

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.04.2022 17:06:35
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb54f5e567a29b3d2657d084e5c01968a794eb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«Утверждаю»
Проректор ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России
Черная И. П.
«19» 06 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
БЗ.Б.01(Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

(наименование учебной дисциплины)

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы ординатуры**

Направление подготовки(специальность)	31.08.77 Ортодонтия (код, наименование)
Форма обучения	очная (очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)
Срок освоения ОПОП	2 года (нормативный срок обучения)
Кафедра	Институт стоматологии

Владивосток – 2020
2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи Государственной итоговой аттестации БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Цель Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена- определение соответствия результатов освоения ординаторами (далее – обучающимися) профессиональных и универсальных компетенций основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.77 Ортодонтия, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений.

Задачи Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена:

определение уровня теоретической подготовки обучающихся;
 определение уровня усвоения практических навыков, необходимых для выполнения трудовых действий, предусмотренных квалификационными характеристиками и функциями профессионального стандарта «Врач-ортодонт»;
 определение способности и готовности к выполнению практической деятельности, предусмотренной квалификацией и трудовыми действиями в рамках трудовых функций профессионального стандарта «Врач- ортодонт»

2.2. Место дисциплины БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена в структуре ОПОП университета

2.2.1. Государственная итоговая аттестация завершающий этап освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.77 Ортодонтия

2.2.2. Государственная итоговая аттестация БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена проводится по дисциплинам, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности в рамках проекта профессионального стандарта "Врач-ортодонт"

Государственная итоговая аттестация

Направление подготовки/специальность	Профессиональный стандарт	Уровень квалификации	Функции
31.08.77 Ортодонтия	Проект Профессионального стандарта по основным должностям стоматологического профиля Код F «Оказание медицинской помощи пациентам при ортодонтических стоматологических заболеваниях» (разработан ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России)	8	F/01.8 Проведение диагностики у пациентов в целях выявления ортодонтических стоматологических заболеваний, установления диагноза.
			F/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с ортодонтическими стоматологическими заболеваниями в периоде постоянных зубов.
			F/03.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у детей с ортодонтическими стоматологическими заболеваниями в раннем возрасте и в периоде смены зубов.
			F/04.8 Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи и реабилитации пациентов с функциональными нарушениями зубочелюстной системы и дисфункцией ВНЧС.

			F/05.8 Проведение и контроль санитарно-просветительной работы по предупреждению развития заболеваний; осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм зубочелюстных аномалий и факторов риска; оказание консультативной помощи.
			F/06.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов, с ортодонтическими стоматологическими заболеваниями.
			F/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
			F/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

2.3. Требования к результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.77 Ортодонтия

2.3.1. Виды профессиональной деятельности

профилактическая;
 диагностическая;
 лечебная;
 реабилитационная;
 психолого-педагогическая;
 организационно-управленческая.

2.3.2 Государственная итоговая аттестация определяет уровень формирования у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.77 Ортодонтия профессиональных (ПК) и универсальных компетенций (УК):

Универсальные компетенции

универсальными компетенциями:

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

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

Профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и

укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

-готовность к диагностической, лечебной и реабилитационной деятельности при коррекции дефектов зубных рядов (ПК - 14)

-готовность к диагностике, определению комплекса лечебных и реабилитационных мероприятий при использовании дентальных имплантатов для коррекции дефектов зубных рядов (ПК - 15)

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем Государственной итоговой аттестации. Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Вид учебной работы	Кол-во зачетных единиц*	Кол-во учебных часов
Подготовка к государственному экзамену по теоретической составляющей государственного экзамена		6
Консультирование по вопросам государственного экзамена в теоретической части (предэкзаменационное консультирование)		6
Тестирование для проверки уровня системных знаний по теоретической составляющей государственного экзамена		6
Подготовка к государственному экзамену по практической составляющей государственного экзамена		6
Консультирование по вопросам государственного экзамена в практической части (предэкзаменационное консультирование)		6
Демонстрация профессиональных умений и навыков практической составляющей государственного экзамена (чек-ап)		6
Самостоятельная работа обучающихся		36
ИТОГО	1	72
Вид аттестации	Итоговая (государственная итоговая) аттестация	

3.2 Программа государственного экзамена по специальности 31.08.77 Ортодонтия

Государственный экзамен проводится устно по дисциплинам и модулям учебного плана по специальности **31.08.77 Ортодонтия**

Разделы дисциплины ОПОП, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников по специальности **31.08.77 Ортодонтия**

Индекс	Наименование дисциплин
Б1.Б.01	Стоматология ортопедическая
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.03.01	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций. Модуль Эпидемиология
Б1.Б.03.02	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций. Модуль гигиена
Б1.Б.04	Микробиология
Б1.В.ДВ.01	Дисциплины по выбору Технология изготовления ортодонтических аппаратов. Зубочелюстные аномалии.
Б1.В.01	Лучевая диагностика
Б1.В.02	Функциональная диагностика в стоматологии
Б1.В.03	Сердечно-легочная реанимация
Б1.В.04	Специальные профессиональные навыки и умения
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика

ВОПРОСЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА:

1. Клинические методы диагностики в ортодонтии. Их характеристика, значение при планировании лечения зубочелюстно-лицевых аномалий.
2. Оппозиция, резорбция и ремоделирование костной ткани, как основа понимания процессов роста и развития костей лицевого отдела черепа.
3. Классификации зубочелюстных аномалий Энгля, Катца, МГМСУ, ВОЗ.
4. Рост и развитие зубочелюстно-лицевой области в пренатальном периоде. Факторы риска формирования зубочелюстно-лицевых аномалий.
5. Рост костей лица в постнатальном периоде. Ремоделирование костной ткани челюстей. Периоды активного роста.
6. Рост носо-верхнечелюстного комплекса в пренатальном и постнатальном периодах
7. Рост нижней челюсти в пренатальном и постнатальном периодах. Зоны первичного и вторичного хрящей. Их значение для роста нижней челюсти.
8. Формирование зубочелюстной системы в постнатальном периоде. Период новорожденности. Факторы риска возникновения и развития зубочелюстных аномалий.
9. Рост и развитие зубочелюстно-лицевой области в период временного прикуса. Факторы риска формирования и развития зубочелюстно-лицевых аномалий.
10. Рост и развитие зубочелюстно-лицевой области в период сменного прикуса. Факторы риска формирования и развития зубочелюстно-лицевых аномалий.
11. Рост зубочелюстно-лицевой области в период постоянного прикуса. Факторы риска формирования и развития зубочелюстно-лицевых аномалий.
12. Физиологический постоянный прикус. Виды. Морфологическая и функциональная характеристика ортогнатической окклюзии
13. Атрикционная окклюзия. Ее роль в понимании процессов трансформации постоянного прикуса.
14. Современные представления об этиологии зубочелюстно-лицевых аномалий. Роль экзо- и эндогенных факторов в возникновении зубочелюстно-лицевых аномалий.
15. Основные признаки зубочелюстно-лицевых аномалий. Показания к ортодонтическому лечению.
16. Рентгенологические методы диагностики зубочелюстных аномалий. Показания к применению.
17. Особенности планирования лечения зубочелюстных аномалий в различные периоды формирования прикуса.
18. Дополнительные методы исследования в ортодонтии. Их значение для диагностики, планирования и оценки результатов лечения.
19. Антропометрические методы диагностики зубочелюстных аномалий. Антропометрия головы. Фотометрия лица в прямой и боковой проекциях.
20. Клинический динамический метод обследования в ортодонтии. Его роль в диагностике и планировании лечения зубочелюстно-лицевых аномалий
21. Метод функциональной диагностики. Миотонометрия, артрофонография, реопародонтография. Их роль в планировании ортодонтического лечения.
22. Клинические функциональные пробы для дифференциальной диагностики зубоальвеолярной, суставной и скелетной форм зубочелюстных аномалий.
23. Взаимосвязь местных и общих нарушений организма при зубочелюстно-лицевых аномалиях. Ее роль в постановке диагноза, планировании лечения и прогнозировании результатов.
24. Клинический статический метод обследования в ортодонтии. Его роль в планировании лечения зубочелюстно-лицевых аномалий.
25. Метод клинической диагностики в ортодонтии. Клинические диагностические пробы Эшлера и Биттнера, Ильиной-Маркосян и Кибкало. Их роль в планировании ортодонтического лечения и конструировании ортодонтических аппаратов.
26. Ортопантомография. Преимущества, недостатки, методы анализа.

27. Методы изучения диагностических моделей челюстей по Nance, H.G. Gerlach, P. Tonn., A. Pont, G. Korkhaus, G. Schmuth. Их практическое применение.
28. Телерентгенография головы в прямой и боковой проекциях. Роль в диагностике и планировании лечения зубочелюстно-лицевых аномалий.
29. Рентгенцефалометрия головы в боковой проекции по методу А.М. Schwarz. Гнатометрия и краниометрия, профилометрия. Физиологические типы лица по А.М. Schwarz.
30. Рентгенологический метод исследования кистей рук по методу А. Bjork. Роль в планировании ортодонтического лечения.
31. Биоморфологические изменения в зубочелюстной системе при воздействии ортодонтических аппаратов.
32. Биомеханика перемещения зубов при ортодонтическом лечении. Зависимость скорости перемещения зубов от величины силы, применяемой при ортодонтическом лечении. Теории Оппенгейма и Шварца, Кингслея, Фошара и других авторов. Их практическое значение.
33. Тканевые преобразования в области височно-нижнечелюстных суставов при ортодонтическом лечении.
34. Биомеханические процессы, протекающие в пародонте при корректном и некорректном воздействии на зуб внешними силами. Пародонт, как функциональная основа зубочелюстной системы. Его строение и функции.
35. Методы лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Методика серийного последовательного удаления зубов по Хотцу. Показания к применению Ее преимущества и недостатки.
36. Хирургический метод в комплексном плане лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Показания к применению.
37. Ортопедический метод лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Показания к применению ортопедических систем.
38. Взаимосвязь общих и местных нарушений организма при зубочелюстно-лицевых аномалиях. Влияние на планирование и эффективность ортодонтического лечения.
39. Протетический метод лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Особенности замещения дефектов зубов и зубных дуг у детей.
40. Ошибки и осложнения при ортодонтическом лечении, их профилактика.
41. Средства и методы индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта при ортодонтическом лечении.
42. Тканевые преобразования, происходящие при ортодонтическом лечении в ВНЧС и срединном небном шве. Профилактика возможных осложнений.
43. Механический аппаратный метод лечения в ортодонтии. Элементы конструкции брекет-систем.
44. Ортодонтическое лечение детей и подростков с зубочелюстными аномалиями, осложнёнными дефектами зубных дуг. Адентия. Ретенция зубов.
45. Ретенционный период. Особенности ретенции результатов ортодонтического лечения детей взрослых. Ретенционные аппараты.
46. Первичная и вторичная профилактика зубочелюстно-лицевых аномалий.
47. Миотерапевтический метод профилактики и лечения зубочелюстных аномалий
48. Методы лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Планирование комплексного лечения аномалий окклюзии в зависимости от периодов формирования прикуса.
49. Функциональный метод профилактики и лечения зубочелюстных аномалий.
- Миогимнастика
50. Миодинамическое равновесие в зубочелюстно-лицевой области. Миотерапевтический и функциональный аппаратный методы лечения в ортодонтии.
51. Методы лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Хирургический метод: пластика уздечек губ и языка, вестибулопластика, удаление отдельных зубов. Показания к

применению.

52. Методы лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Компактостеотомия по методике М.С. Шварцмана и Ф.Я. Хорошилкиной. Показания к применению. Ее преимущества.

53. Протетический метод лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Обтуратор Кеза. Принцип действия. Показания к применению.

54. Ортопедический метод лечения зубочелюстно-лицевых аномалий. Внеротовые ортопедические системы. Детали конструкций, принцип действия и показания к применению.

55. Осложнения, возникающие в зубочелюстно-лицевой области у детей при раннем удалении временных зубов.

56. Осложнения, возникающие в зубочелюстно-лицевой области у детей при раннем удалении постоянных зубов.

57. Детское зубное протезирование. Виды протезов. Особенности конструкции. Показания к протезированию.

58. Ортодонтический диагноз. Алгоритм постановки ортодонтического диагноза.

59. Особенности ортодонтического лечения зубочелюстно-лицевых аномалий у детей.

60. Стандартные функциональные ортодонтические аппараты. Трейнеры. Вестибулярные пластинки, ЛМ активаторы и др. Показания к их применению.

61. Съёмные активные пластики. Классификация, детали конструкций, принцип действия, показания к применению.

62. Наклонная плоскость. Теоретико-механические основы ее применения в ортодонтии. Пластинка с наклонной плоскостью. Классификация, элементы конструкции, принцип действия, показания к применению.

63. Клинико-лабораторные этапы изготовления функционально-формирующей пластинки. Ее роль, значение.

64. Ортодонтические съёмные аппараты механического действия. Основы конструирования. Показания к применению.

65. Ортодонтические несъёмные аппараты механического действия. Основы конструирования. Показания к применению.

66. Определение конструктивного прикуса при лечении аномалий окклюзии в сагиттальной и трансверсальной плоскостях.

67. Функционально-направляющие ортодонтические аппараты. Основы конструирования. Показания к применению.

68. Двучелюстные ортодонтические аппараты. Регуляторы функции Френкеля. Классификация. Основы конструирования, принцип действия. Показания к применению.

69. Двучелюстные ортодонтические аппараты. Активатор Андресена-Хойпля. Классификация. Основы конструирования, принцип действия. Показания к применению.

70. Современные съёмные и несъёмные ортодонтические аппараты для удлинения зубных дуг у детей и взрослых.

71. Современные съёмные и несъёмные ортодонтические аппараты для расширения зубных дугу детей и взрослых.

72. Современные съёмные и несъёмные ортодонтические аппараты для устранения аномалий положения зубов у детей и взрослых.

73. Съёмные одночелюстные ортодонтические аппараты механического действия, особенности конструкции, показания к применению.

74. Аппарат Е.Н. Angle. Характеристика по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина. Особенности конструкции, показания к применению скользящей, экспансивной и стационарной дуг.

75. Двучелюстные ортодонтические аппараты. Активатор Кламмта. Классификация. Основы конструирования. Показания к применению.

76. Пластмассовые детали конструкций съёмных ортодонтических аппаратов. Их разновидности. Показания к клиническому применению.

77. Аппарат Брюкля. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению.
78. Регулятор функции R. Frankel I типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.
79. Регулятор функции R. Frankel II типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.
80. Регулятор функции R. Frankel III типа. Характеристика аппарата по классификации Ф.Я. Хорошилкиной и Ю.М. Малыгина, особенности конструкции, показания к применению. Конструктивный прикус.
81. Металлические детали конструкций съемных ортодонтических аппаратов. Их разновидности. Показания к клиническому применению.
82. Механически-действующие ортодонтические аппараты. Элементы их конструкций, принцип действия, показания к применению.
83. Кламмеры, применяемые в ортодонтии. Их классификация. Преимущества и недостатки различных видов кламмеров.
84. Вестибулярная пластинка. Классификация, детали конструкций, принцип действия, показания к применению.
85. Аномалии зубных дуг. Этиология. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение.
86. Классификация аномалий отдельных зубов.
87. Аномалии формы зубов. Клиника. Диагностика.
88. Аномалии размеров зубов. Виды. Клиника. Диагностика.
89. Диастема, разновидности. Трема. Этиология, клиника, диагностика и лечение в зависимости от периода формирования прикуса.
90. Аномалии зубных рядов и положения отдельных зубов. Классификация. Этиология, клиника, диагностика и лечение в зависимости от периода формирования прикуса.
91. Тесное положение зубов. Вестибулопозиция постоянных клыков. Этиология, клиника, диагностика и лечение в зависимости от периода формирования прикуса.
92. Пропозиция резцов. Ретропозиция резцов. Этиология, клиника, диагностика и лечение.
93. Мезиопозиция боковых зубов. Дистопозиция боковых зубов. Этиология, клиника, диагностика и лечение.
94. Супрапозиция зубов. Инфрапозиция зубов. Этиология, клиника, диагностика и лечение.
95. Медиопозиция резцов. Латеропозиция резцов. Этиология, клиника, диагностика и лечение.
96. Эндопозиция боковых зубов. Экзопозиция боковых зубов. Этиология, клиника, диагностика и лечение.
97. Тортопозиция зубов. Этиология, клиника, диагностика и лечение.
98. Аномалии положения отдельных зубов. Их классификация и ее значение.
99. Нарушение сроков прорезывания зубов. Этиология, клиника, диагностика, профилактика и лечение.
100. Аномалии количества зубов. Виды. Этиология, клиника, диагностика. Лечение.
101. Нейтральная окклюзия. Аномалии положения отдельных зубов. Классификация. Диагностика. Профилактика и лечение.
102. Дистальная окклюзия (2 класс 1 подкласс по Энглу). Этиология. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение зубоальвеолярной формы.
103. Дистальная окклюзия (2 класс 2 подкласс по Энглу). Этиология. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение зубоальвеолярной формы.
104. Профилактика и лечение дистальной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.

105. Мезиальная окклюзия (3 класс по Энгля). Этиология. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение зубоальвеолярной формы.
106. Профилактика и лечение мезиальной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
107. Открытая резцовая и боковая дизокклюзии. Этиология. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение зубоальвеолярной формы.
108. Профилактика и лечение открытой резцовой и боковой дизокклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
109. Глубокая резцовая окклюзия, дизокклюзия. Этиология. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение зубоальвеолярной формы.
110. Глубокая резцовая окклюзия и дизокклюзия. Виды, формы, степени тяжести, этиология, клиника, диагностика.
111. Перекрёстная окклюзия. Этиология. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение зубоальвеолярной формы.
112. Перекрёстная окклюзия. Этиология. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение суставной формы.
113. Профилактика и лечение перекрестной окклюзии в зависимости от периода формирования прикуса.
114. Классификация врожденных расщелин верхней губы, альвеолярного отростка и неба. Этиология. Клинические и функциональные нарушения в различные возрастные периоды.
115. Ортодонтическое и ортопедическое лечение детей с односторонним несращением губы, альвеолярного отростка и неба.
116. Ортодонтическое и ортопедическое лечение детей с двусторонним несращением губы, альвеолярного отростка и неба.
117. Комплексный подход и особенности реабилитации детей с врождёнными пороками развития лица.
118. Ретенция результатов ортодонтического лечения. Ее особенность у детей.
119. Шесть ключей окклюзии по Эндрюсу.

3.3.1. Примеры оценочных средств для подготовки к государственному экзамену

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С		31.08.77 Ортодонтия
К	1	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
Ф	А/02.8	<i>Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного (зубные, зубочелюстные и челюстно-лицевые протезы) и медикаментозного лечения</i> Трудовые действия: Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи Работа в составе многопрофильной команды при необходимости комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями Составление комплексного плана лечения с заболеваниями и (или)

		<p>функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы, динамическое наблюдение за ходом лечения</p> <p>Подбор медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий (зубных и зубочелюстных протезов) пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий (зубных и зубочелюстных протезов) пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>Назначение немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения с использованием зубных и зубочелюстных протезов у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>Консультирование пациента по методам лечения стоматологических заболеваний</p> <p>Выполнение лечебных и диагностических манипуляций пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи в клинике ортопедической стоматологии.</p> <p>Лечение частичного и полного отсутствия зубов, заболеваний пародонта, повышенного стирания зубов, аномалий развития и деформаций зубочелюстной системы, дефектов зубов и зубных рядов, функциональной патологии височно-нижнечелюстных суставов и челюстно-лицевой патологии с использованием ортопедических методов лечения.</p> <p>Применение основных приемов неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы.</p> <p>Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p>
Ф	А/04.8	<p><i>Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий в клинике ортопедической стоматологии по охране стоматологического здоровья населения</i></p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями. Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями. Разрабатывать план подготовки пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями к проведению манипуляций. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий,</p>

	<p>лечебного питания и (или) немедикаментозного лечения. Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план ортодонтического лечения в зависимости от особенностей течения. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с зубочелюстно-лицевыми аномалиями. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «ортодонтия». Клиническая картина, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их лечение. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с зубочелюстно-лицевыми аномалиям.</p>
И	<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т	<p>Для предотвращения возникновения зубочелюстных аномалий в пренатальный период развития ребенка необходимо проводить профилактические мероприятия: сбалансированный режим питания будущей матери отказ от вредных привычек +все вышеперечисленные факторы</p> <p>.При ранней потере молочных зубов для профилактики деформаций зубных рядов нужно провести: стимулирование прорезывания постоянных зубов сошлифовывание нестершихся бугров молочных зубов +протезирование</p> <p>Последствиями ранней потери временных зубов за 1 год до их смены являются: сужение зубных рядов укорочение зубных рядов смещение отдельных зубов нарушение сроков прорезывания постоянных зубов + все перечисленные последствия</p> <p>При дефектах зубных рядов в боковых участках возникают вредные привычки в виде: сосания пальцев прикусывания губ сосания языка +прокладывания мягких тканей языка, щек в область дефекта неправильного глотания</p> <p>Саморегуляция зубочелюстных аномалий наступает в результате: коррекции неправильных окклюзионных контактов за счет физиологической стираемости эмали роста челюстей устранения вредных привычек нормализации функций зубочелюстной системы +всего перечисленного</p> <p>Физиологическая стираемость временных зубов характерна:</p>

		<p>для раннего сменного прикуса (7-10 лет) постоянного прикуса *периода, предшествующего смене зубов сформированного временного прикуса</p> <p>Инфантильное глотание является возрастной нормой в период: сформированного временного прикуса *отсутствия зубов смены зубов</p> <p>Временные диспропорции роста в формировании зубочелюстной системы характерны для периода: отсутствия зубов предшествующего смене зубов *смены зубов постоянного прикуса</p>
К	2	ПК – 2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией
Ф	А/6.8	<i>Организационно-управленческая деятельность</i> Трудовые функции: Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в электронном виде Составление плана работы и отчета о своей работе Контроль выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической помощи пациентам Участие в проведении судебно-медицинской экспертизы и проведение экспертизы нетрудоспособности стоматологического больного Руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость, инвалидность) взрослого населения Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской стоматологической деятельности Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
Ф	А/04.8	<i>Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий в клинике ортопедической стоматологии по охране стоматологического здоровья населения</i> Трудовые функции:

	<p>Проведение профилактических стоматологических осмотров и санитарно-просветительской работы среди пациентов</p> <p>Проведение профилактики заболеваний зубов, пародонта, мышц челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава</p> <p>Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>Подбор медицинских изделий в категории "Стоматологические материалы" для профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности профилактической работы с пациентами с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p>
И	<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т	<p>Аденоидный тип лица характерен для детей с нарушениями:</p> <ul style="list-style-type: none"> функции глотания *функции дыхания функции речи функции жевания <p>Симптом "наперстка" отмечается у детей с нарушениями:</p> <ul style="list-style-type: none"> функции речи функции жевания *функции глотания функции дыхания <p>В нормализации функции дыхания первостепенное значение имеют:</p> <ul style="list-style-type: none"> нормализация осанки, положения головы упражнения для тренировки круговой мышцы рта + санация носоглотки упражнения для нормализации положения языка дыхательная гимнастика <p>Абсолютным показанием к последовательному (серийному) удалению отдельных зубов является:</p> <ul style="list-style-type: none"> сужение зубных рядов мезиальное смещение боковых зубов + макроденция чрезмерное развитие одной из челюстей недоразвитие одной из челюстей <p>Последствиями ранней потери временных зубов за 1 год до их смены являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> сужение зубных рядов укорочение зубных рядов

смещение отдельных зубов
 нарушение сроков прорезывания постоянных зубов
 +все перечисленные последствия

При дефектах зубных рядов в боковых участках возникают вредные привычки в виде:
 сосания пальцев
 прикусывания губ
 сосания языка
 + прокладывания мягких тканей языка, щек в область дефекта
 неправильного глотания

Саморегуляция зубочелюстных аномалий наступает в результате:
 коррекции неправильных окклюзионных контактов за счет
 физиологической стираемости эмали
 роста челюстей
 устранения вредных привычек
 нормализации функций зубочелюстной системы
 +всего перечисленного

Воспитание детей в связи с профилактикой прикуса направлено на:
 правильное положение головы и осанки
 тренировку носового дыхания воспитание правильного навыка
 пережевывания пищи
 понимание негативных последствий вредных привычек
 +все перечисленное

В занятие по логопедическому обучению в связи с профилактикой
 аномалии прикуса следует включить:
 нормализацию функции глотания
 тренировку круговой мышцы рта
 нормализацию осанки
 дыхательные упражнения
 + все перечисленное

Ведущим фактором выраженного открытого прикуса является:
 + неправильное положение языка в покое и во время функций
 сосания языка, пальцев, различных предметов
 укороченная уздечка языка
 ротовое дыхание
 инфантильный способ глотания
 вредная привычка сосания соски

20.Влияние наследственных факторов в большей мере проявляется
 при формировании:
 *макрогнатии верхней челюсти
 зубо-альвеолярной форме дистальной окклюзии
 микрогнатии нижней челюсти
 ретрогнатии нижней челюсти

Если ребенок длительное время сосал большой палец, то вероятнее
 всего у него сформируются:

		<p>*ретрогнатия нижней челюсти микрогнатия нижней челюсти макрогнатия верхней челюсти прогнатия верхней челюсти</p> <p>Если ребенок вскармливался искусственно и относился к категории часто болеющих, вероятнее всего у него сформируется: прогнатия верхней челюсти макрогнатия верхней челюсти *ретрогнатия нижней челюсти зубо-альвеолярная форма дистальной окклюзии</p> <p>Задачи профилактики зубочелюстных аномалий включают: устранение вредных привычек коррекцию мягких тканей удаление отдельных зубов пришлифование бугров отдельных зубов +создание оптимальных условий для развития зубочелюстной системы</p> <p>Применение соски у детей первого года жизни: абсолютно противопоказано показано детям с вредной привычкой сосания пальцев показано детям с ротовым дыханием показано постоянное +показано ограниченное</p> <p>Соотношение челюстных костей у новорожденных в норме – это: соотношение челюстей в одной вертикальной плоскости нижняя челюсть впереди верхней + нижняя челюсть сзади верхней до 5 мм любое соотношение челюстей</p> <p>Профилактикой вредных привычек у детей первого года является: пластика уздечки языка правильный режим жизни ребенка применение рукавичек + правильный способ вскармливания предупреждение и лечение общих заболеваний</p> <p>Учить ребенка чистить зубы целесообразно в возрасте: до 1 года 1 год +2 года 3 года 4-5 лет</p>
К	3	ПК – 3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

Ф	А/07.8	<p><i>Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы в экстренной и неотложной форме</i></p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Осуществление вызова бригады скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи</p> <p>Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
И		<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т		<p>Частоты распространения заболеваемости населения: экстенсивные</p> <p>+интенсивные соотношения</p> <p>Какими являются показатели структуры заболеваемости населения:</p> <p>+экстенсивные интенсивные соотношения</p> <p>Что означают экстенсивные показатели заболеваемости:</p> <p>распространенность среди населения</p> <p>+структуру заболеваемости</p> <p>распространенность и структуру</p> <p>Что определяют методом динамического ряда:</p> <p>+ тенденцию развития показателей</p> <p>взаимосвязь между показателями</p> <p>приведение показателей к общему стандарту</p> <p>Что определяют методом стандартизации:</p> <p>атенденцию развития показателей</p>

взаимосвязь между показателями
+приведение показателей к общему стандарту

К чему из представленного в списке относят понятие «сплошное и выборочное статистическое исследование» :

+видам статистического исследования
этапам статистического исследования
методам статистического исследования

К чему из представленных вариантов ответа относится понятие «постоянное и единовременное статистическое исследование»:

+видам статистического исследования
этапам статистического исследования
методам статистического исследования

К чему относят понятие «сбор статистического материала»;

видам статистического исследования
+этапам статистического исследования
методам статистического исследования

К чему относят понятие «обработка статистического материала»:

видам статистического исследования
+этапам статистического исследования
методам статистического исследования

Для определения смещения нижней челюсти в сторону необходимо применять:

жевательные пробы по Рубинову
пробу Битнера - Эйшлера
+ пробу Ильиной - Маркосян
глотательные пробы
любую пробу из перечисленных

Для определения смещения нижней челюсти вперед необходимо применять:

жевательные пробы по Рубинову
+пробу Битнера - Эйшлера
пробу Ильиной - Маркосян
глотательные пробы
любую пробу из перечисленных

Синхронную работу мышц антагонистов и синергистов позволит определить:

амплитуда ЭМГ
временные параметры ЭМГ
+ коэффициент координации в фазе жевательного движения

К специальным методам диагностики в ортодонтии относятся:

осмотр полости рта, функциональные работы
+антропометрические, рентгенологические, функциональные,
графические

		<p>вопрос, осмотр, измерение гипсовых моделей челюстей.</p> <p>При аномалии окклюзии необходимо провести: клиническое обследование антропометрические измерения гипсовых моделей челюстей, внешний осмотр + клиническое обследование и специальные методы диагностики</p> <p>По таблице Ветцеля можно определить: + мезиодистальные размеры коронок молочных зубов мезиодистальные размеры коронок постоянных зубов вертикальные размеры коронок молочных зубов</p> <p>Измерительным точкам по методике Пона на премолярах нижней челюсти соответствует: середина межбугровой фиссуры щечный бугор +дистальный скат щечного бугра мезиальный скат щечного бугра язычный бугор</p> <p>Ширину лица изучают по методике: Фуса + Изара Фриеля Нанса Пона</p> <p>Длину зубной дуги по окклюзионной плоскости изучают по методике: Шварца Коркхауза +Нанса Пона</p> <p>Выявлению укорочения боковых сегментов зубной дуги позволяет методика: + Герлаха Нанса Снагиной Пона Фриеля</p> <p>Выявить макродентию позволяет методика: Фуса +Герлаха Фриеля Хорошилкиной Пона</p> <p>Выявить одностороннее смещение боковых зубов позволяет методика:</p>
--	--	---

+Хорошилкиной
Пона
Хауса
Нанса
Снагиной

Индекс фасциальный морфологический, равный 96-100, определяет:
очень узкое лицо
узкое лицо
+ среднее лицо
широкое лицо
очень широкое лицо

Ширина апикального базиса на верхней челюсти определяется между точками, расположенными в области:

- а) проекции корней моляров
- б) проекции корней премоляров
- в) проекции корней клыков
- +г) собачьих ямок
- д) определить невозможно

Ширина апикального базиса на нижней челюсти определяется между точками, расположенными в области:

- проекция корней моляров
- проекция корней премоляров
- у десневого края клыков
- + между проекциями корней клыков и первых премоляров, отступая 8 мм от десневого края
- определить невозможно

Длина апикального базиса верхней челюсти определяется между касательной к дистальной поверхности:

- 6└6 до режущего края 1└1 по средней линии
- + 6└6 до межзубного сосочка между 1└1 по средней линии
- 7└7 до межзубного сосочка между 1└1 по средней линии
- 7└7 до режущего края 1└1
- определить невозможно

Длина апикального базиса нижней челюсти определяется между касательной к дистальной поверхности:

- + 6└6 до режущего края 1└1 по средней линии
- 6└6 до межзубного сосочка между 1└1 по средней линии
- 7└7 до режущего края 1└1 по средней линии
- 7└7 до межзубного сосочка между 1└1 по средней линии
- определить невозможно

Длина апикального базиса от суммы мезиодистальных размеров 12 зубов составляет:

- 20%
- 30%
- +40%

		<p>50% 60%</p> <p>Орбитальной плоскости на диагностических моделях соответствует линия: проходящая через вершину резцового сосочка + проходящая через задний край резцового сосочка соединяющая точки Фриеля на премолярах проходящая через передний край резцового сосочка соединяющая моляры</p>
К	4	<p>ПК – 4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости</p>
Ф	А/05.8	<p><i>Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников в клинике ортопедической стоматологии с целью профилактики заболеваний и (или) функциональных нарушений зубочелюстно-лицевой системы и формирования здорового образа жизни</i></p> <p>Трудовые действия: Проведение профилактических стоматологических осмотров врача ортопеда-стоматолога и санитарно-просветительской работы среди пациентов Осуществление диспансерного наблюдения пациентов после проведенного ортопедического лечения не реже 1 раза в год Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными стоматологическими заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы Подбор медицинских изделий в категории "Стоматологические материалы" для профилактики стоматологических заболеваний Назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи Контроль соблюдения профилактических стоматологических мероприятий Оценка эффективности профилактической работы с пациентами с заболеваниями и (или) функциональными нарушениями зубочелюстно-лицевой системы Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p>
И		<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т		<p>.О симметричности развития правой и левой половины нижней челюсти позволяют судить: панорамная рентгенограмма ТРГ-боковая проекция + ТРГ-прямая проекция и ортопантограмма</p> <p>.С целью измерения длины тела верхней челюсти используют:</p>

ортопантограмму
ТРГ-прямая проекция
+ ТРГ-боковая проекция

Метод Герлаха применяют для определения:

длины тела нижней челюсти
ширины зубного ряда
+ пропорциональности размеров боковых и передних сегментов
зубных рядов верхней и нижней челюстей

Графический метод Хаулея-Гербера-Гербста применяют для определения:

нарушения длины зубных рядов
нарушения ширины зубных рядов
+ нарушения положения зубов и формы зубных рядов

Одним из авторов морфофункциональной классификации является:

Энгль
Штернфельд
+ Катц
Бетельман
Андрезен

Одним из авторов краниометрической классификации является:

Энгль
Симон
+ Шварц
Курляндский
Ильина - Маркосян

Одним из авторов этиологической классификации является:

Энгль
Катц
+Конторович - Коркхаузе - Шварц
Калвелис
Курляндский

Оценка соотношения боковых зубов в сагиттальной плоскости является решающей при определении:

фронтальной дизокклюзии
мезиальной окклюзии
*перекрестной окклюзии
глубокой резцовой окклюзии

Ведущим признаком нарушения прикуса в трансверсальной плоскости является:

наличие сагиттальной щели
наличие глубокого резцового перекрытия
смещение средней межрезцовой линии
*обратное перекрытие щечных бугорков боковых зубов

Проба Эшлера-Биттнера помогает поставить предварительный диагноз при:
перекрестной окклюзии
мезиальной окклюзии
глубокой резцовой окклюзии
*дистальной окклюзии

Действие металлов, поступающих в слюну в результате электрохимических процессов между металлическими протезами вызывает
гальваноз
*токсический стоматит
аллергический стоматит
гальванизм

Клиническая картина: постоянное жжение языка, усиливающееся при приеме кислой или растительной пищи; гиперсаливация, стоматиты, гингивиты, наличие разнородных металлов в полости рта, изменение цвета зубных протезов, характерна для
гальваноз
*токсический стоматит
аллергический стоматит
анафилактический шок

При гальванозе клиническая картина проявляется через
1-7 дней
*1-2 месяца
6 месяцев
5-10 лет

Формула расчета количества имплантов при полной адентии, где X --- оптимальное количество имплантатов, N --- количество отсутствующих корней зубов
 $X=N+2$
* $X=N+1$
 $X=N$
 $X=N-1$

Приблизительное соотношение компактного и губчатого слоев альвеолярных отростков составляет
1:2 для нижней и 1:1 для верхней челюсти
1:3 для нижней и 1:1 для верхней челюсти
*1:1 для нижней и 1:3 для верхней челюсти
1:2 для нижней и 1:3 для верхней челюсти

При планировании имплантации применяют
обзорную рентгенографию
ортопантомографию
компьютерную томографию
*все перечисленное верно

Во время жевательной нагрузки при сдавлении сосудов периодонта наличие анастомозов с сосудами альвеол и с десневыми сосудами способствует

входу крови в сосуды пульпы зуба

*быстрому перераспределению крови

выходу крови из сосудов пульпы зуба

усиленному кровоснабжению пародонта

Введение импланта через корневой канал зуба называется инсерт-имплантация

эндооссально-субпериостальная имплантация

*энтодонттоэндооссальная имплантация

трансоссальная имплантация

При внешнем осмотре наиболее важно определить

*степень открывания рта, соотношение челюстей и «эстетическую» зону улыбки

соотношение верхней, средней и нижней третей лица, прикус

характер слизистой оболочки

размеры и плотность кости

При изготовления съемного протеза на балке на имплантах наибольшая точность соединения достигается с помощью

индивидуального литья

лазерной сварки

*искро-эрозионной обработки

компьютерного моделирования

Высоту центральной окклюзии удерживают

щечные бугры верхних и язычные нижних жевательных зубов

*небные бугры верхних и щечные нижних жевательных зубов

небные бугры верхних и язычные нижних жевательных зубов

щечные бугры верхних и щечные нижних жевательных зубов

Признаки смыкания зубов при ортогнатическом прикусе

каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости нижней челюсти и первого нижнего резца

каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости нижней челюсти и первого верхнего резца

каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости верхней челюсти и первого верхнего резца

*каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости верхней челюсти и первого нижнего резца

При положении челюстей в центральном соотношении, суставные головки находятся

*в верхнем, ненапряженном положении в соответствующих ямках

в нижнем ненапряженном положении в соответствующих ямках

в переднем ненапряженном положении в соответствующих ямках

в заднем ненапряженном положении в соответствующих ямках

Названию Франкфуртская горизонталь соответствует определение

	<p>плоскость, проходящая через режущий край центральных резцов и дистальные бугорки вторых моляров отдельно для каждой из челюстей</p> <p>плоскость, проходящая через козелок уха и нижний край крыла носа</p> <p>искривление окклюзионной плоскости в трансверсальном направлении</p> <p>*плоскость, проходящая через козелок уха и нижний край глазницы</p> <p>Названию Камперовская горизонталь соответствует определение</p> <p>плоскость, проходящая через режущий край центральных резцов и дистальные бугорки вторых моляров отдельно для каждой из челюстей</p> <p>*плоскость, проходящая через козелок уха и нижний край крыла носа</p> <p>искривление окклюзионной плоскости в трансверсальном направлении</p> <p>искривление окклюзионной плоскости в сагиттальном направлении</p> <p>Основой медикаментозной терапии при артритах ВНЧС являются</p> <p>*препараты группы НПВС</p> <p>миорелаксанты</p> <p>транквилизаторы</p> <p>антибиотики</p> <p>Для цементной фиксации мостовидного протеза на имплантах применяются цементы</p> <p>силикатные</p> <p>силико-фосфатные</p> <p>*двойного отверждения</p> <p>водный дентин</p> <p>Выключение зубов из окклюзионных контактов при пародонтите допустимо</p> <p>*недопустимо</p> <p>только в молодом возрасте</p> <p>у людей старше 40 лет</p> <p>Глубокому прикусу соответствуют следующие признаки</p> <p>нижний первый моляр контактирует с верхним одноименным и впереди стоящим, верхние передние зубы перекрывают нижние более чем на 1/3 коронки с контактом в области шейки</p> <p>*нижний первый моляр контактирует с верхним одноименным и впереди стоящим, верхние передние зубы не перекрывают нижние с отсутствием контакта</p> <p>нижний первый моляр контактирует с верхним одноименным и впереди стоящим, верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3 коронки с режуще-бугорковым контактом</p> <p>нижний первый моляр контактирует с верхним одноименным и впереди стоящим, нижние передние зубы перекрывают верхние</p> <p>Абсолютным противопоказанием к имплантации не является активная стадия рака</p>
--	--

	<p>выраженная сердечная недостаточность *беременность нарушение свертывания крови</p> <p>При движении нижней челюсти из центральной окклюзии в переднюю возможно возникновение препятствий между щечными скатами щечных бугров нижних зубов и небными скатами щечных бугров верхних зубов *между мезиальными скатами бугров нижних жевательных зубов и дистальными скатами бугров верхних жевательных зубов между дистальными скатами бугров нижних жевательных зубов и мезиальными скатами бугров верхних жевательных зубов между язычными скатами щечных бугров нижних жевательных зубов и щечными скатами небных бугров верхних жевательных зубов</p> <p>Смещение суставной головки на нерабочей стороне при трансверсальных движениях нижней челюсти – это готический угол суставной путь движение Беннета *угол Беннета</p> <p>Суставные головки при положении нижней челюсти в центральном соотношении находятся в самом верхнем среднесагиттальном ненапряженном положении в соответствующих ямках в самом нижнем среднесагиттальном ненапряженном положении в соответствующих ямках в среднем среднесагиттальном ненапряженном положении в соответствующих ямках *на скате суставного бугорка</p> <p>Где могут возникать нерабочие препятствия при боковых движениях нижней челюсти? щечным скатом щечного бугра нижнего бокового зуба и щечным скатом небного бугра верхнего бокового зуба *язычным скатом щечного бугра нижнего бокового зуба и щечным скатом небного бугра верхнего бокового зуба язычным скатом щечного бугра нижнего бокового зуба и небным скатом небного бугра верхнего бокового зуба щечным скатом щечного бугра нижнего бокового зуба и небным скатом небного бугра верхнего бокового зуба</p> <p>Угол бокового суставного пути (угол Беннетта) равен 11о *17о 30-33о 100-110о</p> <p>Иммунитет – это способность иммунокомпетентных клеток распознавать чужеродные</p>
--	---

	<p>белки механизм защиты организма от живых тел и веществ, несущих в себе признаки генетической чужеродной информации *способность некоторых клеток уничтожить бактериальные клетки, попадающие из внешней среды фагоцитарная функция клеток организма</p> <p>Зубное протезирование больного, который закончил курс лучевой терапии, целесообразно сразу же после окончания курса лучевой терапии спустя год после проведения курса лучевой терапии *при нормальной картине крови (клинический анализ) через 6 месяцев после окончания лучевой терапии</p>
--	--

3.4. Учебно-методическое и информационное обеспечение БЗ.Б.01(Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

3.4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. БЗ.Б.01(Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.77 Ортодонтия.

3.4.1. Основная литература¹

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	на кафедре
1.	Биомеханика и эстетика в клинической ортодонтии	Нанда, Р. Биомеханика и эстетика в клинической ортодонтии : пер. с англ. / Р. Нанда. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 386 с.	2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 386 с. : ил. Пер. изд. Biomechanics and esthetic strategies in clinical ortodontics / R. Nanda. 386 с	1	1
2.	Ортодонтия : современные	Л. С. Персин.	М. : ГЭОТАР-	1	1

¹ Основная учебная литература включает в себя 1-2 учебника, изданных за последние 5 лет, 1-3 учебных пособий, изданных за последние 5 лет, лекции (печатные и/или электронные издания) по учебным дисциплинам (модулям)

	методы диагностики аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии		Медиа, 2017. – 154с		
3.	Стоматология. Нейростоматология. Дисфункция зубочелюстной системы. цв. ил., табл. - ISBN 978-5-9704-2728-6 : 1847	под ред. Персин, Л. С.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 358 с.	1	1
4.	Современная ортодонтия	У. Р . Проффит; пер. с англ. А. В. Коваленко; под ред. Л. С. Персина.	- М. : МЕДпресс-информ, 2017. - 560 с.	1	1
5.	Практическая ортодонтия	Шмут, Г. П.Ф. [пер. с нем.] / Г.П.Ф. Шмут, Э.А. Холтгрейв, Д. Дрешер; 1 изд. на рус. яз. под ред. П.С. Флиса. - 1 изд. - Львов : ГалДент, 1999. - 208 с.	М.: МЕДпресс-информ, 2016. - 296 с.	2	2
6.	Ортодонтическое лечение	Экерман, Марк Бернард. теория и практика: пер. с англ. / М.Б. Экерман. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 153, [1] с	2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 544 с. — URL : http://www.studentlibrary.ru	5	5

3.4.2. Дополнительная литература²

² Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к основным разделам программы и включает учебно-методические пособия, изданные в ГБОУ ВПО ТГМУ Минздрава России машинописные работы кафедры, и содержит не более 3х изданных за последние 5 лет печатных и/или

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Основы технологии зубного протезирования	Под ред. Э. С. Каливрадзияна.	М. : ГЭОТАР-Медиа. Т. 2. - 2016. - 392 с.	1	1
2.	Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы: практикум для системы послевузовского образования врачей-стоматологов.	Л.С. Персин, М.Н. Шаров.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 358 с.	1	1
3.	Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса.	В. Н. Трезубов, А. С. Щербаков, Л. М. Мишнев; под ред. В.Н.Трезубова.	5-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. 408 с.	2	2
4.	Практическая ортодонтия.	П.Ф. Шмут, Э.А.Холтгрей, Д. Дрешер под ред. П.С. Флиса.	1 изд. - Львов : ГалДент, 1999. - 208 с. http://www.studentlibrary.ru	1	1.
5.	Основы дентальной имплантологии :	С. Ю. Иванов, А. А. Мураев И. Ю. Петров.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 149, [3] с	1	1

3.4.3. Интернет-ресурсы.

Интернет-ресурсы.

- 1.«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» <https://www.rosmedlib.ru/>
3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>
4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Рукопт» <http://rucont.ru/collections/89>

6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) <http://http://elibrary.ru/>
7. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
8. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
9. ЭБС «Лань» <http://www.e.lanbook.ru>
10. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru/>
11. БД Scopus <https://www.scopus.com>
12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>
13. Springer Nature <https://link.springer.com/>
14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>
15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>
16. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
17. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/>
18. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
19. НОРА «Национальный агрегатор открытых репозиториях российских университетов» <https://openrepository.ru/uchastniki>
20. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ <https://rusneb.ru/>
21. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
22. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
23. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
24. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opendissertations/>
25. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
26. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>.
27. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
28. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
29. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/>
3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ <https://rusneb.ru/>
5. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
6. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
8. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opendissertations/>
9. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
10. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>.
11. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
12. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
13. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

3.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Институт стоматологии располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-гигиеническим нормам и противопожарным правилам и нормам.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе: :

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью,

индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства (модель черепа человека, карпульный иньектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами (искусственные зубы,

слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей);

установка стоматологическая учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических), в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр,

противошоковый набор, набор и укладка для оказания для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая (УС) или место рабочее универсальное врача-стоматолога (МРУ); негатоскоп; автоклав (стерилизатор паровой), при отсутствии центральной стерилизационной; автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной; фотополимеризатор для композита (внутриротовой); камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии центральной стерилизации; очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; лампа (облучатель) бактерицидная для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; ортопантомограф; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор)), в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

3.6 Перечень информационных технологий, используемых для Государственной итоговой аттестации. Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена, программного обеспечения и информационно-справочных систем.

Список программного обеспечения

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester

3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ БЗ.Б.01(Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

4.1. Материалы, устанавливающие содержание и формы контроля

Обучение складывается из самостоятельной работы (72 час.). БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена для обучающихся по программам ординатуры (далее - ординаторов) начинается с проведения тестирования по специальности. Дата и время проведения тестирования устанавливается приказом ректора по согласованию с председателем государственной экзаменационной комиссии и доводится до всех членов экзаменационных комиссий, а также обучающихся не позднее, чем за 30 дней до начала проведения междисциплинарного тестирования.

Тестовый контроль разработан профессорско-преподавательским составом института педиатрии согласно критериям, отражающим способность выполнения ординатором трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта «врача-стоматолога-ортопеда». Проводится в виде автоматического тестового контроля - 5 вариантов тестов, в каждом варианте по 100 вопросов.

При успешном завершении тестирования ординатор допускается к проверке уровня освоения практических навыков – проверяется умение ординатора выполнять объем предстоящей реальной профессиональной деятельности.

Чек-лист №1 оценки практических навыков

С	Направление подготовки 31.08.77 Ортодонтия		
К	ПК 5 - готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Ф	Проект Профессионального стандарта по основным должностям стоматологического профиля Код F «Оказание медицинской помощи пациентам при ортодонтических стоматологических заболеваниях» (разработан ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России)		
ГД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: F/01.8Проведение диагностики у пациентов в целях выявления ортодонтических стоматологических заболеваний, установления диагноза.		
	Действие:	Проведено	Не проведено
	Внешний осмотр и осмотр полости рта.		
1.	Получить согласие пациента на проведение методики. Озвучить ход процедуры и озвучить результаты	1 балл	-1 балл
2.	Провести осмотр преддверия полости рта	1 балл	-1 балл
3.	Провести осмотр собственно полости рта и озвучить результаты	1 балл	-1 балл

4.	Провести осмотр слизистой полости рта и озвучить результаты	1 балл	-1 балл
5.	Дать заключение.	1 балл	-1 балл
	Итого		

4.2. Критерии оценки

Тестирование для проверки уровня системных знаний по теоретической составляющей государственного экзамена оценивается

выполнено **91-100%** заданий – оценка «отлично»

выполнено **81-90%** заданий – оценка «хорошо»

выполнено **71-80%** заданий – оценка «удовлетворительно»

выполнено **70% и менее** заданий – оценка «неудовлетворительно»

Демонстрация профессиональных умений и навыков практической составляющей государственного экзамена (чек-ап)

выполнено верно в полном объеме **70% действий и более** – оценка «зачтено»

выполнено верно в полном объеме **менее 70% действий** – оценка «не зачтено»

5. ОСОБЕННОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ БЗ.Б.01(Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.77 Ортодонтия ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья. Обеспечивается проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии); пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей; обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме. По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи. Продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут; продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут; продолжительность выступления обучающегося при защите выпускной квалификационной работы - не более чем на 15 минут. В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ОВЗ организация обеспечивает

выполнение следующих требований при проведении государственной итоговой аттестации задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом; письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту; при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых. Для слабовидящих: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом; обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся. Для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования либо по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей): письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся из числа инвалидов или лиц с ОВЗ не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации). В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

5.1.2. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.