличчя пацієнта за фотографією.
- описати дентальні, аксіальні знімки, ортопантомограму;
- розшифрувати телерентгенограму (фас);
- розшифрувати телерентгенограму профільну за Schwarz (гнатометричні, краніометричні та профілометричні вимірювання);
- поставити і обґрунтувати на основі основних та додаткових методів дослідження попередній та заключний діагноз ортодонтичному пацієнту;
- записати клінічну та зубну формулу за ВООЗ;
- скласти план ортодонтичного лікування представленого пацієнта;
- вибрати ортодонтичну апаратуру для лікування в залежності від клінічної ситуації;
- визначити співвідношення щелеп;
- визначити форму зубних дуг;
- проаналізувати Rg- знімки, томограми, КТ СНЩС;
- визначити дефіцит місця в зубній дузі для аномалійно-розташованого зуба за Nanse;
- визначити ступінь звуження щелеп за Pont;
- сформулювати попередній діагноз за класифікацією ЗЩА Енгля, Капца, Калвеліса, Бетельмана, Григорєвої, ВООЗ.
- визначити ступінь складності ортодонтичного лікування за Зіббертом-Малигінім.
- скласти комплекс міогімнастичних вправ для тренування м'язів при відкритому, глибокому, дистальному, мезіальному прикусах.
- на КДМ та ОПТГ визначити зубний вік пацієнта, період формування прикусу.
- дати характеристику ортодонтичного апарата за класифікацією Хорошилкиної-Малигіна.
- на ОПТГ визначити стадію формування кореня вказаного зуба за Точиліною.

### **9 семестр**

#### **БЛОК №3 «Дитяче зубне протезування. Вроджені вади розвитку обличчя та щелеп».**

1. Вміти визначити потребу в терапевтичній, хірургічній, ортодонтичній допомозі під час стоматологічного обстеження дітей та підлітків та скласти послідовність маніпуляцій.
2. Вміти визначити показання до вибору комплексного лікування ортодонтичного хворого.
3. Вміти визначити ступінь складності ортодонтичного лікування.
4. Вміти припасувати та здати ортодонтичний апарат або дитячий протез.

5. Вміти провести корекцію та активацію ортодонтичного апарату.
6. Вміти припасувати і зафіксувати незнімні та незнімні конструкції дитячих зубних протезів.
7. Вміти провести стимуляцію ортодонтичного лікування.
8. Вміти провести вибіркоче пришліфування зубів.
9. Вміти скласти план профілактичних заходів по попередженню виникнення ортодонтичної патології.
10. Вміти визначити групу ризику виникнення ортодонтичної патології.
11. Вміти моделювати базис знімного ортодонтичного апарату.
12. Вміти розпізнавати синдроми захворювань ендокринної системи, що проявляється у порожнині рота.
13. Вміти надати ортодонтичну допомогу дітям з травмами зубів і щелеп в залежності від віку дитини, характеру травми і її давності.
14. Вміти провести ортодонтичне лікування дітям з ускладненими дефектами зубних рядів.
15. Вміти надати ортодонтичну допомогу при незрощенні верхньої губи та альвеолярного паростка.

#### **4.3. СЕМЕСТРОВА ПІДСУМКОВА АТЕСТАЦІЯ (СПА) ПИТАННЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ СПА З ОРТОДОНТІЇ Контроль теоретичної підготовки студента**

1. Ембріональний період розвитку обличчя та щелеп.
2. Лікування перехресного прикусу в залежності від виду аномалії за класифікацією І.І. Ужумецкене та згідно віку пацієнта.
3. Анатомо-фізіологічні особливості порожнини рота новонародженого.
4. Біологічний метод лікування дистального прикусу.
5. Фактори, які забезпечують нормальний розвиток і ріст зубощелепного апарату.
6. Аномалії форми зубів. Шипоподібні зуби як передвісники адентії. Мікродентія, макродентія. Диференційна діагностика їх з анатомічними варіантами норми. Корекція анатомічної форми та розмірів зубів за допомогою протетичних втручань.
7. Морфо-функціональна характеристика зубо-щелепової ділянки першого періоду тимчасового прикусу.
8. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика та лікування діастеми верхньої щелепи.
9. Симптом Цилінського, його прогностичне значення.
10. Аномалії кількості зубів (надкомплектні, адентія). Етіологія, клініка, діагностика.
11. Морфо-функціональна характеристика зубо-щелепової ділянки другого періоду тимчасового прикусу.
12. Надкомплектні зуби. Їх форма, кількість, місце розташування. Клінічна і рентгенологічна діагностика. Тактика ортодонтичного лікування при наявності надкомплектних зубів. Показання до збереження їх у зубному ряді
13. Морфо-функціональна характеристика зубо-щелепової ділянки третього періоду тимчасового прикусу.
14. Адентія. Види адентії за кількістю відсутніх зубів (часткова, множинна, повна). Клінічна та рентгенологічна діагностика даної аномалії. Позаротові та внутрішньоротові ознаки при множинній адентії.
15. Змінний прикус, його морфологічна та функціональна характеристика.
16. Комплексне лікування дистального прикусу (форми ІІ) в період змінного прикусу.
17. Фізіологічні етапи становлення висоти прикусу.
18. Порушення процесу прорізування зубів: передчасне і затримане прорізування. Етіологія, клініка, лікування.
19. Механізми росту верхньої щелепи.
20. Метод серійного видалення зубів за Хотцем при макродентії.
21. Морфо-функціональна характеристика зубо-щелепової ділянки періоду постійного прикусу.

22. Способи виведення із ретенції зубів: протетичний, хірургічний, хірургічно-апаратурний.
23. Клінічне обстеження ортодонтичного хворого. Особливості клінічного обстеження. Визначення загально-соматичного стану пацієнта. Значення анамнестичних даних.
24. Етіологія, клініка, діагностика та лікування вестибулярного розташування різців верхньої щелепи.
25. Клінічне обстеження. Конфігурація обличчя пацієнта, пропорціональність, тип профілю. Вивчення зміни конфігурації обличчя при проведенні клінічних діагностичних проб за Ешлером-Бітнером.
26. Етіологія, патогенез, діагностика та лікування піднебінного розташування різців верхньої щелепи.
27. Естетичний параметр норми в ортодонтії. Клінічні діагностичні проби за Л.В.Ільїною-Маркосян.
28. Етіологія, патогенез, діагностика та лікування скупченого розташування різців нижньої щелепи.
29. Антропометричні вимірювання на діагностичних моделях щелеп за методом Pont.
30. Етіологія, патогенез, діагностика та лікування вестибулярного розташування ікла верхньої щелепи.
31. Антропометричні вимірювання на діагностичних моделях щелеп за методом Korkhaus.
32. Етіологія, патогенез, діагностика та лікування тортооклюзії зубів верхньої щелепи.
33. Антропометричні вимірювання на діагностичних моделях щелеп за методом Tonp.
34. Етіологія, патогенез, діагностика та лікування супраоклюзії зубів верхньої щелепи.
35. Антропометричні вимірювання на діагностичних моделях щелеп за методом Снагіної.
36. Етіологія, патогенез, діагностика та лікування мезіодистального зсуву зубів верхньої щелепи.
37. Встановлення пропорційності розвитку зубних сегментів за методом Gerlach.
38. Дистальний прикус (форма ІІІ). Механізм виникнення дистального прикусу при штучному вигодовуванні. Біологічний метод лікування.
39. Вплив функції дихання на розвиток зубо-щелепної ділянки та лицьовий відділ черепа. Клінічні та функціональні методи діагностики.
40. Позаротові ознаки дистального прикусу. Значення клінічної діагностичної проби Ешлера-Бітнера.
41. Вплив функції ковтання на стан прикусу. Клінічні та лабораторні методи дослідження функції ковтання.
42. Форми дистального прикусу. Класифікації, в яких вони відображені.
43. Геометрично-графічний метод вивчення форми зубних дуг Хаулея-Гербера-Гербста.
44. Лікування та профілактика дистального прикусу в період тимчасових зубів.
45. Вплив функції мовлення на стан прикусу. Клінічні та лабораторні методи діагностики.
46. Лікування та профілактика дистального прикусу в період зміни зубів.
47. Рентгенологічні методи обстеження. Показання до їх використання в ортодонтичній практиці. Види рентгенологічного обстеження ортодонтичного хворого.
48. Лікування та профілактика дистального прикусу в період постійних зубів.
49. Методика проведення телерентгенографії. Оцінка ТРГ за А.М. Шварцем (краніометричні вимірювання).
50. Клініка, діагностика ІІІ-го класу за Енглеєм.
51. Біологічний метод ортодонтичного лікування. Жувальні і м'язи як об'єкт функціональної терапії. Профілактичний характер функціонального методу.
52. Етіологія мезіального прикусу. Форми та ступені складності.
53. Апаратурний метод лікування. Апарати механічної дії.
54. Лікування та профілактика ІІІ-го класу в період змінного прикусу.
55. Апаратурний метод лікування. Апарати функціональної дії.
56. Лікування ІІІ-го класу в період постійних зубів.
57. Апаратурний метод лікування. Апарати комбінованої дії.
58. Етіологія, клініка, лікування відкритого прикусу.
59. Теорії перебудови тканин пародонту під впливом дії ортодонтичної сили.
60. Етіологія, клініка, лікування глибокого прикусу.

61. Хірургічні та фізіотерапевтичні методи лікування ортодонтичних хворих.
62. Етіологія, клініка, лікування перехресного прикусу.
63. Що вивчає ортодонція. Поняття норми в ортодонції.
64. Механізми росту та розвитку нижньої щелепи.

#### **4.4. ПИТАННЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ СПА З ОРТОДОНТІЇ** **Контроль практичної підготовки студента.**

1. Визначити зубний вік дитини на підставі аналізу ОПТГ.
2. Визначити фазу формування кореня 45 зуба на підставі аналізу ОПТГ (за Т. А. Точиліною).
3. Оцінити стан фолікула 18 зуба (за Т. А. Точиліною).
4. Визначити стан СНЩС на підставі аналізу рентгенограми за Parm.
5. Провести корекцію та активацію знімного ортодонтичного апарату.
6. Визначити дефіцит місця в зубній дузі для аномалійно розташованого зуба на контрольно-діагностичних моделях.
7. Оцінити стан СНЩС на підставі R-знімка.
8. Визначити на ортопантограмі симетричність розвитку правої та лівої половин нижньої щелепи.
9. Визначити на ортопантограмі ступінь ретенції 13 зуба.
10. Скласти комплекс міогімнастики для пацієнтів з діагнозом ІІ клас за Angle в період змінного прикусу.
11. Визначити на ортопантограмі ступінь ретенції 13 зуба (за Ф. Я. Хорошилкіною).
12. Визначити на ТРГ (за Schwarz) лицевий кут, його прогностичне значення.
13. Визначити на ТРГ (за Schwarz) кут інклінації верхньої щелепи, його прогностичне значення.
14. Визначити на ТРГ (за Schwarz) кут горизонталі, його прогностичне значення.
15. Визначити на ТРГ (за Schwarz) величину базального кута, його прогностичне значення.
16. Визначити на ТРГ (за Schwarz) величину міжрізцевого кута, його прогностичне значення.
17. Визначити на ТРГ (за Schwarz) величину профільного кута, його прогностичне значення.
18. Визначити на ТРГ (за Schwarz) розміри нижньої щелепи, та її прогностичне значення.
19. Оцінити стан R-грами кисті.
20. Провести оцінку верхньої зубної дуги за Pont (за КДМ).
21. Встановити діагноз патології прикусу за класифікацією Angle (за КДМ).
22. Встановити діагноз патології прикусу за класифікацією Бетельмана (за КДМ).
23. Встановити діагноз патології прикусу за класифікацією Калвеліса (за КДМ).
24. Встановити діагноз патології прикусу за класифікацією Григор'євої (за КДМ).
25. Виміряти на КДМ ширину зубної дуги нижньої щелепи та провести її оцінку.
26. На контрольно-діагностичних моделях визначити зубний вік пацієнта та період формування прикусу.
27. Визначити за КДМ довжину передньої ділянки зубної дуги верхньої та нижньої щелеп та провести їх оцінку.

#### ***Форма підсумкового контролю успішності навчання – семестрова підсумкова атестація (СПА).***

##### ***Система поточного та підсумкового контролю.***

Контроль знань з вивчення дисципліни проводиться у вигляді:

- поточного контролю, що здійснюється на кожному практичному занятті й дає змогу виявити рівень засвоєння окремих елементів навчального матеріалу;
- тематичного контролю, рубіжного контролю, що проводиться після завершення певного етапу навчання на практичних підсумкових заняттях.

Застосовуються такі засоби діагностики рівня підготовки студентів:

- тестовий контроль; розв'язування ситуаційних задач;
- структуровані письмові роботи;

– структурований за процедурою контроль практичних навичок та умінь відповідно до переліку практичних навичок до кожного заняття;

Оцінювання поточної навчальної діяльності здобувача здійснюється на кожному занятті з урахуванням стандартизованих, узагальнених критеріїв оцінювання знань здобувачів вищої освіти, наведених у таблиці.

### Оцінка успішності студента

За Блок 1 у 7 семестрі		За Блок 2 у 8 семестрі		За Блок 3 у 9 семестрі	
	Min/Max кількість балів		Min/Max кількість балів		Min/Max кількість балів
Практична робота № 1-8	8,75-15,0	Практична робота 1-20	3,5-6,0	Практична робота 1-16	4,4-7,5
	8,75×8 – 15×8		3,5×20 – 6×20		4,4×16 – 7,5×16
Разом за 8 занять	70-120	Разом за 20 занять	70-120	Разом за 16 занять	70-120
Підсумковий контроль	50-80	Підсумковий контроль	50-80	Підсумковий контроль	50-80
Всього балів	200	Всього	200	Всього	200

#### Критерії оцінювання знань у 7 семестрі

Оцінкою 13,5-15,0 балів та 70-80 балів на заліку/екзамені (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання всіх теоретичних положень і вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і не має ніяких неточностей.

Оцінкою 10,5-13,4 балів та 60-69 балів на заліку/екзамені (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) відповідь оцінюється, якщо вона показує знання всіх теоретичних положень, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.

Оцінкою 8,75-10,4 балів та 50-59 балів на заліку/екзамені (D та E за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використати їх на практиці.

#### Критерії оцінювання знань у 8 семестрі

Оцінкою 5,4-6,0 балів та 70-80 балів на заліку/екзамені (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання всіх теоретичних положень і вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і не має ніяких неточностей.

Оцінкою 4,2-5,3 балів та 60-69 балів на заліку/екзамені (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) відповідь оцінюється, якщо вона показує знання всіх теоретичних положень, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.

Оцінкою 3,5-4,1 балів та 50-59 балів на заліку/екзамені (D та E за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використати їх на практиці.

#### Критерії оцінювання знань у 9 семестрі

Оцінкою 6,75-7,5 балів та 70-80 балів на заліку/екзамені (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання всіх теоретичних положень і вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і не має ніяких неточностей.

Оцінкою 5,25-6,7 балів та 60-69 балів на заліку/екзамені (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) відповідь оцінюється, якщо вона показує знання всіх теоретичних положень, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.

Оцінкою 4,4-5,2 балів та 50-59 балів на заліку/екзамені (D та E за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використати їх на практиці.

**Критерії допуску до складання підсумкового контролю.**

До складання підсумкового контролю допускаються студенти, які були присутні на всіх практичних заняттях та лекціях, або відпрацювали пропущені заняття в установленому порядку, та набрали мінімальну кількість. Студенти, які мають заборгованість на кінець семестру, ліквідують її тільки з дозволу декана факультету. Сума балів для допуску утворюється від суми балів поточної успішності та балів за практичні навички та становить мінімально 70 балів та максимальна кількість – 120 балів. Позитивна оцінка на кожному практичному занятті в кожному семестрі навчання може коливатися, в залежності від кількості практичних занять. Оцінка нижче мінімальної кількості балів означає «незадовільно», таке заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

Підсумковий контроль на 3-му курсі в 5 та 6 семестрах здійснюється після закінчення практичних занять у вигляді заліку згідно графіку навчально-методичного відділу ЧНУ.

Підсумковий контроль складається з перевірки теоретичних знань та практичних навичок. Максимальна кількість балів за підсумковий контроль дорівнює 80 балів, мінімальна – 50. Перескладання підсумкового контролю проводиться 2 рази.

Таким чином загальна успішність з навчальної дисципліни складається:

- а) поточна успішність;
- б) практичні навички;
- в) підсумковий контроль (залік, усна відповідь).

Сума балів за семестр складає: поточна успішність – 70-120 балів, підсумковий контроль 50-80 балів максимально разом 200 балів, мінімально - 120.

До складу білета на семестрову атестацію входять 2 теоретичних питання з переліку 4.3. та 2 практичних питання з переліку 4.4.

**Приклад «0» білета с ПСА у 9 семестрі**

Білет № 0

1. . Морфо-функціональна характеристика зубо-щелепової ділянки другого періоду тимчасового прикусу.  
– **максимальна кількість балів – 20.**
- 2.– Етіологія, клініка, діагностика та лікування вестибулярного розташування різців верхньої щелепи.  
– **максимальна кількість балів – 20.**
3. Провести корекцію та активацію знімного ортодонтичного апарату.  
– **максимальна кількість балів – 20.**
4. Провести оцінку верхньої зубної дуги за Pont (за КДМ).  
– **максимальна кількість балів – 20.**

**Всього максимальна кількість балів 80 балів.**

**Критерії допуску до складання підсумкового контролю.**

До складання підсумкового контролю допускаються студенти, які були присутні на всіх практичних заняттях та лекціях, або відпрацювали пропущені заняття

Оцінка з дисципліни в екзаменаційній відомості також виставляється за традиційною (національною) 4-бальною шкалою на основі кількості балів за всі розділи, що передбачені програмою дисципліни.

**Шкала переводу середньої кількості балів за всі розділи, що передбачені програмою з дисципліни, у традиційну оцінку за 4-бальною шкалою**

Кількість балів за визначені розділи дисципліни	Традиційна оцінка за 4-бальною шкалою
---	---------------------------------------



120 – 139,99	3
140 – 179,99	4
180 – 200	5

У разі, якщо студент не пересклав хоча б один підсумковий модульний контроль до початку нового семестру, він одержує за дисципліну традиційну оцінку «2» і оцінку ECTS «F», що є підставою для відрахування.

### **Методи навчання**

При вивченні навчальної дисципліни «Хірургічна стоматологія» використовуються наступні методи навчання:

- вербальні (лекція, пояснення, розповідь, бесіда, інструктаж);
- наочні (спостереження, ілюстрація, демонстрація);
- практичні (різні види вправляння, виконання графічних робіт, проведення експерименту, практики).
- пояснювально-ілюстративні або інформаційно-рецептивні, які передбачають пред'явлення готової інформації викладачем та її засвоєння студентами;
- репродуктивний, в основу якого покладено виконання різного роду завдань за зразком;
- метод проблемного викладу, котрий полягає в тому, що викладач ставить проблему і сам її вирішує, демонструючи протиріччя, якими характеризується процес пізнання, при цьому завдання студентів полягає в контролюванні послідовності викладення матеріалу, суттєвості доказів, прогнозуванні наступних кроків викладача;
- частково-пошуковий або евристичний, спрямований на оволодіння окремими елементами пошукової діяльності, наприклад: викладач формулює проблему, студенти – гіпотезу;
- дослідницький, сутність якого полягає у організації викладачем пошукової творчої діяльності студентів шляхом постановки нових проблем і проблемних завдань.

Також використовуються методи навчання:

- що забезпечують сприймання і засвоєння знань студентами (лекції, самостійна робота, інструктаж, консультація);
- для застосування знань і набуття й закріплення умінь і навичок (практичні заняття, контрольні завдання, робота в клініці, проведення практики);
- для перевірки й оцінювання знань, умінь і навичок;
- для заохочення і покарання.

До активних методів навчання відносяться:

- тематичні дискусії;
- мозковий штурм;
- імітаційні завдання;
- проблемний виклад;
- частково-пошукові, дослідницькі, евристичні методи;
- презентації;
- тренінги;
- ділова гра «Допуск в клініку»;
- професійний конкурс «Моя перша пломба»

Максимальна ефективність навчання досягається за умови раціонального системного поєднання різних методів.

### **Методи контролю**

Для ефективною перевірки рівня засвоєння студентами знань, умінь і навичок з навчальної дисципліни «Терапевтична стоматологія» використовують різні методи й форми контролю.

Найпоширенішим методами контролю є: усний контроль, письмовий, тестовий,

графічний, програмований контроль, практична перевірка, а також методи самоконтролю і самооцінки.

Контроль шляхом **усного опитування** сприяє опануванню логічним мисленням, виробленню і розвитку навичок аргументувати, висловлювати свої думки грамотно, образно, емоційно, обстоювати власну думку.

Усне опитування передбачає таку послідовність: формулювання запитань (завдань) з урахуванням специфіки навчальної дисципліни й вимог програми; підготовка студентів до відповіді та і викладу знань; корегування викладених у процесі відповіді знань; аналіз і оцінювання відповіді.

**Письмовий контроль.** Призначення цього контролю – з'ясування в письмовій формі ступеня оволодіння студентами знаннями, уміннями й навичками з навчальної дисципліни, визначення їхньої якості – правильності, повноти, точності, усвідомленості, уміння застосувати теоретичні знання на практиці.

Письмова перевірка здійснюється у формі перевіркової (контрольної) роботи, написання розгорнутої відповіді на питання, тощо. Теми перевіркової (контрольної) роботи, завдання, вправи охоплюють програмний матеріал, є чітко сформульовані для виявлення знання фактичного матеріалу, відповідають рівню знань студентів і водночас вимагають від студента певних зусиль, необхідних для їх виконання. Домашні завдання (залежно від специфіки навчальної дисципліни) можуть виконуватися у вигляді написання коротких конспектів, замальовок, рефератів по темах, що винесені для самостійного опрацювання.

Основна перевага письмової перевірки – це те, що за короткий термін викладач має змогу скласти чітке уявлення про знання багатьох студентів. Результати перевірки чітко фіксовані. Письмові роботи зберігаються. Студенти мають змогу з'ясувати з викладачем деталі й неточності у власних відповідях, провести самоаналіз.

**Тестовий контроль** використовується для визначення рівня сформованості знань і вмінь з дисципліни. Виокремлюють тести відкритої форми (із вільно конструйованими відповідями) і тести закритої форми (із запропонованими відповідями).

Тестовий контроль використовують з метою визначення вхідного рівня знань та оцінки самопідготовки студента до кожної теми практичного заняття, а також перед виведенням підсумкових оцінок, як допуск до складання ПМК. Крім того, тести слугують засобом внутрішнього контролю для порівняння, визначення рівнів успішності окремих груп студентів, порівняльної характеристики різних форм і методів викладання.

Такий вид контролю дає змогу ефективніше використовувати час, ставить перед усіма студентами однакові вимоги, допомагає уникати надмірних хвилювань. Тестова перевірка унеможливує випадковість в оцінюванні знань, стимулює студентів до самоконтролю. Однак тест може виявити лише знання фактів, він заохочує до механічного запам'ятовування, а не до роботи думки.

**Програмований контроль.** Реалізується шляхом пред'явлення усім студентам стандартних вимог, що забезпечується використанням однакових за кількістю і складністю контрольних завдань, запитань. При цьому аналіз відповіді, виведення і фіксація оцінки здійснюється за допомогою індивідуальних автоматизованих засобів.

**Практична перевірка** застосовується для оцінки оволодіння системою практичних професійних умінь і навичок, і проводиться під час проведення практичних занять та підсумкових модульних контролів. Така перевірка дає змогу виявити, якою мірою студент усвідомив теоретичні основи цих дій.

**Метод самоконтролю.** Його суттю є усвідомлене регулювання студентом своєї діяльності задля забезпечення таких її результатів, які б відповідали поставленим завданням, вимогам, нормам, правилам, зразкам. Мета самоконтролю – запобігання помилкам і виправлення їх. Показник сформованості самоконтролю – усвідомлення студентом правильності плану діяльності та її операційного складу, тобто способу реалізації цього плану.

**Метод самооцінки.** Передбачає об'єктивне оцінювання студентом досягнутих результатів.

Для формування здатності до самоконтролю і самооцінки викладач мотивує виставляння оцінки, пропонує студентові самому оцінити свою відповідь. Дієвим засобом є й організація взаємоконтролю, рецензування відповідей товаришів. При цьому студент

ознайомлюються із нормами й критеріями оцінювання знань. Взяття до уваги результатів самоконтролю і самооцінки знань викладачем при виставленні кінцевої оцінки робить їх вагомими, позитивно впливає на формування відповідальності за навчальну роботу, на виховання чесності, принциповості, почуття власної гідності, дотримання принципів академічної доброчесності.

**Оцінювання самостійної роботи:** оцінювання самостійної роботи студентів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті. Оцінювання тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, контролюється при захисті реферату та при підсумковому модульному контролі.

#### **Методичне забезпечення, яке викладене на навчальну платформу MOODLE 4.**

- Робоча програма навчальної дисципліни «Хірургічна стоматологія. Блок 1, 2»;
- Плани лекцій, практичних занять та самостійної роботи студентів;
- Методичні розробки, тези, тексти, мультимедійні презентації лекцій з дисципліни;
- Методичні вказівки для самостійної роботи студентів під час підготовки та на практичному занятті, включаючи тести та задачі для самоконтролю, відповідно до тем практичних анять.
- Методичні вказівки для самостійної роботи студентів над вивченням тем, що винесені на самостійне опрацювання;
- Теоретичні питання та практичні завдання для контролю засвоєння роділів;
- Ситуаційні задачі з банку ліцензійного іспиту «Крок 2» до кожного практичного заняття з алгоритмами їх вирішення.

### **Рекомендована література**

#### **Базова:**

1. Фліс П. С. «Ортодонтія». – Київ-Вінниця, Нова книга, 2007. –312 с.
2. Смаглюк Л. В. Базовий курс з ортодонтії / Л. В. Смаглюк, А. Є. Карасюнок, А. М. Білоус. – Полтава, БліцСтайл, 2019. – 195 с.
3. Дитяче зубне протезування: підручник / Фліс П. С., Тріль С. І., Вознюк В. П.; за ред. проф. П. С. Фліса. – К.: В.С.В. Медицина, 2010. –200 с.

#### **Допоміжна**

1. Смаглюк Л. В. Електроміографія в стоматології / Л. В. Смаглюк, А. В. Ляховська // Полтава, Астрія – 2020. – 76 с.
2. Смаглюк Л. В. Функція мовлення та інтеграційні аспекти її корекції / Л. В. Смаглюк, А. Є. Карасюнок, В. Б. Рудь // Полтава: – 2015. – 129 с.
3. Смаглюк Л. В. Телерентгенографія голови (3-ма мовами) / Л. В. Смаглюк, О. І. Яценко, Г. В. Воронкова // Полтава: – 2016. – 58 с.

#### **Інформаційні ресурси**

1. Pubmed. – Режим доступу: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
2. Google Scholar – Режим доступу: <https://scholar.google.com.ua/>
3. BASE. – Режим доступу: <https://www.base-search.net/>
4. European Journal of Orthodontics. – Mode of access: <https://academic.oup.com/ejo>
5. Angle Orthodontist. – Mode of access: <http://www.angle.org/?code=angf-site>