

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії

**Силабус навчальної дисципліни
«Ортодонтія»**

Обсяг навчальної дисципліни	Загальна кількість годин на дисципліну: 210 годин, 7,0 кредитів ЄКТС
Дні, час, місце проведення навчальної дисципліни	За розкладом занять. Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії м. Одеса, вул. Пішоновська, 1, 3 поверх.
Викладач (-і)	Горохівський Володимир Несторович. Завідувач кафедри, доктор медичних наук, професор. Деньга Анастасія Едуардівна. Доктор медичних наук, професор кафедри. Рейзвіх Ольга Едуардівна. Доктор медичних наук, доцент кафедри. Суслowa Оксана Вікторівна. Кандидат медичних наук, доцент кафедри. Кордонець Олена Леонідівна. Асистент кафедри. Желізняк Наталя Анатоліївна. Асистент кафедри.
Контактна інформація	Е-mail: orthodontics@onmedu.edu.ua Консультації: з 15.00 до 17.00 кожного четверга, з 9.00 до 12.00 кожної суботи Посилання на онлайн - консультацію надається кожній групі під час занять окремо.

КОМУНІКАЦІЯ

Комунікація зі здобувачами буде здійснюватися аудиторно (очно).

Під час дистанційного навчання комунікація здійснюється через платформу Microsoft Teams, а також через листування електронною поштою, месенджери Viber (через створені у Viber групи для кожної групи, окремо через старосту групи).

АНОТАЦІЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Предмет вивчення є етіологія, діагностика, профілактика та лікування зубощелепних аномалій і деформацій. Дисципліна охоплює теоретичні основи формування зубощелепної системи, сучасні методи діагностики та лікування, принципи застосування ортодонтичних апаратів і методів корекції прикусу..

Мета дисципліни: надати здобувачам комплексні знання з теорії та практики ортодонтії, сформувати навички діагностики та лікування зубощелепних аномалій, підготувати до професійної діяльності в галузі ортодонтії.

Завдання навчальної дисципліни: оволодіння методами обстеження і діагностики пацієнтів з зубощелепними аномаліями та деформаціями; удосконалення навичок обґрунтування клінічного діагнозу, диференційної діагностики; оволодіння основними принципами і методами лікування, а також впливом ортодонтичної апаратури на тканини пародонту та скронево-нижньощелепного суглобу; опанування навичок обстеження і діагностики пацієнтів з вродженими вадами обличчя та дефектами зубів і зубних рядів, основними принципами і методами їх лікування, а також реабілітацією дітей з травмами щелепно-лицьової ділянки.

Очікувані результати:

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії

У результаті вивчення навчальної дисципліни здобувач повинен:

знати:

Етіологію, патогенез, клініку, діагностику, диференційну діагностику, лікування, профілактику аномалій та деформацій ЗЩА у дітей різного віку.

вміти:

- Аналізувати результати обстеження пацієнта із зубо-щелепними аномаліями та деформаціями
- Проводити профілактичні заходи в групі з факторами ризику
- Визначити провідні синдроми і симптоми у ортодонтичній клініці
- Виявляти вроджені та набуті вади щелепно-лицевої ділянки
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації на ортодонтичному прийомі
- Обґрунтовувати і формулювати попередній клінічний діагноз зубо- щелепних аномалій та деформацій
- Обґрунтовувати і формулювати синдромний ортодонтичний діагноз
- Проводити диференціальну діагностику захворювань в ортодонтії
- Проводити диференційну діагностику соматичних захворювань, що потребують особливої тактики ведення пацієнта у дитячому віці
- Проводити обстеження ортодонтичних хворих
- Проводити первинну та вторинну профілактику зубо-щелепних аномалій та деформацій

ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Форми і методи навчання:

Дисципліна буде викладатися у формі лекцій, практичних занять, самостійної роботи здобувача.

Методи навчання:

Практичні заняття: словесні (бесіда); наочні (мультимедійні презентації, схеми, таблиці).

Самостійна робота: передбачає підготовку до кожного практичного заняття, самостійного вивчення певного переліку тем або тем, що потребують поглибленого вивчення. Питання з тем, що відведені на самостійне вивчення включені до контрольних заходів.

Зміст навчальної дисципліни

Тема № 1: Етапи розвитку зубо-щелепного апарату у віковому аспекті: внутрішньоутробний, постнатальний. Ембріональний розвиток обличчя та щелеп. Анатомо-фізіологічні особливості порожнини рота та скронево-нижньощелепного суглобу новонародженого. Ріст та формування щелепних кісток у віковому аспекті. Особливості розвитку жувальної мускулатури у дітей.

Етапи розвитку зубо-щелепного апарату у віковому аспекті: внутрішньоутробний, постнатальний. Ембріональний розвиток обличчя та щелеп. Анатомо-фізіологічні особливості порожнини рота та скронево-нижньощелепного суглобу новонародженого. Ріст та формування щелепних кісток у віковому аспекті. Особливості розвитку жувальної мускулатури у дітей. Фактори, які забезпечують нормальний розвиток і ріст зубощелепного

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії

апарату.

Тема № 2: Поняття про норму в ортодонтії. Морфофункціональна характеристика тимчасового, змішаного та постійного прикусу. Ортогнатичний прикус, його характеристика. Ключі оклюзії за Е. Енглеєм та Ендрюсом. Фізіологічні та патологічні види прикусів. Періоди становлення висоти прикусу. Значення симптому Цилінського у процесі формування постійного прикусу. Заключні площини по L.J. Boume та A.M.Schwarz.

Поняття про норму в ортодонтії. Ортогнатичний прикус, його характеристика. Ключі оклюзії за Е. Енглеєм та Ендрюсом. Фізіологічні та патологічні прикуси, їх загальна морфологічна та функціональна характеристика. Періоди становлення висоти прикусу. Взаємозв'язок і взаємообумовленість форми і функції зубощелепного апарату.

Морфологічні та функціональні особливості тимчасового прикусу. Його основні періоди. Симптом Цилінського, його прогностичне значення. Заключні площини по L.J. Boume та A. Schwarz.

Змінний прикус, його морфологічна та функціональна характеристика. Етапи становлення висоти прикусу і росту щелеп.

Морфо-функціональна характеристика постійного прикусу.

Тема № 3: Клінічні методи обстеження дітей із зубощелепними аномаліями і деформаціями.

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

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

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

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

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

Тема № 4: Антропометричні методи обстеження ортодонтичних хворих.

Антропометричні вимірювання на діагностичних моделях і в порожнині рота. Вивчення розмірів коронкової частини тимчасових і постійних зубів (індекс П. Тона, Долгополової З.І.). Вимірювання ширини зубних дуг за методом А. Пона. Визначення довжини зубних рядів за методом Г. Коркхгауза (індекси А. Пона, Г. Коркхгауза). Визначення ступеню звуження (розширення), вкорочення (видовження) зубних дуг.

Вимірювання ширини і довжини зубних рядів, розмірів апікального базису за методом Н.Г. Снагіної. Визначення дефіциту місця в зубній дузі для аномалійно розташованого зубу. Вимірювання висоти піднебінного склепіння за методом Г. Коркхгауза, Л.В. Ільїної-Маркосян та ін. Встановлення пропорційності розвитку зубних сегментів за методом Х.Г. Герлаха. Геометрично-графічний метод вивчення форми зубних дуг Хаулея-Ц.Герберта-Е.Гербста.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії

Тема № 5: Методи дослідження мовної та дихальної функції. Методи дослідження жувальної функції та ковтання.

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

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

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

Особливості типу ковтання, їх характеристика.

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

Тема № 6: Фотометрія в ортодонтії. Рентгенологічні методи обстеження. Методики телерентгенографії (пряма та бокова).

Фотометрія голови. Фотознімки голови в профіль і фас.

Основні антропометричні точки та параметри вимірювання. Аналіз фасу і профілю обличчя хворого та пропорційності його частин.

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

Прицільні знімки. Знімки в аксіальній проекції.

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

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

Методика профільної та фасної телерентгенографії. Розшифрування телерентгенограм за А.М. Шварцем, Доунсом, Е.М. Рікетсом та ін. Основні антропометричні орієнтири. Основні краніо-, гнато- та профілометричні вимірювання. Значення телерентгенографії в диференційній діагностиці зубощелепно-лицевих аномалій та деформацій, а також в прогнозі ортодонтичного лікування.

Рентгенологічна класифікація зубо-щелепних аномалій, побудована на даних телерентгенографічних досліджень. Основні форми аномалій прикусу: гнатичний (скелетний), зубо-альвеолярний та змішаний. Роль класифікації у визначенні діагнозу..

Тема № 7: Етіологія та патогенез зубощелепно-лицевих аномалій та деформацій.

Визначення понять: «аномалія», «деформація», «вроджена», «набута», «спадкова».

Тема № 8: Класифікації зубощелепно-лицевих аномалій та деформацій.

Визначення понять: «аномалія», «деформація», «вроджена», «набута», «спадкова». Існуючі класифікації зубо-щелепних аномалій та деформацій. Принцип їх побудови, переваги та недоліки, спільності та розбіжності. Класифікація Е. Енгля (1889), класифікація А.Я. Катца (1939, 1961), класифікація Л.В. Ільїної-Маркосян (1967), класифікація Ю.В. Курляндського (1957), класифікація А.І. Бетельмана (1965, 1966), класифікація Д.А. Калвеліса (1964, 1967), класифікація Х.А. Каламкарова (1972, 1978), класифікація Л.П. Григор'євої (1984), класифікація ВООЗ (Женева, 1968), МКХ - 10.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії

Встановлення заключного діагнозу та його складові частини.

Тема № 9: Методи лікування ортодонтичних хворих.

Показання до ортодонтичного лікування дітей і дорослих. Методи, які використовуються при лікуванні зубо-щелепно-лицьових аномалій та деформацій.

Принципи організації ортодонтичної допомоги населенню. Профілактична направленість і комплексність ортодонтичного лікування. Можливість саморегуляції зубощелепних аномалій. Межі ортодонтичної терапії. Вибір методів лікування з урахуванням віку хворого, ступеню вираженості аномалій. Диспансерні групи.

Тема № 10: Застосування гімнастики м'язів та жувальних м'язів для профілактики та лікування зубощелепних аномалій та деформацій.

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

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

Тема № 11: Апаратурний метод. Загальна характеристика методу. Показання до використання у різні вікові періоди.

Класифікації ортодонтичної апаратури.

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

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

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

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

Тема № 13: Хірургічні методи лікування ортодонтичних пацієнтів.

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

Фізіотерапевтичні методи лікування ортодонтичних пацієнтів.

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

Тема № 14. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика аномалій зубів (кольору, структури твердих тканин, форми, розмірів), аномалій кількості зубів (адентія, надкомплектні зуби). Особливості ортопедичного

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії

лікування при множинній адентії. Перспективи імплантації при адентії

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

Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика. Форми надкомплектних зубів за Бушем. Тактика ортодонтичного лікування при наявності надкомплектних зубів. Адентія зубів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування адентії. Підготовка порожнини рота до зубного протезування в осіб з вродженою відсутністю зубів.

Тема № 15. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика порушень прорізування зубів. Клінічні форми ретенції зубів. Види ретенції зубів, особливості та прогноз їх ортодонтичного лікування.

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

Тема № 16. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика аномалій положення зубів. Особливості лікування дистопії ікліві поворотів зубів навколо осі.

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

Тема № 17. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика аномалій зубних рядів.

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

Тема № 18. Профілактика та комплексне лікування аномалій зубних рядів у період тимчасового, змінного і постійного прикусу

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

Тема № 19. Сагітальні аномалії прикусу. Дистальний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика. Клініка та діагностика дистального прикусу.

Терміни, що застосовуються для характеристики прогнатичних форм прикусу. Етіологічні фактори виникнення дистального прикусу в пренатальному та постнатальному періодах. Роль патологічних пологів, штучного вигодовування, порушеного носового дихання в виникненні дистального прикусу. «Аденоїдний» тип обличчя. Профілактичні заходи для усунення виникнення прогнатії. Діагностика дистального прикусу. Лицьові та внутрішньоротові ознаки. Поняття «сагітальна щілина» та її значення для клінічних ознак. Морфологічні та функціональні порушення.

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

Тема № 20. Комплексне лікування дистального прикусу.

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

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії

Тема № 21. Етіологія, патогенез, профілактика. Клініка та діагностика мезіального прикусу

Терміни, які застосовуються для характеристики прогенічних форм прикусу. Етіологічні фактори, що сприяють виникненню цієї патології (вроджені та набуті).

Профілактичні заходи виникнення мезіального прикусу. Діагностика мезіального прикусу.

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

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

Тема № 22. Комплексне лікування мезіального прикусу та його прогнозування.

Особливості лікування форм мезіального прикусу в залежності від клінічної картини та віку. Функціональне, апаратурне, апаратурно-хірургічне, протетичне лікування.

Тема № 23. Глибокий прикус. Етіологія, патогенез, профілактика. Клініка та діагностика глибокого прикусу

Етіологія глибокого прикусу в пренатальному та постнатальному періодах. Профілактика глибокого прикусу. Поняття глибоке різцеве перекриття, глибокий прикус, глибокий травмуючий прикус.

Лицьові та внутрішньоротові ознаки глибокого прикусу. Морфологічні та функціональні порушення.

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

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

Тема № 24. Комплексне лікування глибокого прикусу.

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

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

Тема № 25. Відкритий прикус. Етіологія, патогенез, профілактика. Клініка та діагностика відкритого прикусу.

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

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

Тема № 26. Комплексні методи лікування відкритого прикусу.

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

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії

успішного лікування.

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

Прогноз лікування та профілактика рецидиву.

Тема № 27. Трансверзальні аномалії прикусу. Перехресний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика, клініка та діагностика.

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

Тема № 28. Комплексне лікування перехресного прикусу.

Лікування перехресного прикусу в залежності від його форми, етіології та віку пацієнта. Роль профілактичних заходів в боротьбі з етіологічними чинниками. Особливості виготовлення ортодонтичних апаратів для лікування перехресного прикусу.

Поєднання хірургічних втручань з ортодонтичним лікуванням. Закріплення результатів лікування зубним протезуванням.

Тема № 29. Планування ортодонтичного лікування

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

Перелік рекомендованої літератури:

Основна:

1. Фліс П.С. Ортодонтія. Вінниця: «Нова книга», 2019. 308 с.
2. Фліс П.С., Леоненко Г.П., Філоненко В.В., Дорошенко Н.М. Під ред. Фліса П.С. «Orthodontics. Dentognathic Anomalies and Deformations». «Медицина», Київ 2016. 176 с.
3. Нанда Р. Біомеханіка та естетика в клінічній ортодонтії. – Київ, 2016.

Додаткова:

1. Laura Mitchell. An introduction to orthodontics. – Oxford University Press, 2019. – 368 p.
2. Padhraig Fleming, Jadbinder Seehra. Fixed orthodontic appliances. – Springer Nature Switzerland AG, 2019. – 166 p.
3. Okeson, J.P. Temporomandibular disorders: etiology and classification. In S. Kandasamy, C. Greene, D. Rinchuse, J. Stockstill (Eds.), *TMD and Orthodontics*, 2015, pp. 19–36.
4. White S.C., Pharoah M.J. Oral Radiology: Principles and Interpretation. – 8th ed. – St. Louis: Mosby, 2018. – 680 p.
5. Scarfe W.C., Farman A.G. Cone Beam Computed Tomography: Principles, Techniques and Clinical Applications. – Springer, 2018. – 124 p.
6. Langland O.E., Langlais R.P., Preece J.W. Principles of Dental Imaging. – 2nd ed. – Lippincott Williams & Wilkins, 2020. – 512 p.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний Експертний Центр МОЗ України – <http://www.dec.gov.ua/index.php/ua/>
2. Електронна бібліотека ОНМедУ – <https://library.odmu.edu.ua/catalog/>
3. Національна наукова медична бібліотека України – <http://library.gov.ua/>
4. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського - <http://www.nbuv.gov.ua/>

ОЦІНЮВАННЯ

Форми і методи поточного контролю: усний (опитування), тестування, оцінювання виконання практичних вправ, оцінювання комунікативних навичок, розв'язання ситуаційних клінічних завдань, оцінювання активності на занятті та самостійної роботи здобувачів.

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач бере активну участь у занятті; демонструє глибокі знання, дає повні та детальні відповіді на запитання; бере активну участь у обговоренні проблемних ситуацій, користується додатковою навчально-методичною та науковою літературою; вміє сформулювати своє ставлення до певної проблеми; висловлює власні міркування, наводить доцільні приклади; вміє знаходити найбільш адекватні форми розв'язання суперечностей. Тестові завдання виконані в повному обсязі, всі 100% відповідей на запитання є правильними, відповіді на відкриті питання – повні та обґрунтовані. Здобувач вільно вирішує ситуаційні завдання, впевнено демонструє практичні навички за темою заняття та вірно інтерпретує отримані дані, висловлює власну креативну думку з теми завдання, демонструє творче мислення.
Добре «4»	Здобувач бере участь у занятті; добре володіє матеріалом; демонструє необхідні знання, але дає відповіді на запитання з деякими помилками; бере участь у обговоренні проблемних ситуацій, користується основною навчально-методичною та науковою літературою; висловлює власну думку з теми заняття. Тестові завдання виконані в повному обсязі, не менш ніж 70% відповідей на запитання є правильними, відповіді на відкриті питання - загалом правильні, проте наявні деякі помилки у визначеннях. Здобувач вірно вирішує ситуаційні завдання, але допускає незначні неточності та демонструє більш стандартизовані практичні навички за темою заняття при вірної інтерпретації отриманих даних, висловлює власну думку з теми завдання, демонструє критичне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач іноді бере участь в занятті; частково виступає і задає питання; допускає помилки під час відповідей на запитання; показує пасивну роботу на семінарських заняттях; показує фрагментарні знання понятійного апарату і літературних джерел. Тестування виконано в повному обсязі, не менш ніж 50% відповідей є правильними, відповіді на відкриті питання - не логічні, з явними суттєвими помилками у визначеннях. Здобувач не достатньо володіє матеріалом для вирішення ситуаційних завдань, невпевнено демонструє практичні навички за темою заняття та інтерпретує отримані дані з суттєвими помилками, не висловлює свою думку з теми ситуаційного завдання.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії

Незадовільно «2»	Здобувач не бере участь у занятті, є лише спостерігачем; ніколи не виступає і не задає питання, незацікавлений у вивченні матеріалу; дає неправильні відповіді на запитання, показує незадовільне знання понятійного апарату і літературних джерел. Тестування не виконано. Ситуаційне завдання не виконано.
---------------------	--

Форми і методи підсумкового контролю: іспит.

До підсумкового контролю у формі іспиту допускаються лише ті здобувачі, які виконали вимоги навчальної програми з дисципліни, не мають академічної заборгованості, їх середній бал за поточну навчальну діяльність з дисципліни становить не менше 3,00.

Іспит, як форма підсумкового (семестрового) контролю, відбувається як окремий контрольний захід. Іспити складаються здобувачами: в період екзаменаційних сесій наприкінці семестру (осіннього та весняного) згідно з розкладом – при стрічковій системі навчання; за графіком навчального процесу після вивчення освітнього компонента відповідно до навчального плану – при цикловому розкладі занять.

Методика проведення підсумкового (семестрового) контролю з освітньої компоненти у формі іспиту є уніфікованою та передбачає використання стандартизованих форм. Кількість питань, які виносяться на стандартизований іспит відповідає обсягу кредитів, відведених на вивчення навчальної дисципліни. Форма екзаменаційного білету є стандартизованою та складається зі структурних елементів (складників). Екзаменаційний білет може складатися тільки з теоретичних питань або з додаванням ситуаційної задачі. В кожному білеті може бути від 3 до 5 питань. Питання є короткими, простими, зрозумілими, чіткими та прозорими, складене таким чином, що повна відповідь на нього триває не більше 5 хвилин. Таймінг усного структурованого іспиту є стандартним – не більше 30 хвилин. До кожного питання складається чек - лист (еталон відповіді), який передбачає ключові моменти, обов'язкові для надання повної відповіді на поставлене запитання. До кожного еталону відповіді вказується літературне джерело зі сторінками. Під час проведення усного структурованого іспиту здобувач бачить питання, викладач – чек-лист з еталонними відповідями та визначає, які складові були названі або не названі здобувачем.

Загальна оцінка за усний структурований іспит складається як середньо арифметична всіх отриманих оцінок за відповіді на поставлені питання (в т.ч. ситуаційні задачі).

САМОСТІЙНА РОБОТА ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Самостійна робота передбачає підготовку до кожного практичного заняття, самостійного вивчення певного переліку тем або тем, що потребують поглибленого вивчення. Питання з тем, що відведені на самостійне вивчення включені до контрольних заходів.

ПОЛІТИКА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Політика щодо дедлайнів та перескладання:

- Пропуски занять з неповажних причин відпрацьовуються за розкладом черговому викладачу.
- Пропуски з поважних причин відпрацьовуються за індивідуальним графіком з дозволу деканату.
- Перескладання незадовільної оцінки проводиться в дні консультацій і відпрацювань; при дистанційному навчанні – в терміни, визначені й узгоджені з викладачем.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра ортопедичної стоматології та ортодонтії

Політика щодо академічної доброчесності:

Обов'язковим є дотримання академічної доброчесності здобувачами, а саме:

- самостійне виконання всіх видів робіт, завдань, форм контролю, передбачених робочою програмою даної навчальної дисципліни;
- посилення на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей;
- дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права;
- надання достовірної інформації про результати власної навчальної (наукової) діяльності, використані методики досліджень і джерела інформації.

Неприйнятними у навчальній діяльності для учасників освітнього процесу є:

- використання родинних або службових зв'язків для отримання позитивної або вищої оцінки під час здійснення будь-якої форми контролю результатів навчання або переваг у науковій роботі;
- використання під час контрольних заходів заборонених допоміжних матеріалів або технічних засобів (шпаргалок, конспектів, мікро-наушників, телефонів, смартфонів, планшетів тощо);
- проходження процедур контролю результатів навчання підставними особами.

За порушення академічної доброчесності здобувачі освіти можуть бути притягнені до такої академічної відповідальності:

- зниження результатів оцінювання контрольної роботи, оцінки на занятті, заліку тощо;
- повторне проходження оцінювання (контрольної роботи, заліку тощо);
- призначення додаткових контрольних заходів (додаткові індивідуальні завдання, контрольні роботи, тести тощо);
- проведення додаткової перевірки інших робіт авторства порушника.

Політика щодо відвідування та запізнень:

Відвідування всіх видів аудиторних занять (лекцій, практичних занять) є обов'язковим.

Форма одягу: медичний халат, який повністю закриває верхній одяг, або лікарська піжама, шапочка, маска, змінне взуття.

Обладнання: зошит, ручка, методичні вказівки, альбом.

Стан здоров'я: здобувачі хворі на гострі інфекційні захворювання, у тому числі на респіраторні хвороби, до заняття не допускаються.

Здобувач, який спізнився на заняття, може бути на ньому присутній, але якщо в журналі викладач поставив «нб», він повинен його відпрацювати у загальному порядку.

Використання мобільних пристроїв:

Мобільні пристрої можуть бути застосовані здобувачами з дозволу викладача, якщо вони потрібні для виконання завдання.

Поведінка в аудиторії:

Поведінка здобувачів та викладачів в аудиторіях має бути робочою та спокійною, суворо відповідати правилам, встановленим Положенням про академічну доброчесність та етику академічних взаємин в Одеському національному медичному університеті, у відповідності до Кодексу академічної етики та взаємин університетської спільноти Одеського національного медичного університету, Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату у науково-дослідній та освітній роботі здобувачів вищої освіти, науковців та викладачів Одеського національного медичного університету.