

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА  
И.П.ПАВЛОВА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



УТВЕРЖДЕНО  
На заседании Методического Совета  
Протокол № 63  
От 30.12.2019г.  
Проректор по учебной работе,  
профессор А.И. Яременко

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Повышение квалификации 144 часа  
«Актуальные вопросы ортодонтии»**

**специальностям                    31.08.77 «Ортодонтия»**

**факультет                    Послевузовского образования**

**кафедра                    Стоматологии детского возраста и ортодонтии**

**Санкт-Петербург  
2019**

Образовательная программа (ОП) составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности «Ортодонтия» 31.08.77 утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 августа 2014 года №1128

ОП обсуждена на заседании кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии «12» декабря 2019г., протокол № 186

Заведующий кафедрой  
Доцент, д.м.н.  
(ученое звание или ученая степень)



Т.Б.Ткаченко

ОП одобрена цикловой методической комиссией по послевузовскому образованию

от 24.12.2019г. Протокол № 10

Председатель цикловой методической комиссии  
Декан факультета послевузовского образования,

профессор, д.м.н.



Н.Л.Шапорова

## УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

### СОСТАВ КОМПЛЕКСА:

1.	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА	4-8
2.	УЧЕБНЫЙ ПЛАН	9
3.	УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН	10-12
4.	СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ ВРАЧА, ПРОШЕДШЕГО ОБУЧЕНИЕ	13-18
5.	ПРОГРАММА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ЦИКЛЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ	19
6.	КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ	20
7.	БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	21-38
8.	ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ИТОГОВУЮ АТТЕСТАЦИЮ	39-40
9.	СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	41-46

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ (144 ЧАСА)  
по специальности «Ортодонтия»**

1. Категория слушателей – врачи стоматологи-ортодонты
2. Длительность и форма обучения – 144 часа, очно-заочная форма обучения.
3. Цели и задачи учебной дисциплины

Целью изучения ортодонтии, как учебной дисциплины, является освоение теоретических основ и практических навыков по ортодонтии, формирование у слушателей врачебного поведения, мышления и умения, обеспечивающих решение профессиональных задач, и применение ими алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению пациентов с аномалиями прикуса и деформациями.

Задачи изучения предмета:

- освоение методов диагностики и профилактики аномалий прикуса;
- освоение методов диагностики, дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у ортодонтических пациентов;
- освоение методов лечения пациентов с аномалиями прикуса и деформациями;
- соблюдение методов формирования здорового образа жизни, соблюдение личностного подхода, требований врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий.

**4. Требования к уровню освоения дисциплины**

В результате изучения дисциплины слушатель должен:

**Знать:**

- определение понятия «здоровья», его структуру и содержание, закономерности формирования здорового образа жизни;
- определение понятия «профилактика», медицинская профилактика», «предболезнь» и «болезнь»;
- факторы риска возникновения распространенных стоматологических заболеваний;
- виды профилактических мероприятий;
- теоретические основы рационального питания;
- принципы лечебно-профилактического питания;
- принципы профилактики алкоголизма, табакокурения, наркоманий и токсикоманий;
- перечень средств, используемых для индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта;
- принципы индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта при подготовке пациента в дооперационном и послеоперационном периодах;
- комплекс мероприятий по гигиеническому уходу за полостью рта в до и послеоперационном периодах.
- Эмбриогенез челюстно - лицевой области;
- Характеристику временных зубов (сроки закладки и прорезывания, характеристика размеров, формы, цвета, отличительные черты);
- Характеристику постоянных зубов (сроки закладки и прорезывания, характеристика размеров, формы, цвета, отличительные черты);
- Строение и функции височно-челюстного сустава;
- Характеристику и функция мимических мышц;
- Характеристику и функция жевательных мышц;
- Взаимоположение челюстей в процессе развития челюстно – лицевой области;
- Периоды и зоны активного роста челюстей;

- Характеристику периодов физиологического временного прикуса;
- Характеристику периодов сменного (смешанного) физиологического прикуса;
- Характеристику физиологического постоянного прикуса;
- Типы лица, их характеристика;
- Рефлексы жевательного аппарата;
- Наследственность и ее влияние на формирование зубо - челюстной системы.
- Влияние социально-бытовых условий и заболеваний матери в период беременности на формирование зубо - челюстной системы.
- Болезни детского возраста и их влияние на развитие зубо - челюстного аппарата.
- Вредные привычки у детей.
- Нарушение роста и развития зубо - челюстной системы при врожденных нарушениях челюстно-лицевой области.
- Кариес и его осложнения как этиологический фактор зубо - челюстных аномалий.
- Травму челюстно-лицевой области у детей, положение зон роста челюстных костей.
- Аномалии мягких тканей челюстно-лицевой области.
- Аномалии функций зубо - челюстной системы.
- Взаимосвязь заболеваний ЛОР-органов и аномалий зубо - челюстной системы.
- Онкологические заболевания челюстно – лицевой области у детей и их влияние
- Изучение функциональных методов обследования (миография, мионометрия, мастикациогграфия, гнатодинамометрия, электромиография, пародонтодинамометрия, методы определения жевательной эффективности по И.С. Рубинову, М.М. Соловьеву, Гельману и Христиансону).
- Изучение ЛФК для круговой мышцы рта, для мышц языка, для мышц перемещающих нижнюю челюсть.
- Характеристику аппаратов механического, функционального, функционально – направляющего и сочетанного действия.
- Миостатический рефлекс, его перестройка в процессе ортодонтического лечения.
- Ретенционный период в ортодонтическом лечении. Виды ретенции.
- Анализ внутриротовой и внеротовой рентгенографии панорамной рентгенографии, ортопантомограмм, телерентгенограмм в прямой и боковой проекциях.
- Классификацию ортодонтических аппаратов.
- Силы в ортодонтии.
- Виды перемещения зубов.
- Профилактику осложнений. Тканевые преобразования при ортодонтическом лечении
- Общие профилактические мероприятия и элементы стоматологической профилактики зубо-челюстных деформаций в отдельные возрастные периоды. Вредные привычки, их предупреждение и методы их устранения.
- Роль своевременного устранения аномалий развития мягких тканей полости рта и зубов в профилактике зубо - челюстных аномалий.
- Значение плановой санации в предупреждении зубо - челюстных деформаций.
- Протезирование в детском возрасте: показания, особенности конструкции протеза.
- Организационные принципы профилактики зубо - челюстных деформаций.
- Диспансеризация детей с зубо - челюстными деформациями.
- Общие принципы лечения аномалий прикуса.
- Показания к применению различных методов ортодонтического лечения в молочном, сменном и постоянном прикусе.
- Принципы лечения отдельных разновидностей аномалий прикуса: дистального, мезиального, глубокого, открытого и перекрестного.
- Комплексный подход к лечению аномалий прикуса. Характерные виды нарушений прикуса и их лечение у детей с врожденными расщелинами неба.
- Виды дистального, мезиального, глубокого, открытого и перекрестного прикусов
- Методы активирования ортодонтических аппаратов.

- Знать ортодонтические рекомендации после пластики уздечки верхней (нижней) губы.
- Знать ортодонтические рекомендации после удаления временного зуба.
- Знать ортодонтические рекомендации после хирургического обнажения коронки постоянного зуба.
- Знать ортодонтические рекомендации после удаления комплектного зуба по ортодонтическим показаниям.
- Знать рекомендациями при ношении подбородочно – теменной повязки.
- Знать рекомендации ребенку при ношении аппарата Френкеля.
- Знать рекомендации ребенку при ношении профилактического протеза.
- Знать этапы фтор-профилактики пациентам находящимся на ортодонтическом лечении.

**УМЕТЬ:**

- применять принципы санологии и профилактической медицины при проведении оздоровительных и профилактических мероприятий;
- обучить пациента ежедневному уходу за полостью рта;
- дать рекомендации по уходу за полостью рта при шинировании челюстей;
- обучить пациента пользоваться индивидуальными средствами гигиены полости рта при уходе за съёмными и несъёмными конструкциями;
- осуществить контроль за гигиеной полости рта в процессе ортодонтического лечения с использованием съёмных и несъёмных конструкций.
- организовать профилактику аномалий прикуса;
- осуществить раннюю диагностику аномалий прикуса по клиническим симптомам и синдромам, дифференциальную диагностику;
- определить объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценить их результаты;
- составить и обосновать план лечебных мероприятий, сформулировать показания и противопоказания к ортодонтическому лечению;
- определить объём ортодонтической помощи детям с незаращением твердого неба с учётом возраста, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии;
- определить наиболее целесообразную методику ортодонтического лечения и выполнить её в необходимом объёме;
- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей;
- организовать диспансеризацию, реабилитацию, и объём хирургического лечения пациентам с незаращением твердого неба;

**ВЛАДЕТЬ:**

Навыками оказания профилактических, диагностических и лечебных мероприятий при следующих аномалиях прикуса:

I. Аномалии отдельных зубов.

1. Аномалии числа зубов:

- Адентия ;
- Сверхкомплектные зубы;

2. Аномалии величины и формы зубов:

- Гигантские зубы;
- Шилообразные зубы;
- Уродливые зубы;
- Зубы Гетчинсона, Фурнье, Турнера;

3. Аномалии структуры твердых тканей зубов:

- Гипоплазия зубных коронок;

4. Нарушение процесса прорезывания зубов;

- Преждевременное прорезывание зубов;
- Запоздалое прорезывание зубов (ретенция);

II. Аномалии зубных рядов.

1. Нарушения образования зубных рядов:

а. Аномальное положение отдельных зубов:

- губно - щечное прорезывание зубов;
- нёбно - язычное прорезывание зубов;
- мезиальное прорезывание зубов;
- низкое положение (инфраокклюзия);
- высокое положение (супраокклюзия);
- поворот зуба вокруг продольной оси (тортоаномалия);
- транспозиция зубов;
- дистопия верхних клыков;

б. Тремы между зубами (диастема);

в. Скученное положение зубов;

2. Аномалии формы верхних зубных рядов:

а. Суженный зубной ряд;

б. Седлообразно сдавленный зубной ряд;

в. V - образная форма зубного ряда;

г. Четырехугольный зубной ряд;

д. Асимметричный зубной ряд;

III. Аномалии прикуса.

1. Сагиттальные аномалии прикуса:

а. дистальный прикус

б. мезиальный ;

2. Трансверзальные аномалии прикуса:

а. перекрестный прикус;

3. Вертикальные аномалии прикуса:

а. Глубокий прикус:

б. Открытый прикус:

- истинный прикус (рахитический);

- травматический прикус (вследствие дурных привычек);

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРТОДОНТИЯ»**

**Трудоемкость дисциплины**

<b>№</b>	<b>Вид учебной работы</b>	<b>ВСЕГО ЧАСОВ (КЕ)</b>	<b>Всего ЗЕ (недель)</b>
1.	Общее количество часов по учебному плану	144 (144 КЕ)	5,3
2.	Аудиторные занятия, в том числе	138	3,8
2.1.	Лекции		
2.2.	Клинические (практические) занятия		
2.3.	Семинары		
3.	Самостоятельная работа	48 (48 КЕ)	1,3
4.	<b>Итоговая аттестация и экзамен</b>	6 (6 КЕ)	0,2

**ЧАСЫ:** самостоятельная работа – треть от всего времени,  
лекции – четверть от всех аудиторных,  
экзамен 6 часов – 6 КЕ



**УЧЕБНЫЙ ПЛАН  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРТОДОНТИЯ»**

№ п/п	Раздел	КЕ (часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1.	Организация ортодонтической помощи детям и подросткам. Возникновение ортодонтии как науки.	8	0,2	Тестирование
2.	Морфо – функциональная характеристика прикуса в возрастном аспекте.	8	0,2	Тестирование
3.	Этиопатогенез аномалий прикуса.	8	0,2	Тестирование
4.	Основные методы обследования в клинике ортодонтии.	8	0,2	Тестирование
5.	Классификации аномалий прикуса.	12	0,3	Тестирование
6.	Аномалии мягких тканей. Патология ВНЧС и комплексное лечение больных с этой патологией.	12	0,4	Тестирование
7.	Профилактика стоматологических заболеваний у детей находящихся на лечение у ортодонта.	12	0,4	Тестирование
8.	Аномалии развития зубов, челюстей и лица. Аномалии отдельных зубов и зубных рядов.	12	0,4	Тестирование
9.	Аномалии прикуса. Комплексные методы лечения больных с аномалиями прикуса.	13	0,4	Тестирование
10.	ЛФК в профилактике и комплексном лечении больных с аномалиями прикуса. Лечение съемной аппаратурой.	13	0,4	Тестирование
11.	Брекеты – система.	8	0,2	Тестирование
12.	Особенности лечения детей несъемной ортодонтической аппаратурой.	8	0,2	Тестирование
13.	Особенности лечения подростков несъемной ортодонтической аппаратурой.	8	0,2	Тестирование
14.	Ретенционный период в лечение. Протезирование у детей и подростков. Ошибки и осложнения.	8	0,2	Тестирование
15.	Самостоятельная работа	48	1,3	Тестирование
	<b>Итоговая аттестация</b>	6	0,2	Экзамен
	<b>Итого:</b>	<b>144</b>	<b>5,3</b>	

**УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРТОДОНТИЯ»**

№ п/п	Наименование раздела	Всего КЕ (часов)	Всего ЗЕ (недель)	В том числе (часы)				Форма контроля
				Лекции	Практические занятия	Семи- нары	Самост. Работа	
1.	Организация ортодонтической помощи детям и подросткам. Возникновение ортодонтии как науки. Этапы развития ортодонтических школ. Профилактика ортодонтических заболеваний. Диспансеризация детей. Взаимосвязь ортодонтии и других дисциплин.	8	0,2	2	2	4	3	Тестирование
2.	Морфо – функциональная характеристика прикуса в возрастном аспекте. Формирование прикуса, норма и патология в возрастном аспекте. Анатомо – физиологические особенности ЧЛЮ у детей	8	0,2	2	4	2	3	Тестирование
3.	Этиопатогенез аномалий прикуса.	8	0,2	2	2	4	3	Тестирование
4.	Основные методы обследования в клинике ортодонтии. Антропометрические методы обследования в ортодонтии. Рентгенологические методы обследования в ортодонтии. Функциональные методы обследования в ортодонтии.	8	0,2	2	4	2	3	Тестирование
5.	Травмы челюстно –	12	0,3	2	6	4	4	Тестирование

	лицевой области. Классификация пороков развития у детей. Методы диагностики, показания к хирургическому лечению. Классификации аномалий прикуса.							
6.	Заболевания слизистой полости рта и краевого пародонта у детей и подростков с аномалиями прикуса. Аномалии мягких тканей. Патология ВНЧС и комплексное лечение больных с этой патологией.	12	0,3	2	6	4	4	Тестирование
7.	Профилактика стоматологических заболеваний у детей находящихся на лечение у ортодонта.	12	0,4	2	6	4	4	Тестирование
8.	Аномалии развития зубов, челюстей и лица. Аномалии отдельных зубов и зубных рядов.	12	0,4	2	6	4	4	Тестирование
9.	Патологии прикуса в сагитальной плоскости. Патологии прикуса в вертикальной плоскости. Патологии прикуса в трансверзальной плоскости. Комплексные методы лечения больных с аномалиями прикуса.	13	0,4	6	5	2	5	Тестирование
10.	ЛФК в профилактике и комплексном лечении больных с аномалиями прикуса. Лечение детей съемной аппаратурой (аппараты механического действия) Лечение детей съемной аппаратурой (аппараты функционального	13	0,4	4	4	5	5	Тестирование

	действия). Лечение детей съемной аппаратурой (аппараты функционально – направляющего действия)							
11.	Композиционные материалы применяемые в ортодонтии. Составляющие брекет – системы (брекеты, кольца). Брекет – система как современный способ лечения аномалий прикуса. Составляющие брекет – системы (эластические лигатуры, а – ластики, э – ластики). Брекет – система: использование дуг.	8	0,2	2	2	4	2	Тестирование
12.	Особенности лечения детей несъемной ортодонтической аппаратурой.	8	0,2	2	2	4	2	Тестирование
13.	Особенности лечения подростков несъемной ортодонтической аппаратурой.	8	0,2	2		6	3	Тестирование
14.	Ретенционный период в лечение. Осложнения в процессе лечения несъемной ортодонтической аппаратурой. Протезирование у детей и подростков.	8	0,2	2	4	2	3	Тестирование
15.	Самостоятельная работа	48	1,3					
	<b>Итоговая аттестация</b>	6	0,2					Экзамен
	<b>Итого:</b>	144	5,3	34	53	51	48	

**СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОРТОДОНТИЯ»**

<p>Организация ортодонтической помощи детям и подросткам.</p>	<p>Организация ортодонтической помощи населению. Ортодонтическая лаборатория. Учет и документация в ортодонтии. Определение ортодонтии как раздела стоматологии. Возникновение ортодонтии как науки. Этапы развития ортодонтических школ. Взаимосвязь ортодонтии и других дисциплин. Профилактика ортодонтических заболеваний. Диспансеризация детей.</p>
<p>Морфо – функциональная характеристика прикуса в возрастном аспекте. Формирование прикуса, норма и патология в возрастном аспекте. Анатомо – физиологические особенности ЧЛО у детей</p>	<p>Морфологическая и функциональная характеристика зубочелюстной системы в процессе роста и развития в норме. Изучить морфо - функциональную характеристику временного, смежного и постоянного физиологического прикуса. Изучить причины и механизм формирования зубо - челюстных аномалий. Ознакомиться с основными принципами профилактики зубо - челюстных аномалий. Эмбриогенез челюстно - лицевой области. Аномалия и физиология зубо – челюстной системы в различные возрастные периоды. Характеристика физиологического прикуса.</p>
<p>Этиопатогенез аномалий прикуса.</p>	<p>Этиопатогенез зубочелюстных аномалий. Этиологические факторы аномалий и патогенетический механизм формирования в различные возрастные периоды. Эмбриогенез челюстно - лицевой области. Аномалия и физиология зубо – челюстной системы в различные возрастные периоды.</p>
<p>Основные методы обследования в клинике ортодонтии. Антропометрические методы обследования в ортодонтии. Рентгенологические методы обследования в ортодонтии. Функциональные методы обследования в ортодонтии.</p>	<p>Методы исследования в ортодонтии. Изучить методики измерения диагностических моделей челюстей у детей с временным прикусом, в периоде сменного прикуса, в постоянном прикусе. Изучить принципы диагностики жевательной функции посредством таких методов, как гнатодинамометрия, пародонтодинамометрия, мастикациография, методы определения жевательной эффективности по И.С. Рубинову, М.М. Соловьеву. Уметь проводить количественный анализ мастикациограмм и электромиограмм. Ознакомиться с анализом данных функциональной жевательной пробы по М.М. Соловьеву. Овладеть практическими навыками измерения моделей. Методы рентгенологической диагностики в ортодонтии. Анализ внутриротовой и внеротовой рентгенографии панорамной рентгенографии, ортопантограмм, телерентгенограмм в прямой и боковой проекциях.</p>
<p>Травмы челюстно – лицевой области.</p>	<p>Травмы челюстно – лицевой области. Классификация пороков развития у детей. Методы</p>

<p>Классификация пороков развития у детей. Методы диагностики, показания к хирургическому лечению. Классификации аномалий прикуса.</p>	<p>диагностики, показания к хирургическому лечению.</p> <p>Классификация зубочелюстных аномалий. История развития диагностики зубочелюстных аномалий. Основные отечественные и зарубежные классификации. Классификация всемирной организации здравоохранения.</p>
<p>Заболевания слизистой полости рта и краевого пародонта у детей и подростков с аномалиями прикуса. Аномалии мягких тканей. Патология ВНЧС и комплексное лечение больных с этой патологией.</p>	<p>Заболевания слизистой полости рта и краевого пародонта у детей и подростков с аномалиями прикуса. возрастные изменения прикуса. Особенности диагностики и комплексное лечение пациентов с глубоким прикусом в возрастном аспекте. Определение видов глубокого прикуса. Усугубление глубокого прикуса с возрастом. Потеря зубов при глубоком прикусе. Методы профилактики глубокого прикуса в возрастном аспекте. Методы повышения глубокого прикуса, сочетание европейской и американской школ. функциональные и морфологические изменения зубо – челюстной системы. Классификация Петросова. Капповая терапия. Методы иммобилизации нижней челюсти (аппарат Хербста).</p>
<p>Профилактика стоматологических заболеваний у детей находящихся на лечение у ортодонта.</p>	<p>Профилактика стоматологических заболеваний у детей находящихся на лечение у ортодонта. План мероприятий. Участники мероприятий. Роль своевременного устранения аномалий развития мягких тканей полости рта и зубов в профилактике зубо - челюстных аномалий. Значение плановой санации в предупреждении зубо - челюстных деформаций.</p>
<p>Аномалии развития зубов, челюстей и лица. Аномалии отдельных зубов и зубных рядов.</p>	<p>Виды аномалий прикуса. Изучить патологию прикуса в сагиттальной, вертикальной и трансверзальной плоскостях. Лечение аномалий прикуса. Характерные виды нарушений прикуса и их лечение у детей с врожденными расщелинами неба. Общие принципы лечения зубо-челюстных деформаций. Лечение аномалий развития отдельных зубов и зубных рядов. Общие принципы лечения зубо – челюстных деформаций в зависимости от вида деформаций, возраста больного и тяжести патологии. Комбинированные методы лечения зубо – челюстных деформаций. Роль компактостеотомии в комплексе лечебных мероприятий. Принципы лечения аномалий развития отдельных зубов и зубных рядов.</p>
<p>Патологии прикуса в сагиттальной плоскости. Патологии прикуса в вертикальной плоскости. Патологии прикуса в трансверзальной плоскости. Комплексные методы</p>	<p>Лечение аномалий прикуса. Общие принципы лечения аномалий прикуса. Показания к применению различных методов ортодонтического лечения в молочном, сменном и постоянном прикусе. Лечение аномалий прикуса. Принципы лечения отдельных разновидностей аномалий прикуса: дистального, мезиального,</p>

лечения больных с аномалиями прикуса.	глубокого, открытого и перекрестного. Комплексный подход к лечению аномалий прикуса.
<p>ЛФК в профилактике и комплексном лечении больных с аномалиями прикуса.</p> <p>Лечение детей съёмной аппаратурой (аппараты механического действия)</p> <p>Лечение детей съёмной аппаратурой (аппараты функционального действия).</p> <p>Лечение детей съёмной аппаратурой (аппараты функционально – направляющего действия)</p>	<p>ЛФК в профилактике и комплексном лечении больных с аномалиями прикуса.</p> <p>Ортодонтические аппараты.</p> <p>Принципы действия и показания к применению ортодонтических аппаратов. Методы активирования ортодонтических аппаратов. Классификация ортодонтических аппаратов. Характеристика аппаратов механического действия. Профилактика осложнений. Тканевые преобразования при ортодонтическом лечении. Характеристика аппаратов функционального, функционально – направляющего и сочетанного действия. Миостатический рефлекс, его перестройка в процессе ортодонтического лечения.</p> <p>Ретенционный период в ортодонтическом лечении.</p> <p>Виды ретенции.</p> <p>Общие принципы лечения зубо – челюстных деформаций в зависимости от вида деформаций, возраста больного и тяжести патологии.</p> <p>Комбинированные методы лечения зубо – челюстных деформаций.</p>
<p>Композиционные материалы применяемые в ортодонтии. Составляющие брекет – системы (брекеты, кольца).</p> <p>Брекет – система как современный способ лечения аномалий прикуса.</p> <p>Составляющие брекет – системы (эластические лигатуры, а – ластики, э – ластики).</p> <p>Брекет – система: использование дуг.</p>	<p>Введение в американскую ортодонтию. Особенности зубо – челюстной системы подростков. Особенности ортодонтического лечения у взрослых пациентов. - несъёмная ортодонтическая техника.</p> <p>Содержание: виды брекетов, использование, назначение и сроки смены ортодонтических дуг. Классификация эластических тяг их сила и варианты использования. А – ластики. Внеротовая аппаратура.</p> <p>Общие принципы лечения аномалий прикуса с использованием несъёмной техники. Принципы лечения отдельных разновидностей аномалий у пациентов с дистальным, мезиальным, глубоким, открытым и перекрестным прикусом с использованием несъёмной техники. Разбор вариантов с удалением зубов и без него.</p>
<p>Особенности лечения детей несъёмной ортодонтической аппаратурой.</p>	<p>Особенности зубо – челюстной системы детей.</p> <p>особенности зубо – челюстной системы детей при незарощении верхней губы и твёрдого нёба.</p>
<p>Особенности лечения подростков несъёмной ортодонтической аппаратурой.</p>	<p>Особенности зубо – челюстной системы подростков.</p> <p>особенности зубо – челюстной системы подростков при незарощении верхней губы и твёрдого нёба.</p> <p>Несъёмная техника. Диагностика и планирование лечения с применением несъёмной техники. Внеротовые силы. Общие свойства проволок, использование Э – ластика и других приспособлений. Лечение с удалением и без удаления зубов. раннее лечение. Использование ютилити дуг. Опорные и основные силы. Возможности лечения на несъёмной технике взрослых пациентов.</p>

	<p>Использование несъемной техники у пациентов с заболеваниями пародонта.</p> <p>Общие профилактические мероприятия и элементы стоматологической профилактики зубо-челюстных деформаций в отдельные возрастные периоды. Роль своевременного устранения аномалий развития мягких тканей полости рта и зубов в профилактике зубо - челюстных аномалий. Протезирование в детском возрасте: показания, особенности конструкции протеза у пациентов с незарощенной верхней губы и твердого неба.. Диспансеризация детей с зубо - челюстными деформациями.</p>
<p>Ретенционный период в лечение.</p> <p>Осложнения в процессе лечения несъемной ортодонтической аппаратурой.</p> <p>Протезирование у детей и подростков.</p> <p>Профилактика зубо-челюстных деформаций</p>	<p>Ретенционный период: виды, сроки ретенции.</p> <p>Профилактика зубо-челюстных деформаций.</p> <p>Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении.</p> <p>Общие профилактические мероприятия и элементы стоматологической профилактики зубо-челюстных деформаций в отдельные возрастные периоды.</p> <p>Вредные привычки, их предупреждение и методы их устранения. Роль своевременного устранения аномалий развития мягких тканей полости рта и зубов в профилактике зубо - челюстных аномалий. Значение плановой санации в предупреждении зубо - челюстных деформаций. Протезирование в детском возрасте: показания, особенности конструкции протеза. Организационные принципы профилактики зубо - челюстных деформаций. Диспансеризация детей с зубо - челюстными деформациями.</p> <p>Профилактика ортодонтических заболеваний.</p> <p>Диспансеризация детей.</p>



**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ ВРАЧА–ТЕРАПЕВТА, ПРОШЕДШЕГО  
ОБУЧЕНИЕ ПО ПРОГРАММЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

	Наименование	Уровень освоения умений		
		знания	умения	навыки
1.	Организация рабочего места к приему пациентов с учетом эргономики, правил асептики и антисептики, профилактики гепатита и СПИДа	+	+	
2.	Проведение оснащения стоматологического кабинета с учетом санитарно-гигиенических требований и комплектации средств для ургентной помощи	+	+	
3.	Составление плана лечебной работы и профилактических мероприятий на индивидуальном и популяционном уровнях	+	+	
4.	Организация приема больных	+	+	
5.	Обследование больных с целью диагностики кариеса, пульпита, периодонтита, некариозных поражений зубов	+	+	+
6.	Обследование больных с целью диагностики заболеваний слизистой оболочки полости рта	+	+	+
7.	Определение индекса гигиены полости рта по Федорову-Володкиной	+	+	+
8.	Определение индекса гигиены полости рта (Green Vermillion)	+	+	+
9.	Уметь установить контакт с ребенком и родителями;	+	+	+
10.	Обладать навыками определения протекания функции глотания у ребенка;	+	+	+
11.	Обладать навыками определения протекания функции дыхания у ребенка;	+	+	+
12.	Обладать навыками определения протекания функции речеобразования у ребенка;	+	+	+
13.	Обладать навыками определения протекания функции откусывания и пережевывания пищи у ребенка;	+	+	+
14.	Обладать навыками обучения стандартному методу чистки зубов;	+	+	+
15.	Уметь обследовать полость рта с помощью зеркала, записать зубную формулу ребенка в историю болезни;	+	+	+
16.	Уметь определять симметричность лица ребенка, совпадение срединных линий лица и челюстей у ребенка;	+	+	+
17.	Уметь рассчитывать диагностические модели по методам Нансе, Тона, Пона, Снагиной, Коркхауза, Герлаха, Моуэрса;	+	+	+
18.	Уметь читать рентгеновские снимки;	+	+	+
19.	Уметь читать ортопантограмму;	+	+	
20.	Уметь определять жевательную эффективность;	+	+	+
21.	Уметь определять конструктивный прикус;	+	+	+
22.	Знать ортодонтические рекомендации после пластики уздечки верхней (нижней) губы.	+	+	
23.	Знать ортодонтические рекомендации после удаления временного зуба.	+	+	+
24.	Знать ортодонтические рекомендации после хирургического обнажения коронки постоянного зуба.	+	+	+
25.	Знать ортодонтические рекомендации после удаления комплектного зуба по ортодонтическим показаниям.	+	+	
26.	Овладеть методикой снятия слепков альгинатной слепочной	+	+	+

	массой с верхней челюсти.			
27.	Овладеть методикой снятия слепков альгинатной слепочной массой с нижней челюсти.	+	+	+
28.	Овладеть методикой активации ортодонтического винта в ортодонтических аппаратах.	+	+	+
29.	Обладать методикой изготовления подбородочно – теменной повязки.	+	+	+
30.	Знать рекомендациями при ношении подбородочно – теменной повязки.	+	+	+
31.	Знать рекомендации ребенку при ношении аппарата Френкеля.	+	+	+
32.	Знать рекомендации при ношении профилактического протеза.	+	+	+
33.	Знать этапы фтор-профилактики пациентам находящимся на ортодонтическом лечении.	+	+	+
34.	Снятие оттисков. Овладеть методикой отливки диагностической и рабочей модели гипсом.	+	+	+
35.	Знать рекомендации по уходу за съемной ортодонтической техникой ребенку.	+	+	+
36.	Знать рекомендации ребенку при ношении съемного ортодонтического аппарата с наклонной плоскостью.	+	+	+
37.	Знать рекомендации ребенку при ношении съемного аппарата механического действия.	+	+	+
38.	Знать рекомендации ребенку при ношении аппарата с заслоном для языка.	+	+	+
39.	Обладать методикой изготовления працевидной повязки на верхнюю челюсть.	+	+	+
40.	Знать рекомендациями при ношении працевидной повязки на верхнюю челюсть.	+	+	+
41.	Обладать навыками специальных клинических проб в клинике ортодонтии;	+	+	+
42.	Знать рекомендациями по уходу за несъемной ортодонтической техникой.	+	+	+
43.	Овладеть этапами починки ортодонтического аппарата.	+	+	+
44.	Обладать методикой коррекции ортодонтического аппарата быстротвердеющей пластмассой.	+	+	+
45.	Знать рекомендации пациенту при подготовке к несъемному ортодонтическому лечению.	+	+	+
46.	Знать рекомендации ребенку при ношении верхнечелюстной лицевой дуги.	+	+	
47.	Знать методику фиксации ортодонтических колец.	+	+	
48.	Корректировка ортодонтических аппаратов	+	+	+
49.	Уметь фиксировать ортодонтические кольца на первые и вторые моляры	+	+	+
50.	Уметь фиксировать лигатурный брекет на вестибулярную поверхность зуба	+	+	+
51.	Овладеть техникой смены эластических элементов	+	+	+
52.	Овладеть техникой смены дуг.	+	+	+
53.	Овладеть техникой активации стальной дуги.	+	+	+

Уровень освоения умений:

1. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению;
2. Знать, оценить, принять участие;
3. Выполнить самостоятельно.

**ПРОГРАММА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

№	Виды самостоятельной работы (СРС)	Формы контроля СРС
1.	Изучение медицинской литературы, журналов	Собеседование
2.	Написание рефератов	Защита
3.	Подготовка презентаций	Защита
4.	Публикация статей или тезисов в медицинских журналах	Разбор
5.	Участие в конференциях, заседаниях научного общества стоматологов	Тестирование

***ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ***

1. Хирургические методы лечения ортодонтических пациентов при дистальном прикусе.
2. Хирургические методы лечения ортодонтических пациентов при мезиальном прикусе.
3. Хирургические методы лечения ортодонтических пациентов при перекрестном прикусе.
4. Хирургические методы лечения ортодонтических пациентов при открытом прикусе.
5. Пластика уздечки верхней/нижней губы.
6. Пластика уздечки языка.
7. Незаращение твердого неба: плюсы и минусы раннего и позднего хирургического вмешательства.
8. Ортодонтическое лечение пациентов с незаращением твердого неба.
9. Логопедическое лечение и комплекс ЛФК у детей с незаращением твердого неба.
10. Этиопатогенез и лечение анкилоза ВНЧС.
11. Силы, применяемые в ортодонтии.
12. Ретенционный период ортодонтического лечения. Его зависимость от вида патологии.
13. Особенности ухода за полостью рта у пациентов с несъемными ортодонтическими конструкциями. Предметы и средства гигиены.
14. Особенности ухода за полостью рта у пациентов с съемными ортодонтическими конструкциями. Предметы и средства гигиены.
15. Профилактика кариеса у пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.
16. Пародонтологическое лечение ортодонтических пациентов.
17. Особенности несъемного протезирования в детском возрасте.
18. Профилактика осложнений.
19. Тканевые преобразования при ортодонтическом лечении.
20. Профилактика зубо-челюстных деформаций.
21. Общие профилактические мероприятия и элементы стоматологической профилактики зубо-челюстных деформаций в отдельные возрастные периоды. Вредные привычки, их предупреждение и методы их устранения.
22. Роль своевременного устранения аномалий развития мягких тканей полости рта и зубов в профилактике зубо - челюстных аномалий.
23. Значение плановой санации в предупреждении зубо - челюстных деформаций.
24. Протезирование в детском возрасте: показания, особенности конструкции протеза.
25. Организационные принципы профилактики зубо - челюстных деформаций.
26. Диспансеризация детей с зубо - челюстными деформациями.

## КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ

№ п/п	Число слушателей	Список литературы	Кол-во экз.	Кол-во экз. на 1 обучающегося
1.	30	Под ред. проф. Л.Ю. Ореховой. Стоматология профилактическая. – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005.	98	3
2.		Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий: руководство для врачей. – М.: Медицина, 2004. – 355 с., ил., табл. (16 экз.)	16	0,5
3.		Персин Л.С. Стоматология детского возраста. Учебник издание 5. Москва, Медицина 2008 г. 639 стр.	100	3,3
4.		Хирургическая стоматология под ред. Т.Г.Робустовой. Учебник для студентов медицинских вузов – М., Медицина, 2007	100	3,3
5.		Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. Терапевтическая стоматология (Серия «Национальное руководство»). – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 912 с.	30	1
6.		Под ред. А.К. Иорданишвили. Клиническая стоматология. – М.: Медицинская книга, 2010. – 460 с.	30	1
7.		Под ред. В.А. Козлова. Стоматология (учебник для медицинских вузов и последипломной подготовки специалистов. – 2-е изд., испр. и доп.). – СПб.: СпецЛит, 2011. – 487 с.	30	1
8.		Журнал «Стоматология»		

- Включая библиотеку кафедры

СОГЛАСОВАНО:

Директор библиотеки ПСПбГМУ \_\_\_\_\_  
(подпись)

Ковальчук Г.А.  
(Фамилия И. О.)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2014г.

**БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ)  
ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
(заданий в тестовой форме (тестов))**

Вопросы для тестового контроля знаний студентов по разделу «ортодонтия».  
(выбрать один правильный ответ):

1. В каком порядке в норме прорезываются временные зубы:
  - а) I, II, III, IV, V.
  - б) I, II, IV, III, V.
  - в) I, II, IV, V, III.
  - г) I, II, III, V, IV.
  
2. Компактостеотомия проводится с целью:
  - а) улучшения фиксации ортодонтического аппарата;
  - б) задержки роста челюстей;
  - в) ускорения ортодонтического лечения;
  - г) расширения зубного ряда.
  
3. Где располагается кончик языка в норме в момент глотания у ребенка в сменном прикусе:
  - а) между передними резцами;
  - б) между боковыми зубами;
  - в) за верхними резцами;
  - г) за нижними резцами.
  
4. Укажите ведущую причину, приводящую к возникновению ложного мезиального прикуса:
  - а) привычки давления языка на нижние передние зубы и смещение нижней челюсти вперед;
  - б) преждевременная потеря временных зубов на верхней и нижней челюсти;
  - в) аномалия прикрепления уздечки языка, неправильное глотание;
  - г) микроденция, адентия, ретенция, дистопия зубов верхней челюсти;
  
5. Лицевую дугу рекомендуют носить:
  - а) 10 – 14 часов в сутки;
  - б) 5 – 7 часов в сутки;
  - в) 24 часа в сутки;
  - г) на усмотрение пациента;
  
6. Для определения длины и ширины апикального базиса используют:
  - а) метод Пона;
  - б) метод Снагиной;
  - в) метод Тона;
  - г) метод Герлаха.
  - д)
  
7. «Ключом окклюзии» называют:
  - а) соотношение первых постоянных моляров;
  - б) соотношение резцов;
  - в) соотношение клыков;
  - г) соотношение вторых постоянных моляров.

8. Змеевидный толкатель активируется:
- пациентом, 1 раз в 14 дней;
  - врачом, 1 раз в 14 дней;
  - пациентом, 1 раз в 2 дня;
  - пациентом, 1 раз в 7 дней.
9. Укажите упражнение ЛФК для нормализации тонуса круговой мышцы рта:
- подуть на вертушку, вытягивать губы в трубочку, сжимать губами лист бумаги;
  - вибрация щек, чередование носового и ротового дыхания;
  - движение языком по небу, цокание языком;
  - перемещение вперед нижней челюсти, поставить «зубы на зубы»;
10. Какой вид диастемы является самым благоприятным для лечения:
- параллельная;
  - с расхождением корней;
  - с расхождением коронок;
  - с расхождением корней и параллельная.
11. Методика удаления зубов по Хотцу:
- парное, последовательное, своевременное удаление зубов (III, IV, 4);
  - парное, последовательное, своевременное удаление зубов (III, IV, 4) в возрасте 9 – 12 лет;
  - парное, последовательное, своевременное удаление зубов (III, IV, 4) в возрасте 7 – 9 лет;
  - своевременное удаление зубов III, IV, 4 по показаниям;
12. Второй класс по Энгля звучит так:
- передний щечный бугорок верхнего шестого зуба контактирует с фиссурой, образованной щечными буграми нижнего шестого зуба;
  - передний щечный бугорок верхнего шестого зуба находится впереди фиссуры, образованной щечными буграми нижнего шестого зуба;
  - передний щечный бугорок верхнего шестого зуба находится позади фиссуры, образованной щечными буграми нижнего шестого зуба;
  - передний щечный бугорок верхнего шестого зуба контактирует с фиссурой, образованной щечными буграми нижнего седьмого зуба;
13. Компактостеотомия бывает:
- линейная, решетчатая, тоннельная, циркулярная;
  - линейная, параллельная, циркулярная;
  - решетчатая, тоннельная, перфоративная;
  - линейная, решетчатая, тоннельная.
14. Сверхкомплектные зубы относятся к группе:
- резцов, клыков, премоляров и моляров;
  - премоляров и моляров;
  - моляров, клыков и резцов;
  - не имеют своей принадлежности.
15. Кривая Шпея в норме должна быть:
- более 5 мм;
  - менее 3 мм;
  - не более 1,5 мм;
  - не менее 3 мм.
16. Виды дистального прикуса:
- чрезмерное развитие верхней челюсти, недоразвитие нижней челюсти, дистальное смещение нижней челюсти, сочетание дистального смещения нижней челюсти и чрезмерного развития верхней челюсти;
  - верхнечелюстная прогнатия;
  - нижнечелюстная ложная и истинная прогения;

- г) чрезмерное развитие верхней челюсти, недоразвитие нижней челюсти, дистальное смещение нижней челюсти.
17. Мезиальный прикус характеризуется:
- а) видимым преобладанием верхней челюсти над нижней;
  - б) видимым преобладанием нижней челюсти над верхней;
  - в) V – образной зубной дугой верхней челюсти;
  - г) адентией зубов.
18. Какой аппарат относится к аппаратам комбинированного действия:
- а) аппарат Энгля;
  - б) аппарат Френкеля;
  - в) аппарат Брюкля;
  - г) аппарат Катца.
19. Что не входит в аномалии величины и формы зубов:
- а) гигантские зубы;
  - б) шиловидные зубы;
  - в) бочковидные зубы;
  - г) сверхкомплектные зубы.
20. Диастема это:
- а) расстояние между боковыми резцами на обеих челюстях;
  - б) расстояние между центральными резцами верхней и /или нижней челюсти;
  - в) расстояние между центральными резцами верхней челюсти;
  - г) расстояние между премолярами.
21. При ортогнатическом прикусе индекс Тона равен:
- а) 1,22
  - б) 1,42
  - в) 1,35
  - г) 1,33
22. В постоянном прикусе форма зубной дуги на верхней и нижней челюсти соответственно:
- а) два полукруга;
  - б) полуэллипс и парабола;
  - в) парабола и полуэллипс;
  - г) полукруг и парабола.
23. Укажите ведущие клинические признаки дистального прикуса:
- а) сужение зубных рядов;
  - б) соотношение первых постоянных моляров по I классу Энгля;
  - в) наличие щели по сагиттали;
  - г) соотношение первых постоянных моляров по II классу Энгля;
24. Точки Пона на верхней челюсти на премолярах располагаются:
- а) контактная точка между четвертым и пятым зубом с щечной стороны;
  - б) вершина щечного бугра четвертого зуба;
  - в) середина межбугорковой фиссуры четвертого зуба;
  - г) середина межбугорковой фиссуры пятого зуба.
25. Адентия – это:
- а) задержка прорезывания зуба;
  - б) аномалия размера зуба;
  - в) отсутствие зачатка зуба;
  - г) преждевременное прорезывание зуба.
26. В какой плоскости описывается классификация Энгля:
- а) в трансверзальной плоскости;
  - б) в вертикальной плоскости;
  - в) в сагиттальной плоскости;

- г) в нейтральной.
27. Зонами роста на нижней челюсти являются:
- а) дистальный край ветви нижней челюсти, угол нижней челюсти, мышцелковый отросток и подбородок;
  - б) дистальный край ветви нижней челюсти, угол нижней челюсти, тело нижней челюсти, мышцелковый отросток и альвеолярный отросток;
  - в) дистальный край ветви нижней челюсти, угол нижней челюсти, мышцелковый отросток и альвеолярный отросток;
  - г) дистальный край ветви нижней челюсти, мышцелковый отросток и альвеолярный отросток;
28. Особенности временного прикуса:
- а) физиологические тремы и диастемы, патологическая стираемость зубов, резорбция корней временных зубов, по 10 зубов на каждой челюсти;
  - б) физиологические тремы и диастемы, физиологическая стираемость бугров временных зубов, физиологическая резорбция корней временных зубов, образование мезиальной ступени, по 10 зубов на каждой челюсти;
  - в) физиологические тремы и диастемы, физиологическая стираемость временных зубов, физиологическая резорбция корней временных зубов, по 10 зубов на каждой челюсти;
  - г) тремы и диастемы, стираемость временных зубов, резорбция корней временных зубов, образование мезиальной ступени;
29. Толщина ортодонтического кольца:
- а) 0,17 мм.
  - б) 0,3 мм.
  - в) 0,1 мм.
  - г) 0,35 мм.
30. При глубоком прикусе индекс Малыгина равен:
- а) 1,22;
  - б) 1,42;
  - в) 1,35;
  - г) 1,33.
31. Укажите виды мезиального прикуса:
- а) истинный и травматический;
  - б) перекрывающий и крышеобразный;
  - в) истинный и ложный;
  - г) истинный, ложный и «принужденный».
32. Точки Пона на верхней челюсти на молярах располагаются:
- а) контактная точка между молярами;
  - б) вершина последнего щечного бугра шестого зуба;
  - в) передняя фиссура шестого зуба;
  - г) передняя фиссура седьмого зуба;
33. Какой, из перечисленных аппаратов, относится к аппаратам функционально – направляющего действия:
- а) аппарат Энгля;
  - б) аппарат Коффина;
  - в) аппарат Брюкля;
  - г) аппарат Катца.
34. При каком классе по Энгли проба Эшлера – Битнера не проводится:
- а) при первом классе;
  - б) при втором классе;
  - в) при третьем классе;
  - г) проводится при всех классах по Энгли.



35. Ретенция – это:
- а) задержка прорезывания зуба;
  - б) аномалия размера зуба;
  - в) отсутствие зачатка зуба;
  - г) преждевременное прорезывание зуба.
36. Укажите этапы ортодонтического лечения:
- а) профилактический, активный, ретенционный;
  - б) активный, ретенционный;
  - в) профилактический, активный, пассивный;
  - г) активный, пассивный, ретенционный.
37. Ребенок рождается:
- а) с недоразвитием нижней челюсти;
  - б) с чрезмерным развитием верхней челюсти;
  - в) с младенческой ретрогенией;
  - г) с недоразвитием верхней челюсти.
38. Основным клиническим признаком правильного соотношения челюстей в трансверзальной плоскости у детей является:
- а) срединные линии верхнего и нижнего зубных рядов совпадают между собой и с срединной линией лица, щечные бугры верхних моляров перекрывают щечные бугры нижних моляров;
  - б) межрезцовые линии верхнего и нижнего зубных рядов совпадают между собой;
  - в) щечные бугры верхних моляров незначительно перекрывают щечные бугры нижних моляров;
  - г) межрезцовая линия нижнего зубного ряда совпадает с срединной линией лица;
39. Макродентия бывает:
- а) приобретенная и ложная;
  - б) врожденная и приобретенная;
  - в) истинная и приобретенная;
  - г) истинная и индивидуальная.
40. В норме у новорожденного ребенка глотание:
- а) соматическое;
  - б) ротовое;
  - в) инфантильное;
  - г) смешанное.
41. Укажите основные клинические признаки открытого прикуса:
- а) наличие вертикальной щели между зубами в переднем или боковом отделе;
  - б) наличие вертикальной щели между зубами в боковом отделе;
  - в) отсутствие контактов между центральными зубами;
  - г) наличие вертикальной щели между зубами в переднем отделе;
42. Тортоаномалия – это:
- а) перемена зубами мест;
  - б) нарушение прорезывания зуба;
  - в) поворот зуба вокруг своей оси;
  - г) нарушение формы зуба.
43. Точки Пона на нижней челюсти на молярах располагаются:
- а) контактная точка между молярами;
  - б) вершина последнего щечного бугра шестого зуба;
  - в) передняя фиссура шестого зуба;
  - г) вершина мезиального щечного бугра шестого зуба;
44. Во временном прикусе форма зубной дуги на верхней и нижней челюсти:
- а) два полукруга;
  - б) полуэллипс и парабола;

- в) подкова и полуэллипс;
  - г) полукруг и парабола.
45. Какой аппарат относится к аппаратам механического действия:
- а) аппарат Энгля;
  - б) аппарат Френкеля;
  - в) аппарат Брюкля;
  - г) аппарат Катца.
46. Укажите шесть ключей нормальной окклюзии по Эндрюсу:
- а) отношение моляров; ангуляция; инклинация; прямое соотношение резцов; отсутствие промежутков; кривая Шпея;
  - б) отношение моляров; ангуляция; торк; ротация; плотные множественные фиссурно-бугорковые контакты; кривая Шпея;
  - в) отношение моляров; ангуляция; инклинация; ротация; отсутствие промежутков; кривая Шпея;
  - г) отношение моляров; ангуляция; инклинация; ротация; отсутствие промежутков; головка ВНЧС находится у основания ската;
47. Методом профилактики зубочелюстных аномалий является:
- а) санация полости рта, своевременное проф. протезирование;
  - б) своевременная пластика уздечек в/н губы, языка;
  - в) устранение вредных привычек, ротового типа дыхания;
  - г) все перечисленное;
48. Укажите виды ретенции:
- а) физиологическая, аппаратурная, безаппаратурная;
  - б) физиологическая, миофункциональная, аппаратурная;
  - в) только аппаратурная;
  - г) физиологическая, миофункциональная, смешанная.
49. Укажите виды глубокого прикуса:
- а) перекрывающий, крышеобразный, травматический;
  - б) глубокое резцовое перекрытие, травматический;
  - в) глубокое резцовое перекрытие, истинный глубокий прикус (с сохранением режуще-бугоркового контакта), травматический;
  - г) ложный и истинный.
50. Первый класс по Энгля звучит так:
- а) передний щечный бугорок верхнего шестого зуба контактирует с фиссурой, образованной щечными буграми нижнего шестого зуба;
  - б) передний щечный бугорок верхнего шестого зуба находится впереди фиссуры, образованной щечными буграми нижнего шестого зуба;
  - в) передний щечный бугорок верхнего шестого зуба находится позади фиссуры, образованной щечными буграми нижнего шестого зуба;
  - г) передний щечный бугорок верхнего шестого зуба контактирует с фиссурой, образованной щечными буграми нижнего седьмого зуба;
51. Оптимальный период для пластики уздечки верхней/ нижней губы:
- а) период временного прикуса;
  - б) в момент прорезывания боковых резцов;
  - в) период постоянного прикуса;
  - г) все вышеперечисленные варианты.
52. Какой аппарат относится к аппаратам функционального действия:
- а) аппарат Энгля;
  - б) аппарат Френкеля;
  - в) аппарат Брюкля;
  - г) аппарат Катца.
53. Виды физиологического прикуса по Катцу А.Я:

- а) ортогнатический, прямой, глубокое резцовое перекрытие;
  - б) ортогнатический, прямой, глубокое резцовое перекрытие, мезиальный;
  - в) ортогнатический, физиологическая бипрогнатия, физиологическая опистогнатия;
  - г) ортогнатический, прямой, физиологическая бипрогнатия, физиологическая опистогнатия;
54. Укажите методику расчета диагностических моделей, основывающуюся на сумме четырех нижних резцов:
- а) метод Пона;
  - б) метод Тона;
  - в) метод Моуэrsa;
  - г) все вышеперечисленные варианты.
55. В норме у ребенка старше 3 лет глотание:
- а) соматическое;
  - б) ротовое;
  - в) инфантильное;
  - г) смешанное.
56. Точки Пона на нижней челюсти на премолярах располагаются:
- а) контактная точка между четвертым и пятым зубом с щечной стороны;
  - б) вершина щечного бугра четвертого зуба;
  - в) середина межбугорковой фиссуры четвертого зуба;
  - г) середина межбугорковой фиссуры пятого зуба.
57. Ортодонтический винт на верхней челюсти активируется:
- а) пациентом, 1 раз в 14 дней;
  - б) врачом, 1 раз в 14 дней;
  - в) пациентом, 1 раз в 3 дня;
  - г) пациентом, 1 раз в 7 дней.
58. Для лечения диастемы используется:
- а) аппарат Коффина;
  - б) аппарат с рукообразными отростками;
  - в) аппарат с змеевидными толкателями;
  - г) аппарат с винтом.
59. Зонами роста на верхней челюсти являются:
- а) места сочленения верхнечелюстных костей с костями мозгового и лицевого скелета и альвеолярный отросток.
  - б) срединный шов, альвеолярный отросток и скуловая кость;
  - в) срединный шов, места сочленения верхнечелюстных костей с костями мозгового и лицевого скелета, мышечковый отросток;
  - г) срединный шов, места сочленения верхнечелюстных костей с костями мозгового и лицевого скелета и альвеолярный отросток.
60. Укажите жевательную пробу по Рубинову:
- а) пациенту предлагалось разжевать 800 мг. ядра фундука до появления глотательного рефлекса или в течение 14 секунд. Пищевые остатки извлекались из полости рта, промывались, просушивались и просеивались через сито с диаметром отверстий 2,4 мм.
  - б) предлагалось пациенту разжевать орех фундук или арахис весом 5 грамм у взрослого и 2,5 грамма для детей до 10 лет, в течение 50 секунд и остатки пропускались через сито диаметром 2,4 мм.
  - в) пациенту предлагалось разжевать три одинаковых цилиндра кокосовых орехов, производя при этом 50 жевательных движений пищевые остатки после высушивания просеивались через четыре сита.
  - г) Пациенту предлагалось в привычном для него ритме осуществить 8 жевательных движений, разжевывая 800 мг. ядра лесного ореха.

61. Чему должна быть равна сила в ортодонтических аппаратах для перемещения зубов без осложнений:
- а) 60 -70 гр/см<sup>2</sup>.
  - б) 17 – 25 гр/см<sup>2</sup>.
  - в) 120 гр/см<sup>2</sup>.
  - г) 3 – 8 гр/см<sup>2</sup>.
62. Диастема бывает:
- а) истинная и ложная;
  - б) вынужденная и истинная;
  - в) наследственная и приобретенная;
  - г) сложная и простая;
63. Третий класс по Энгля звучит так:
- а) передний щечный бугорок верхнего шестого зуба контактирует с фиссурой, образованной щечными буграми нижнего шестого зуба;
  - б) передний щечный бугорок верхнего шестого зуба находится впереди фиссуры, образованной щечными буграми нижнего шестого зуба;
  - в) передний щечный бугорок верхнего шестого зуба находится позади фиссуры, образованной щечными буграми нижнего шестого зуба;
  - г) передний щечный бугорок верхнего шестого зуба контактирует с фиссурой, образованной щечными буграми нижнего седьмого зуба;
64. Укажите аппарат для расширения верхней челюсти:
- а) аппарат с винтом;
  - б) аппарат Дерихсвайлера;
  - в) пружина Коффина;
  - г) все вышеперечисленные аппараты;
65. Для временного прикуса индекс Долгополовой равен:
- а) 1,22;
  - б) 1,42;
  - в) 1,35;
  - г) 1,33.
66. Этиологическим фактором в развитии аномалии прикуса является:
- а) вредные привычки;
  - б) ротовой тип дыхания;
  - в) преждевременная потеря временных зубов;
  - г) все перечисленное;
67. В ортодонтии используются кламмера:
- а) Адамса, одноплечевые, пуговчатые;
  - б) системы Нея;
  - в) только одноплечевые;
  - г) не используются вообще.
68. Укажите виды перемещения зубов:
- а) внедрение, вытяжение, ротация;
  - б) наклонно – поступательное, корпусное, ротация;
  - в) наклонно – поступательное, корпусное, ротация; внедрение, вытяжение;
  - г) вестибуло – оральное, мезио – дистальное, ротация, внедрение;
69. Метод Коркхауза звучит следующим образом:
- а) зависимость суммы 12 зубов в мезио-дистальном направлении от длины зубной дуги;
  - б) зависимость суммы 4 резцов в мезио-дистальном направлении верхней челюсти, нижней челюсти и глубины резцового перекрытия;
  - в) зависимость суммы 4 резцов верхней челюсти в мезио-дистальном направлении от ширины зубной дуги в области премоляров и моляров;

- г) зависимость суммы 4 резцов верхней челюсти в мезио-дистальном направлении от длины переднего отрезка;
70. Функции зубо – челюстной системы в ортодонтии:
- а) смыкание губ, дыхания, речеобразования, пищеварения, глотания, жевания;
  - б) смыкание губ, дыхания, речеобразования, глотания, жевания, эстетическая;
  - в) смыкание губ, дыхания, речеобразования, глотания, откусывания и пережевывания пищи;
  - г) смыкание губ, дыхания, речеобразования, глотания, откусывания и пережевывания пищи, пищеварения;
71. Открытый прикус бывает:
- а) рахитический, травматический;
  - б) в переднем отделе, в боковом отделе;
  - в) от клыка до клыка, от премоляра до премоляра, от моляра до моляра;
  - г) все вышеперечисленные варианты;
72. В норме у ребенка тип дыхания:
- а) носовой;
  - б) ротовой;
  - в) смешанный;
  - г) соматический;
73. Ретракционная дуга в ортодонтических аппаратах активируется:
- а) пациентом, 1 раз в 14 дней;
  - б) врачом, 1 раз в 14 дней;
  - в) пациентом, 1 раз в 7 дней;
  - г) врачом, 1 раз в 7 дней.
74. Укажите виды дистопии:
- а) щечное, язычное/небное, мезиальное, дистальное, супра, инфра, торто, транспозиция, адентия;
  - б) щечное, язычное/небное, мезиальное, дистальное, супра, инфра, торто, транспозиция, микродентия;
  - в) щечное, язычное/небное, мезиальное, дистальное, супра, инфра, торто, транспозиция, ретенция;
  - г) щечное, язычное/небное, мезиальное, дистальное, супра, инфра, торто, транспозиция; анкилоз;
75. Временные и постоянные зубы в норме прорезываться:
- а) своевременно, последовательно и симметрично;
  - б) своевременно, без четкой последовательности, парно;
  - в) сначала на верхней челюсти, потом на нижней челюсти;
  - г) на каждой челюсти по своему;
76. Сроки ретенции после аппаратов механического действия:
- а) в два раза больше активного периода;
  - б) в два раза меньше активного периода;
  - в) равны активному периоду;
  - г) для этой группы аппаратов ретенция не нужна;
77. Сроки смены профилактических протезов:
- а) до шести лет проф. протезы не изготавливаются, с 7 до 9 лет – 1 раз в год, с 9 до 11 лет – 1 раз в 1,5 года, старше 11 лет – 1 раз в 2 года;
  - б) до семи лет проф. протез меняют 1 раз в 6 месяцев, с 8 до 10 лет – 1 раз в год, с 11 до 13 лет – 1 раз в 1,5 года, старше 13 лет – 1 раз в 2 года;
  - в) до шести лет проф. протез меняют 1 раз в 6 месяцев, с 7 до 9 лет – 1 раз в год, с 9 до 11 лет – 1 раз в 1,5 года, старше 11 лет – 1 раз в 2 года;
  - г) профилактические протезы в наши дни не изготавливаются;
78. Показанием к удалению зубов по Хотцу являются:

- а) истинная патология в вертикальной плоскости, скученность зубов, дистопия клыков;
  - б) скученность зубов, дистопия клыков, ретенция зубов;
  - в) истинная патология в сагиттальной плоскости, прогнозируемая дистопия клыков, макродентия;
  - г) истинная патология в сагиттальной плоскости, скученность зубов, сверхкомплектные зубы;
79. Во временном прикусе чаще бывает:
- а) патология отдельных зубов;
  - б) патология формирования зубных рядов;
  - в) патология прикуса;
  - г) все вышеперечисленное;
80. Гигантские зубы это:
- а) зубы, сумма четырех верхних резцов которых, превышает 36 мм;
  - б) слившиеся зачатки комплектных зубов или слившиеся зачатки комплектных и сверхкомплектных;
  - в) зубы бочковидной формы;
  - г) все вышеперечисленное;
81. ЛФК бывает:
- а) активным;
  - б) пассивным;
  - в) адаптивное биоуправление;
  - г) все вышеперечисленное;
82. К внеротовым аппаратам относится:
- а) аппарат Дерихсвайлера;
  - б) лицевая маска;
  - в) аппарат Андресена – Гойпля;
  - г) аппарат Эйнсворда;
83. Укажите виды перекрестного прикуса:
- а) смещение нижней челюсти в сторону, сужение верхней челюсти; перерасширение верхней челюсти;
  - б) смещение нижней челюсти в сторону, перерасширение верхней челюсти; буккальный; лабиальный;
  - в) смещение нижней челюсти в сторону, сужение верхней челюсти; перерасширение верхней челюсти; недоразвитие нижней челюсти; сочетание смещения нижней челюсти в сторону и сужения верхней челюсти
  - г) перерасширение верхней челюсти; недоразвитие нижней челюсти; сочетание смещения нижней челюсти в сторону и сужения верхней челюсти
84. На какой неделе происходит сращение отростков и формирование лица: образование зубной пластинки и преддверия полости рта.
- а) на 9 неделе;
  - б) на 17 неделе;
  - в) на 7 неделе;
  - г) на 3 неделе;
85. Соотношение зубных дуг по методу Герлаха позволяет:
- а) определить индивидуальные различия размеров сегментов зубных рядов, выделенных с учетом их функционального единства;
  - б) установить пропорциональность соотношения сегментов зубных рядов, характерную для нормального прикуса;
  - в) дифференцировать тесное положение зубов, обусловленное несоответствием их величины, от тесного положения зубов, развившегося в результате сужения или укорочения зубного ряда;

- г) все вышеперечисленное;
86. Главным для характеристики прикуса у ребенка является:
- а) количество зубов;
  - б) форма зубных рядов;
  - в) положение зубов;
  - г) форма зубных рядов и их соотношение в состоянии покоя;
87. При прямом прикусе индекс Герлаха равен:
- а) 1,22;
  - б) 1,42;
  - в) 1,35;
  - г) 1,33;
88. Укажите вероятную причину, приводящую к возникновению глубокого прикуса:
- а) преждевременная потеря боковых зубов;
  - б) неправильное глотание;
  - в) привычка сосать палец;
  - г) привычка давить рукой на челюсть;
89. Укажите правильное количество антагонистов:
- а) каждый зуб имеет по одному антагонисту;
  - б) каждый зуб имеет по два антагониста;
  - в) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов и последних верхних моляров;
  - г) каждый зуб имеет по два антагониста за исключением центральных нижних резцов;
90. Электромиография – это:
- а) регистрация движений нижней челюсти;
  - б) регистрация движений ВНЧС;
  - в) исследование гемодинамики пародонта;
  - г) функциональный метод исследования состояния мышц на основе регистрации биопотенциалов;
91. В детской стоматологии применяются нижеперечисленные методики рентгенологического исследования:
- а) телерентгенография;
  - б) ортопантомография;
  - в) дентальные снимки;
  - г) все перечисленные выше методики;
92. При преждевременной потере временных зубов с целью профилактики возникновения аномалии прикуса необходимо:
- а) стимулировать прорезывание постоянных зубов;
  - б) изготовить профилактический протез;
  - в) назначить потребление жесткой пищи;
  - г) назначить массаж;
93. Инфантильный тип глотания характеризуется:
- а) язык расположен в верхнем этаже, упирается в твердое небо за верхними резцами;
  - б) движение мимических мышц незаметны;
  - в) является вариантом соматического типа глотания;
  - г) выраженностью симптома «наперстка», заметным движением мимической мускулатуры и расположением языка в нижнем или среднем этаже ротовой полости;
94. Укажите метод Нансе:
- а) зависимость суммы 12 зубов в мезио-дистальном направлении от длины зубной дуги;

- б) зависимость суммы 4 резцов в мезио-дистальном направлении верхней челюсти, нижней челюсти и глубины резцового перекрытия;
  - в) зависимость суммы 4 резцов верхней челюсти в мезио-дистальном направлении от ширины зубной дуги в области премоляров и моляров;
  - г) зависимость суммы 4 резцов верхней челюсти в мезио-дистальном направлении от длины переднего отрезка;
95. Показанием к занятиям с логопедом является нарушение произношения шипящих и буквы «р» в возрасте:
- а) в 3 года;
  - б) 7-9 лет;
  - в) после 9 лет;
  - г) в любом возрасте;
96. При истинном мезиальном прикусе для сдерживания роста нижней челюсти используют:
- а) працевидную повязку;
  - б) подбородочно – теменную повязку;
  - в) лицевую дугу;
  - г) лицевую маску;
97. ЛФК при лечении дистального прикуса назначается:
- а) для мышц подбородка;
  - б) для круговой мышцы рта;
  - в) для жевательных мышц;
  - г) для мышц, участвующих в перемещении нижней челюсти вперед;
98. К каким аномалиям прикуса могут привести нестершиеся бугры временных клыков и моляров:
- а) к дистальному и глубокому прикусу;
  - б) к открытому и перекрестному прикусу;
  - в) к мезиальному и перекрестному прикусу;
  - г) к мезиальному и открытому;
99. Решающим при определении ортодонтических показаний к удалению зубов является:
- а) изменение формы зубных рядов, степень нехватки места зубам;
  - б) соотношение клыков и моляров, степень нехватки места зубам;
  - в) степень сужения зубных рядов; недостаточность апикального базиса;
  - г) уменьшение длины переднего отрезка, степень сужения зубных рядов;
100. Укажите фактор риска, способствующий развитию зубочелюстных аномалий в период временного прикуса:
- а) преждевременная потеря временных зубов;
  - б) аномалии прикрепления уздечки языка;
  - в) вредные привычки у ребенка;
  - г) все перечисленное;

Правильные ответы на тест.			
1. 2.	26.3.	51.2.	76.1.
2. 3.	27.2.	52.2.	77.3.
3. 3.	28.2.	53.4.	78.3.
4. 4.	29.1.	54.3.	79.3.
5.1.	30.2.	55.1.	80.2.
6.2.	31.4.	56.1.	81.4.
7.1.	32.3.	57.3.	82.2.
8.3.	33.4.	58.2.	83.3.
9.1.	34.1.	59.4.	84.3.
10.3.	35.1.	60.1.	85.4.



11.3.	36.4.	61.2.	86.4.
12.2.	37.3.	62.1.	87.1.
13.1.	38.1.	63.3.	88.1.
14.4.	39.4.	64.4.	89.3.
15.3.	40.3.	65.4.	90.4.
16.1.	41.1.	66.4.	91.4.
17.2.	42.3.	67.1.	92.2.
18.3.	43.2.	68.3.	93.4.
19.4.	44.1.	69.4.	94.1.
20.2.	45.1.	70.3.	95.1.
21.3.	46.3.	71.4.	96.2.
22.2.	47.4.	72.1.	97.4.
23.3.	48.2.	73.2.	98.3.
24.3.	49.3.	74.3.	99.2.
25.3.	50.1.	75.1.	100.4.

### ***СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ***

#### Задача № 1.

Ребенку 8 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 16,55,54,53,12,11,21,22,63,64,65,26. На нижней челюсти 46,85,84,83,42,41,31,32,73,74,75,36. I класс по Энгля. Передние зубы верхней челюсти выступают вперед на 4 мм по отношению к нижним. В переднем отделе верхней челюсти имеются тремы и диастема. Поставьте диагноз и назовите аппарат для лечения.

(Ответ: протруссия передней группы зубов верхней челюсти. Аппарат с ретракционной дугой).

#### Задача № 2.

Ребенку 8 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 16,55,54,53,12,11,21,22,63,64,65,26. На нижней челюсти 46,85,84,83,42,41,31,32,73,74,75,36. При осмотре выявлен сверхкомплектный зуб (измененная форма и размеры) в области 22 зуба, располагающийся небно. Протруссия 22 зуба. Укажите план лечения и вид аппарата.

(Ответ: удаление сверхкомплектного зуба на верхней челюсти. Аппарат с ретракционной дугой на верхнюю челюсть).

#### Задача № 3.

Ребенку 5 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 55,54,53,52,51,61,62,63,64,65. На нижней челюсти 85,84,83,82,81,71,72,73,74. Преждевременная потеря 75 зуба. Укажите к какой патологии приведет преждевременная потеря этого зуба и каким образом можно этого избежать.

(Ответ: к смещению 36 зуба при его прорезывании мезиально. Профилактический протез на нижнюю челюсть).

#### Задача № 4.

Ребенку 8 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 16,55,54,53,12,11,21,22,63,64,65,26. На нижней челюсти 46,85,84,83,42,41,31,32,73,74,75,36. I класс по Энгля. Глубокое обратное перекрытие в переднем отделе. На нижней челюсти протруссия резцов с наличием трем и диастемы. Назовите вид необходимого аппарата?

(Ответ: Аппарат Брюкля).

#### Задача № 5.

Ребенку 8 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 16,55,54,53,12,11,21,22,63,64,65,26. На нижней челюсти 46,85,84,83,42,41,31,32,73,74,75,36. I класс по Энгля. Небная окклюзия 12,11,21,22 зубов. На нижней челюсти зубы стоят плотно, нет трем и диастемы. Нижние зубы перекрывают верхние на 1,5 – 2 мм. Назовите аппарат для лечения данного пациента. Как он активизируется?

(Ответ: аппарат с окклюзионными накладками, змеевидными толкателями к 12,11,21,22 зубам).

Задача № 6.

Ребенку 8 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 16,55,54,53,12,11,21,22,63,64,65,26. На нижней челюсти 46,85,84,83,42,41,31,32,73,74,75,36. I класс по Энгля. В переднем отделе (от клыка до клыка) щель по вертикали 5 мм, в большей степени за счет верхних зубов. 12 и 22 в стадии прорезывания (прорезались на 2/3). Парафункция языка в покое, речеобразовании и при глотании. Короткая уздечка языка. Назовите диагноз и план лечения.

(Ответ: открытый прикус. пластика уздечки языка, ЛФК, аппарат с заслоном для языка).

Задача № 7.

Ребенку 8 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 16,55,54,53,12,11,21,22,63,64,65,26. На нижней челюсти 46,85,84,83,42,41,31,32,73,74,75,36. II класс по Энгля с фиссурно-бугорковым несоответствием 3 мм. Щель по сагиттали 5 мм. В переднем отделе зубы верхней челюсти полностью перекрывают зубы нижней челюсти. Поставьте диагноз и напишите план лечения.

(Ответ: глубокий прикус, дистальный прикус. ЛФК. Аппарат с наклонной и горизонтальной плоскостью, ретракционной дугой).

Задача №8.

Ребенку 8 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 16,55,54,53,12,11,21,22,63,64,65,26. На нижней челюсти 46,85,84,83,42,41,31,32,73,74,75,36. I класс по Энгля. В боковых отделах верхней челюсти с обеих сторон зубы нижней челюсти перекрывают зубы верхней челюсти. В переднем отделе верхней челюсти скученность зубов с дефицитом места 6 мм. Точно патология 12 и 22 зуба. Укажите необходимый аппарат.

Ответ: аппарат с окклюзионными накладками, винтом срединным и змеевидными толкателями к 12 и 22 зубу.

Задача № 9.

Ребенку 7 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 16,55,54,53,12,11,21,22,63,64,65,26. На нижней челюсти 46,85,84,83,42,41,31,32,73,74,75,36. Короткая уздечка верхней губы, диастема 2,5 мм. 12 и 22 зубы в стадии прорезывания (прорезались на 1/2 коронки в тортоположении). Укажите план комплексного лечения и вид ортодонтического аппарата, а также кем и как часто он активизируется.

(Ответ: Пластика уздечки верхней губы, аппарат на верхнюю челюсть с змеевидными толкателями к 12 и 22 зубу, ретракционной дугой. Змеевидные толкатели активизируются пациентом 1 раз в 2 дня до субъективных ощущений).

Задача № 10.

Ребенку 8 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 16,55,53,12,11,21,22,63,26. На нижней челюсти 46,85,84,83,42,41,31,32,73,74,75,36. I класс по Энгля. Укажите план лечения.

(Ответ: Профилактическое протезирование на верхней челюсти).

Задача № 11.

Ребенку 8 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 16,55,53,12,11,21,22,63,26. На нижней челюсти 46,85,84,83,42,41,31,32,73,74,75,36. III класс по Энгля с обеих сторон за счет мезиального смещения 36 и 46 зубов в следствии преждевременной потери 75 и 85 зубов. Степень фиссурно – бугоркового несоответствия в обеих сторон 2,5 мм. Укажите к каким нарушениям прикуса приведет в дальнейшем эта патология и посредством какого аппарата это можно предотвратить.

(Ответ: к ретенции 35 и 45 зубов или прорезыванию их язычно. Аппарат с двумя винтами для дистализации 36 и 46 зубов).

Задача № 12.

Ребенку 3 года. Зубная формула 55,54,53,52,51,61,62,63,64,65 на верхней челюсти и 75,74,73,72,71,81,82,83,84,85 на нижней челюсти. В переднем отделе щель по вертикали 3 мм, преимущественно за счет зубов верхней челюсти. Укажите вид патологии и вид лечебного аппарата.

(Ответ: открытый прикус в переднем отделе. Аппарат на верхнюю челюсть с ретракционной дугой, кламмерами и заслоном для языка).

Задача № 13.

Ребенку 11 лет. Зубная формула на верхней челюсти : 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26. На нижней челюсти: 46, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, ,36.

II класс по Энгля, фиссурно – бугорковое несоответствие 2,5 мм. Скученность зубов в переднем отделе верхней челюсти (дефицит места 4 мм). Торто положение 12,11,21,22 зубов. Суправестибулярное положение клыков на верхней челюсти (дефицит места 2 мм). Представьте план комплексного обследования и план комплексного лечения.

Ответ.

1. ОПТГ
2. Изучение диагностических моделей.
3. Аппарат на верхнюю челюсть для дистализации 16,15,14 и 26,25,24.
4. Брекет – система на обе челюсти.

Задача № 14

Ребенок 9 лет. Зубная формула: на верхней челюсти 16, 55, 14, 53, 12, 11, 21, 22, 63, 24, 65, 26. На нижней челюсти: 46, 85, 44, 83, 42, 41, 31, 32, 73, 34, 75, 36.

I Класс по Энгля. Скученность зубов в переднем отделе верхней и нижней челюсти. Степень скученности одинаковая на верхней и нижней челюсти в переднем отделе 2,5 – 3 мм. Изучение диагностических моделей по Линдер Харту и Коркхаузу и Шварцу показало сужение обеих зубных рядов в области премоляров 4 мм. И в области моляров 3мм. Укажите конструкцию нужного аппарата.

Ответ: Аппарат Френкеля.

Задача № 15

Ребенку 3 года. Зубная формула: на верхней челюсти: на верхней челюсти: 55, 54, 53, 52, 51, 61, 62, 63, 64, 65. На нижней челюсти: 85, 84, 83, 82, 81, 71, 72, 73, 74, 75.

Нарушение стираемости временных клыков и временных моляров. В переднем отделе верхние зубы перекрыты нижними на 0,5 мм. Скажите план лечебных мероприятий.

Ответ: сошлифовка бугров временных клыков и моляров. Подбородочно – теменная повязка на ночь.

Задача № 16

Ребенку 3 года. Зубная формула: на верхней челюсти: 55, 54, 53, 52, 51, 61, 62, 63, 64, 65. На нижней челюсти: 85, 84, 83, 82, 81, 71, 72, 73, 74, 75.

Нарушение стираемости временных клыков и временных моляров. Соотношение временных клыков по III классу. В переднем отделе верхние зубы перекрыты нижними на 1,5 мм. Поставьте диагноз и предложите план лечебных мероприятий.

Ответ: Диагноз вынужденный мезиальный прикус. Сошлифовка бугров временных клыков и моляров. Подбородочно – теменная повязка на ночь.

#### Задача № 17

Ребенку 17 лет. Зубная формула на верхней челюсти : 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27. На нижней челюсти: 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, ,36, 37.

I класс по Энглю. Правильное соотношении клыков. В переднем отделе нормальное соотношение зубов верхней и нижней челюсти. Диастемы и множественные тремы на обеих челюстях. Поставьте диагноз. Предложите план лечения.

Ответ. Редкие зубы. Брекет –система на обе челюсти.

#### Задача № 18

Ребенку 15 лет. Зубная формула на верхней челюсти : 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27. На нижней челюсти: 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, ,36, 37.

I класс по Энглю. .Суправестибулярное положение клыков на верхней челюсти (дефицит места  $\frac{1}{2}$  коронки). Глубокий прикус. Скученность зубов в переднем отделе нижней челюсти (дефицит места 4 мм). Укажите план комплексного обследования и план лечения.

Ответ.

1. ОПТГ,
2. Изучение диагностических моделей.
3. Удаление менее ценных зубов на верхней челюсти.
4. Аппарат на верхнюю челюсть с горизонтальной плоскостью.
5. Брекет –система на обе челюсти.

#### Задача № 19

Ребенку 15 лет. Зубная формула на верхней челюсти : 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27. На нижней челюсти: 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, ,36, 37.

II класс по Энглю. Фиссурно-бугорковое несоответствие 2,5 мм с обеих сторон. Суправестибулярное положение клыков на верхней челюсти (дефицит места  $\frac{1}{2}$  коронки). Глубокий прикус. Скученность зубов в переднем отделе нижней челюсти 4 мм. Укажите план комплексного обследования и план лечения.

Ответ:

1. ОПТГ
2. Изучение диагностических моделей.
3. Удаление менее ценных зубов на верхней челюсти.
4. Аппарат на верхнюю челюсть с горизонтальной плоскостью.
5. Брекет – система на обе челюсти.

#### Задача № 20

Ребенку 17 лет. Зубная формула на верхней челюсти : 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27. На нижней челюсти: 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, ,36, 37.

Жалобы на выстояние подбородка.

III класс по Энглю. Несоответствие 5 мм. Мезиальный прикус, щель по сагиттали 4 мм. Небная окклюзия боковых резцов на верхней челюсти. Суправестибулярное положение клыков на верхней челюсти. Укажите план комплексного обследования и план лечения.

Ответ.

1. Изучение диагностических моделей.
2. Изучение ОПТГ и ТРГ.
3. Брекет – система на обе челюсти с целью получения ровных зубных рядов.

4. Операция на нижней челюсти в области углов и восходящей ветви нижней челюсти.
5. Брекет система с целью получения нормальных контактов в боковых и переднем отделе обеих челюстей.
6. Ретенционные аппараты.

#### Задача № 21

Ребенку 13 лет. Зубная формула на верхней челюсти : 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26. На нижней челюсти: 46, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, 36.

II класс по Энгля несоответствие 2,5 мм.

Скученность зубов в переднем отделе верхней челюсти (дефицит места 4 мм). Торто положение 12,11,21,22 зубов. Суправестибулярное положение клыков на верхней челюсти. Глубокий прикус. Укажите план комплексного обследования и план лечения.

Ответ.

1. ОПТГ
2. Изучение диагностических моделей.
3. Аппарат на верхнюю челюсть для дистализации 16,15,14, 24,25,26.
4. Брекет – система на обе челюсти.

#### Задача № 22

Ребенку 11 лет. Зубная формула на верхней челюсти : 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26. На нижней челюсти: 46, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, 36.

III класс по Энгля несоответствие 1,5 мм. Мезиальный прикус, щель по сагиттали 2 мм.

Глубокое обратное перекрытие за счет небной окклюзии резцов верхней челюсти. Двойной прикус, ребенок может ставить зубки на зубки. Функциональная проба показала, что ребенок может ставить зубы на зубы и такое положение не приводит к функциональным нарушениям.

Укажите план комплексного обследования и план лечения.

Ответ.

1. ОПТГ
2. Изучение диагностических моделей.
3. Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками с формированием нормального соотношения челюстей, змеевидными толкателями на верхние резцы. После исправления их положения брекет – система на обе челюсти.

#### Задача № 23

Ребенку 14 лет. Зубная формула на верхней челюсти : 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27. На нижней челюсти: 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37.

I класс по Энгля. Суправестибулярное положение клыков на верхней челюсти (дефицит места до 1/3). Скученное положение зубов в переднем отделе обеих челюстей (дефицит 5 мм на каждой челюсти). Сужение верхнего и нижнего зубного ряда.

Укажите план комплексного обследования.

Ответ.

1. Изучение ОПТГ
2. Изучение диагностических моделей.
3. После данных видов обследования решения вопроса о плане комплексного лечения.

#### Задача № 24

Ребенку 15 лет. Зубная формула на верхней челюсти : 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27. На нижней челюсти: 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37.

II класс по Энглу, фиссурное несоответствие 2,5 мм. Суправестибулярное положение клыков на верхней челюсти (дефицит места до 1/3 коронки). Скученность в переднем отделе верхней и нижней челюсти – дефицит 2,5 мм. Глубокий прикус. Укажите план комплексного обследования и план лечения.

Ответ.

1. Изучение ОПТГ
2. Изучение диагностических моделей.
3. Удаление менее ценных зубов на верхней челюсти.
4. Аппарат на верхней челюсти с горизонтальной плоскостью.
5. Брекет – система на обе челюсти.

## ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ИТОГОВУЮ АТТЕСТАЦИЮ

Экзамен проводится в форме собеседования комиссии с экзаменуемым и оценивает знания, полученные обучаемым

1. Морфо – функциональная характеристика физиологического сменного прикуса.
2. Морфо – функциональная характеристика физиологического постоянного прикуса. Виды физиологического прикуса. Понятие о норме.
3. Морфо – функциональная характеристика временного физиологического прикуса.
4. Ортодонтические аппараты (классификация, принципы действия).
5. Этиопатогенез зубо – челюстных аномалий у детей.
6. Характеристика аппаратов механического действия.
7. Классификации зубо – челюстных аномалий.
8. Характеристика аппаратов функционального действия.
9. Характеристика аппаратов комбинированного действия.
10. Характеристика аппаратов функционально – направляющего действия.
11. Мезиальный прикус. Виды мезиального прикуса. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, вида мезиального прикуса, возраста больного и тяжести аномалии.
12. Диастема у детей. Виды диастемы. Этиопатогенез, клиника, лечение в зависимости от вида диастемы и возраста.
13. Аномалии положения зубов в вертикальной плоскости. Этиопатогенез, клиника, лечение,
14. Аномалии количества зубов. Этиология, клиника, лечение. Нарушение физиологического прорезывания зубов. Этиология, клиника, лечение.
15. Мезиальный прикус. Виды мезиального прикуса. Этиопатогенез различных видов мезиального прикуса, клиника, профилактика.
16. Дистальный прикус. Виды дистального прикуса. Этиопатогенез различных видов дистального прикуса, клиника, профилактика.
17. Тортоаномалия отдельных зубов. Этиология, клиника, лечение.
18. Дистальный прикус. Виды дистального прикуса. Диагностика и лечение в зависимости от вида дистального прикуса, этиологии, возраста больного и тяжести аномалии,
19. Дистопия верхних клыков. Виды дистопии клыков. Этиопатогенез, клиника, лечение в зависимости от вида дистопии и степени тяжести патологии.
20. Открытый прикус. Виды открытого прикуса. Этиопатогенез различных видов открытого прикуса, клиника, профилактика.
21. Аномалии положения зубов в сагиттальной плоскости. Этиология, клиника и лечение.
22. Открытый прикус. Виды открытого прикуса. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, вида открытого прикуса, возраста больного и тяжести аномалии.
23. Глубокий прикус. Виды глубокого прикуса. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.
24. Трансверсальные аномалии прикуса. Виды трансверсальных аномалий прикуса. Диагностика и лечение в зависимости от вида, этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.
25. Глубокий прикус. Виды глубокого прикуса. Этиопатогенез различных видов глубокого прикуса, клиника, профилактика.

26. Ретенционный период ортодонтического лечения. Ретенционные аппараты. Виды ретенции. Сроки ретенционного периода. Проба на рецидив.
27. Особенности несъемного протезирования в детской возрасте.
28. Трансверсальные аномалии прикуса. Виды трансверсальных аномалий прикуса. Этиопатогенез трансверсальных аномалий прикуса, клиника, профилактика.
29. Лечебная физкультура, как метод комплексной профилактики и лечения детей с зубо – челюстными аномалиями.
30. Аномалии формы, размеров и структуры эмали постоянных зубов. Этиология, клиника, лечение.
31. Особенности съемного протезирования в детском возрасте.
32. Осложнения при ортодонтическом лечении. Дозировка силы в ортодонтических аппаратах. Классификации осложнений. Методы профилактики осложнений.
33. Диспансеризация детей с зубо – челюстными аномалиями и деформациями.
34. Рентгенологические методы исследования детей с зубо – челюстными деформациями. Дентальные снимки, ортопантограмма, телерентгенограмма.
35. Комплексные методы профилактики и лечения зубо – челюстных аномалий. Виды хирургических вмешательств в возрастном аспекте.
36. Классификации вредных привычек. Роль вредных привычек у детей при формировании зубо – челюстных аномалий. Методы профилактики аномалий прикуса.
37. Принципы профилактики зубо – челюстных аномалий у детей и подростков.
38. Клинические методы обследования детей в ортодонтии. История болезни.
39. Ротовое дыхание, как фактор, приводящий к формированию различных аномалий прикуса. Роль стоматолога в нормализации функции дыхания.
40. Функции зубо – челюстной системы в норме и при патологии, их влияние на формирование прикуса.
41. Методы обследования детей для оценки морфологического состояния зубо – челюстного аппарата.
42. Методы обследования детей для оценки функционального состояния зубо – челюстного аппарата.
43. Виды перемещения зубов. Биомеханика перемещения зубов.



## СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### *а) основная литература:*

1. Стоматология детского возраста. Учебник /Под ред. Колесова А.А./ – М., 1991 – 463 с., ил. (566 экз.)
2. Калвеллис Д.А. Ортодонтия: Зубо-челюстные аномалии в клинике и эксперименте. – Элиста, 1994. – 237 с., ил. (150 экз.)
3. Персин Л.С. Ортодонтия. Современные методы диагностики зубочелюстных аномалий. – М.,:ООО «ИЗПЦ «Информкнига», 2007 г. – 248 с.
4. Хорошилкина Ф.Я., Персин Л.С., Окушко-Калашникова В.П. Ортодонтия. Книга IV. – М. – 2005. – 454С.
5. Хорошилкина Ф.Я. Руководство по ортодонтии. – М.: Медицина, 1999. – 797 с., ил.,
6. Персин Л.С. Виды зубочелюстных аномалий и их классифицирование. – М. – 2006. – 32С.
7. Фадеев Р.А., Зубкова Н.В., Бойко В.В., Комченков С.А., Комченкова Л.Л.«Ассистенту стоматолога»/ Под ред. проф. Фадеева Р.А. Учебное пособие для ассистентов врача-стоматолога, студентов стоматологических ВУЗов, врачей- интернов, клинических ординаторов, учащихся медицинских училищ
8. Т.В. Попруженко, Т.Н. Терехова Профилактика основных стоматологических заболеваний.
9. В.Л. Ковальский. «Алгоритмы организации и технологии оказания основных видов стоматологической помощи» практическое руководство. Москва 2004.
10. Хорошилкина Ф.Я. Функциональные методы лечения в ортодонтии. М.: Медицина, 1972. - 144 с.
11. Хорошилкина Ф.Я. Руководство по ортодонтии. М., 1982. - 463 с.
12. *Alexander R. G.* «Wick».The Alexander Discipline: Пер. с англ./С. Н.Герасимова. — Спб.: АОЗТ Дентал-Комплекс, 1997. — 138 с.
13. *Michael L. Swartz* Contemporary edgewise. Пер. с англ./С. Н.Герасимова. — Спб.: АОЗТ Дентал - Комплекс, 1997.
14. *Dr. R. T. Lee, R. H. Kirschen* «Straights wire to day». Техника прямой дуги: современный взгляд. Перевод выполнен доц. Л. А. Логиновой ММСИ.

### Методички:

1. 0230. Клячкина Л.М., Головчинер И.Е. Организация стоматологической помощи детям (учебно-методические разработки по УИРС для студентов-субординаторов). – Л., 1986 – 38 с. (433 экз.)
2. 0251. Первичная профилактика стоматологических заболеваний. Учебное пособие. – Л., 1987 – 83 с. (86 экз.)
3. 0293. Букреева Н.М. Первичная профилактика стоматологических заболеваний в организованных детских коллективах. Методические указания для самостоятельной подготовки к занятиям студентов 3-5 курсов и субординаторов. – Л., 1988 – 55 с. (571 экз.)
4. 0342. Шулькина Н.М. Ортодонтические аппараты. Учебное пособие для студентов стоматологического факультета. – Л., 1989 – 39 с. (488 экз.)
5. 0987. Лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава в клинике ортопедической стоматологии.: указания для занятий со студентами 5 курса стоматологического факультета. - СПб.: СПбГМУ, 2006 - 55 с. (173)

### *б) дополнительная литература:*

1. Профилактика стоматологических заболеваний. Учебное пособие – М., ММСИ, 1997 – 136 с., ил., табл. (46 экз.)
2. *Арсенина О. И., Оспанова Г. Б., Абрамова О. Ю.* Применение композитных материалов в ортодонтии //Новое в стоматологии. — 1997. — Вып. 1 (51). -С. 24-31.
3. *Арсенина О. И., Стадницкая Н. П.* Применение современной несъемной ортодонтической техники при лечении пациентов с ретенрованными зубами //Новое в стоматологии. — Вып. 1 (51). — С. 32— 34.
4. *Белый А. М.* Лечение дистального прикуса функционально-действующими ортодонтическими аппаратами //Новое в стоматологии. — 1997.- Вып. 1 (51). - С. 38-41.
5. *Бетельман А. И., Поздняков А. И., Мухина А. Д., Александрова Ю. И.* Ортопедическая стоматология детского возраста. — Киев: Здоровья, 1965. - 407 с.
6. *Бимбас Е. С.* Особенности коррекции глубокого прикуса при аномалиях окклюзии класса 2 / 2 Энгля несъемной аппаратурой //Новое в стоматологии. - 1997. - Вып. 1 (51). - С. 42-45.
7. *Будкова Т. С., Жигурт Ю. И., Хорошилкина Ф. Я.* Ретенция зубов, план и прогноз лечения. //Новое в стоматологии. — 1997.— Вып. 1 (51). — С. 46-53.
8. *Виноградова Т. Ф.* Диспансеризация детей у стоматолога. — М.: Медицина, 1978. — 184 с.
9. *Григорьева Л. П.* Прогнатия. — Киев: Здоровья, 1984. — 79 с.
10. *Гусев О. Ф., Матвеев В. М., Аганов В. С., Персин Л. С.* Перспективы применения компьютерной техники для восстановительного лечения в челюстно-лицевой хирургии //Новое в стоматологии. — 1997. — Вып. 1 (51). -С. 71-73.
11. *Гущина Н. В., Печенов В. С., Няшин Ю. И.* Влияние напряженного состояния твердых тканей зуба на деминерализацию эмали при ортодонтическом лечении с использованием брекет-систем. //Новое в стоматологии. — 1997. — Вып. 1 (51). — С. 74—79.
12. Диагностика и функциональное лечение зубочелюстно-лицевых аномалий /Хорошилкина Ф. Я., Френкель Р., Демнер Л. М., Фальк Ф., Малыгин Ю. М., Френкель К. — М.: Медицина, 1987. — 303 с.
13. *Зубкова Л. П., Хорошилкина Ф. Я.* Лечебно-профилактические мероприятия в ортодонтии. — Киев: Здоровья, 1993. — 343 с.
14. *Ильина-Маркосян Л. В.* Зубное протезирование у детей. — М.: Медгиз, 1949.
15. *Ильина-Маркосян Л. В.* Методы диагностики в ортодонтии. Диагноз и план лечения. Зубное протезирование в детском возрасте //Руководство по ортопедической стоматологии. — М.: Медицина, 1974. — С. 334-350, 373-386, 476-496.
16. *Ильина-Маркосян Л. В.* Ортодонтия и зубное протезирование в детском возрасте. Специальная функциональная и лабораторная диагностика//Справочник по стоматологии. 2-е изд. — М.: Медицина, 1977. — С. 381-457.
17. *Каламкаров Х. А.* Клиника и лечение зубочелюстных аномалий у детей. — Ташкент: Медицина, 1973. — 268 с.
18. *Каламкаров Х. А., Рабухина Н. А., Безруков В. М.* Деформации лицевого черепа. — М.: Медицина, 1981. — 233 с.
19. *Калвелис Д. А.* Биоморфологические основы ортодонтического лечения. — Рига, 1961.
20. *Калвелис Д. А.* Ортодонтия. — М.: Медицина, 1964.
21. *Калвелис Д.А.* Ортодонтия: Зубо-челюстные аномалии в клинике и эксперименте. – Элиста, 1994. – 237 с., ил. (150 экз.)
22. *Камышева Л. И., Теблоева Л. Т., Сашенкова Т. П.* Этиология зубочелюстных аномалий. Связь с заболеваниями матери и ребенка. — М.: МСХА, 1993. - 40 с.
23. *Картон Е.А., Ленденгольц Ж.А., Персин Л.С.* Определение степени оссификации скелета. - М. – 2006. – 12С.
24. *Картон Е.А., Ленденгольц Ж.А., Персин Л.С.* Ретенция и рецидивы. – М. – 2006. – 36С.

25. *Картошин Н. И.* Лечение аномалий прикуса II класса по Энгля без удаления зубов //Новое в стоматологии. — 1997. — Вып. 1 (51). — С. 91-94.
26. *Катиц, А. Я.* Функциональная норма зубных рядов и функциональная диагностика в ортодонтии //Стоматология. — 1951. — № 1. — С. 23— 25.
27. *Колесов А. А.* Стоматология детского возраста. — М.: Медицина, 1985. — 506 с.
28. *Колесов А. А., Каспарова Н. Н., Жилина В. В. и др.* Стоматология детского возраста: Учебник. 4-е изд., перераб. и доп./Под ред. А. А. Колесова. — М.: Медицина, 1991. — 464 с.
29. *Колесов А.А.* Стоматология детского возраста. — М., 1985 (449 экз.)
30. *Копейкин В.Н.* Руководство по ортопедической стоматологии. — М., Триада-Х, 1998 — 496 с., ил. (12 экз.)
31. *Копейкин В.Н.* Руководство по ортопедической стоматологии. — М., Триада-Х, 1998 — 496 с., ил. (12 экз.)
32. *Косарева Т. Ф., Стрелкова О. Г.* Ретенционный период ортодонтического лечения //Новое в стоматологии. — 1997. — Вып. 1 (51). — С. 95—98.
33. *Криштаб С. И.* Аномалии нижней челюсти. — Киев: Здоров'я, 1975. — 168 с.
34. *Криштаб С. И., Василевская З. Ф., Мухина А. Д., Неспрядько В. П.* Лечение зубочелюстных деформаций. — Киев: Здоров'я, 1982. — 188 с.
35. *Криштаб С. И., Стрелковский К. М., Варава Г. М.* Ортодонтия и протезирование в детском возрасте. 2-е изд., перераб. и доп. — Киев: Вища школа, 1987. — 213 с.
36. *Курляндский В. Ю.* Зубочелюстные аномалии у детей и методы лечения. Ортодонтия. — М.: Медгиз, 1957.
37. *Курляндский В. Ю.* Ортопедическая стоматология. — Т. 2. — М.: Медуч. пособие, 1970.
38. *Максимовский Ю.М., Максимовская Л.М., Орехова Л.Ю.* Терапевтическая стоматология. Учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов — М., Медицина, 2002 — 640 с., ил. (198 экз.) Медицина, 1987.
39. *Миргазизов М. З.* Применение математической статистики и ЭВМ для обработки данных в ортодонтии. — Кемерово, 1980.
40. *Нападав М. А.* Ортодонтическая аппаратура. — Киев: Здоров'я, 1968.
41. *Нападав М. А.* Ортодонтический атлас. Этиология, патогенез и профилактика деформаций зубочелюстной системы /Под ред. А. И. Поздняковой. — Киев: Здоровья, 1967.
42. *Окушко В. П.* Аномалии зубочелюстной системы, связанные с вредными привычками, и их лечение. — М.: Медицина, 1975. — 158с.
43. *Орехова Л.Ю., Улитовский С.Б., Кудрявцева Т.В., Кучумова Е.Д., Краснослободцева О.А., Порхун Т.В.* Стоматология профилактическая. — М., ГОУ ВУНМЦ, 2005 — 272 с. (98 экз.)
44. *Переверзев В. А.* Эстетика лица. — Волгоград, 1994.
45. *Персин Л. С.* Лечение зубочелюстных аномалий. — М., 1995.
46. *Персин Л. С.* Ортодонтия. Диагностика. Виды зубочелюстных аномалий. - М., 1996.
47. *Персин Л. С.* Этиология зубочелюстных аномалий и методы их лечения. — М., 1995.
48. *Персин Л. С., Косарева Т. Ф.* Оценка гармоничного развития зубочелюстной системы. — М.: Центр — Ортодонт, 1996. — 43 с.
49. *Персин Л. С., Косарева Т. Ф.* Принципы ортодонтического лечения Александер дисциплиной //Новое в стоматологии. — 1997. — Вып. 1 (51). - С. 109-113.
50. *Персин Л.С.* Стоматология детского возраста. Учебник — 5-е издание, перераб. и доп.- М.: Медицина, 2008 — 98 экз.
51. *Персин Л.С.* Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстных аномалий: руководство для врачей. — М.: Медицина, 2004. — 355 с., ил., табл. (16 экз.)
52. *Персин Л.С.* Ортодонтия. Диагностика и лечение зубо-челюстных аномалий: руководство для врачей. — М.: Медицина, 2004. — 355 с., ил., табл. (16 экз.)

53. Персин Л.С. Основы протетической стоматологии детского возраста. – М.,: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава». – 2008. – 191С.
54. Персин Л.С., Попова И.В., Кузнецова Г.В. Применение ортодонтических аппаратов с винтами для лечения зубочелюстных аномалий и деформаций. – М. – 2008. – 24С.
55. Пономарева В. А. Механизм развития и способы устранения зубочелюстных деформаций. — М.: Медгиз, 1964. — 112 с.
56. Профилактика стомат. Заболеваний: учеб. Пособие – М.ММСИ 1997 - 46 экз
57. *Профилактика стоматологических заболеваний. Учебное пособие* – М., ММСИ, 1997 – 136 с., ил., табл. (46 экз.)
58. Проффит У.Р. Современная ортодонтия. – М.,: «МЕДпресс-информ», 2006 г. – 559С.
59. Рабухина Н. А. Заболевания височно-челюстного сустава и их рентгенологическое распознавание. — М.: Медгиз, 1966.
60. Рубинов И. С. Физиологические основы стоматологии. — Л.: Медицина, 1965. - 217 с.
61. Руководство по ортодонтии под редакцией Ф.Я Хорошилкиной. М.1982 – 164 экз.
62. Спатарь Г. Н. Неправильное положение отдельных зубов и их лечение. — Кишинев: Штиинца, 1984. — 103 с.
63. Справочник по ортодонтии /Под ред. М. Г. Бушана. — Кишинев: Картя Молдовенескэ, 1990. — 486 с.
64. Стоматология детского возраста /Под ред. Т. Ф. Виноградовой. — М.:
65. *Стоматология детского возраста. Руководство для врачей.* /Под ред. Виноградовой/ – М., 1987 (19 экз.)
66. *Стоматология детского возраста. Учебник* /Под ред. Колесова А.А./ – М., 1991 – 463 с., ил. (566 экз.)
67. Стоматология детского возраста: Руководство для врачей (под ред. Виноградовой)М.1987 – 19 экз
68. Трезубов В.Н., Мишнев Л.М., Сапронова О.Н. Энциклопедия ортопедической стоматологии /справочник/ – СПб, Фолиант, 2007 – 664 с. (48 экз.)
69. Трезубов В.Н., Мишнев Л.М., Сапронова О.Н. Энциклопедия ортопедической стоматологии /справочник/ – СПб, Фолиант, 2007 – 664 с. (48 экз.)
70. Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Мишнев Л.М. Ортопедическая стоматология. Учебник для студентов медицинских вузов. 2издание, переработанное и дополненное. – СПб, Фолиант, 2005 – 592 с. (51)
71. Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Мишнев Л.М. Ортопедическая стоматология. Учебник для студентов медицинских вузов. 6° издание, переработанное и дополненное. – СПб, Фолиант, 2002 – 576 с. (200 экз.)
72. Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Мишнев Л.М. Ортопедическая стоматология. Учебник для студентов медицинских вузов. 7° издание, переработанное и дополненное. – СПб, Фолиант, 2005 – 592 с. (51 экз.)
73. Трезубов В.Н., Щербаков А.С., Мишнев Л.М. Ортопедическая стоматология. Учебник для студентов медицинских вузов. 6° издание, переработанное и дополненное. – СПб, Фолиант, 2002 – 576 с. (200 экз.)
74. Тугарин В. А., Персин Л. С., Порохин А. Ю. Современная несъемная ортодонтическая техника – эджуайз. — М., 1996.
75. Ужумецкене И. И. Методы исследования в ортодонтии. — М.:Медицина, 1970. 200 с.
76. *Хирургическая стоматология* под ред. Т.Г.Робустовой. Учебник для студентов медицинских вузов – М., Медицина, 2003 – 504 с., ил. (21 экз.)
77. Хорошилкина Ф. Я. Руководство по ортодонтии изд. 2., Москва «Медицина» 1999 г.
78. Хорошилкина Ф. Я. Телерентгенография в ортодонтии. — М.: Медицина, 1976. - 152 с.
79. Хорошилкина Ф. Я. Устранение функциональных, морфологических и эстетических нарушений при лечении зубочелюстно-лицевых аномалий эджуайз - техникой. — М.: Пумпа, 1995. — 210 с.

80. *Хорошилкина Ф. Я.* Функциональные методы лечения в ортодонтии. — М.: Медицина, 1972. — 144 с.
81. *Хорошилкина Ф. Я., Гранчук Г. Н., Постолаки И. И.* Ортодонтическое и ортопедическое лечение аномалий прикуса, обусловленных врожденным несращением в челюстно-лицевой области. — Кишинев: Штиинца, 1989. — 144 с.
82. *Хорошилкина Ф. Я., Зубкова Л. П.* Применение в клинической практике современных несъемных дуговых ортодонтических аппаратов. — Одесса: Здоровья, 1993. — 80 с.
83. *Хорошилкина Ф. Я., Зубкова Л. П.* Современные несъемные дуговые ортодонтические аппараты. — Киев: Здоров'я, 1993. — 46 с.
84. *Хорошилкина Ф. Я., Малыгин Ю. М.* Основы конструирования и технология изготовления ортодонтических аппаратов. — М.: Медицина, 1977. - 264 с.
85. *Хорошилкина Ф. Я., Малыгин Ю. М., Агаджанян С. Х.* Профилактика зубочелюстных аномалий. — Ереван: Луис, 1986. — 256 с.
86. *Хорошилкина Ф. Я.* Руководство по ортодонтии. — М., 1982 (164 экз.)
87. *Хорошилкина Ф. Я.* Руководство по ортодонтии. — М.: Медицина, 1999. — 797 с., ил., табл. (21 экз.)
88. *Шарова Т. В., Рогожников Г. И.* Ортопедическая стоматология детского возраста. — М.: Медицина, 1991. — 288 с.
89. *Щербаков А. С.* Аномалии прикуса у взрослых. — М.: Медицина, 1987. — 191 с.

## **БИБЛИОТЕКА КАФЕДРЫ**

Имеются собственная библиотека кафедры, включающая методические рекомендации, разработанные сотрудниками кафедры стоматологии терапевтической. На руки выдаются методические рекомендации и вспомогательные материалы, имеющиеся в распоряжении кафедры.