

Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет

Кафедра ОРТОДОНТІЇ

**«УЗГОДЖЕНО»**

Гарант освітньо-професійної  
програми «Стоматологія»

**«ЗАТВЕРДЖЕНО»**

Голова вченої ради  
міжнародного факультету

«20» червня 2025 року

Протокол від 20 червня 2025 р. №11\_

**СИЛАБУС**

**ОРТОДОНТІЯ**

---

**Обов'язкова дисципліна**

|   |  |
|---|--|
| рівень вищої освіти                                 | другий (магістерський) рівень вищої освіти                         |
| галузь знань  | 22 Охорона здоров'я  |
| спеціальність                                       | 221 Стоматологія   |
| кваліфікація освітня                                | магістр стоматології   |
| кваліфікація професійна                             | лікар-стоматолог   |
| освітньо-професійна програма<br>форма навчання      | Стоматологія<br>денна  |
| курси та семестри вивчення навчальної<br>дисципліни | III курс VI семестр<br>IV курс VII семестр<br>V курс IX-X семестри |

**«УХВАЛЕНО»**

на засіданні кафедри ортодонції

Протокол від 12 червня 2025 р. №13

Полтава – 2025 рік

## ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЯКІ ВИКЛАДАЮТЬ НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

|  |   |
|--|---|
| Прізвище, ім'я, по-батькові викладачів, науковий ступінь, учене звання | Смаглюк Любов Вікентіївна д. мед. н., професор<br>Дмитренко Марина Іванівна д. мед. н., доцент<br>Карасюнок Анна Євгеніївна к. мед. н., доцент<br>Воронкова Ганна Володимирівна к. мед. н., доцент<br>Ляховська Анастасія Віталіївна к. мед. н., доцент<br>Білоус Алевтина Миколаївна |
| Профайл викладача (викладачів)   | <a href="https://orthodontic.pdmu.edu.ua">https://orthodontic.pdmu.edu.ua</a><br>Кафедра ортодонтії;  |
| Контактний телефон   | +38(0532) 53-25-22  |
| E-mail:  | <a href="mailto:orthodontic@pdmu.edu.ua">orthodontic@pdmu.edu.ua</a>  |
| Сторінка кафедри на сайті ПДМУ   | <a href="https://orthodontic.pdmu.edu.ua">https://orthodontic.pdmu.edu.ua</a><br>Кафедра ортодонтії   |

### ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

#### Обсяг та ознаки навчальної дисципліни

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 270 годин, 9 кредитів ЄКТС. Із них лекції – 36 годин, практичні заняття – 108 годин, самостійна робота – 126 годин. На вивчення Модуля 1 «Пропедевтика ортодонтії» відводиться 60 годин, 2 кредити ЄКТС. Із них лекції – 8 годин, практичних занять – 24 години, самостійна робота – 28 годин. На вивчення Модуля 2 «Аномалії і деформації зубо-щелепного апарату» відводиться 90 годин, 3 кредити ЄКТС. Із них лекції – 12 годин, практичні заняття – 36 годин, самостійна робота – 42 години. На вивчення Модуля 3 «Вроджені вади обличчя та щелеп. Дитяче зубне протезування» відводиться 120 годин, 4 кредити ЄКТС. Із них лекції – 16 годин, практичні заняття – 48 годин, самостійна робота – 56 годин. Нормативна дисципліна.

### ПОЛІТИКА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Визначається системою вимог. Здобувачі вищої освіти зобов'язані в повному обсязі оволодіти знаннями, вміннями, практичними навичками та компетентностями з дисципліни «Ортодонтія». Політика навчальної дисципліни побудована з урахуванням норм законодавства України щодо академічної доброчесності, Статуту, положень ПДМУ та інших нормативних документів.

Здобувачі вищої освіти зобов'язані в повному обсязі оволодіти знаннями, вміннями, практичними навичками та компетентностями з дисципліни «Ортодонтія», дотримуючись принципів академічної доброчесності – Кодекс академічної доброчесності Полтавського державного медичного університету ([https://www.pdmu.edu.ua/storage/n\\_process\\_vimo/docs\\_links/acuIqVmfy9EklngGTD\\_eNGxcZYY09NpWN3T2KFdps.pdf](https://www.pdmu.edu.ua/storage/n_process_vimo/docs_links/acuIqVmfy9EklngGTD_eNGxcZYY09NpWN3T2KFdps.pdf))

АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ – це сукупності етичних принципів та визначених законом правил, під час навчання, та провадження наукової діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових досягнень.

Дотримання академічної доброчесності студентом передбачає: самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання, 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 діяльності, використанні методики досліджень і джерела інформації.

Порушенням академічної доброчесності вважається: академічний плагіат, самоплагіат; фабрикація; фальсифікація; списування; обман; хабарництво.

За порушення академічної доброчесності студенти можуть бути притягнені до такої академічної відповідальності: повторне проходження оцінювання, повторне проходження відповідного освітнього компонента освітньої програми, позбавлення академічної стипендії, відрахування з Університету.

Здобувачі вищої освіти університету обов'язково повинні дотримуватись «Правил внутрішнього розпорядку для студентів ПДМУ» ([https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs\\_links/OaN2nwysLPFAUDRvuDPvFSpzM1j9E9CwQQkgr93b.pdf](https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/OaN2nwysLPFAUDRvuDPvFSpzM1j9E9CwQQkgr93b.pdf))

Присутність здобувачів вищої освіти на всіх видах занять є обов'язковою (окрім випадків за поважною причиною), приходити слід своєчасно, відповідно до розкладу занять, запізнення на заняття не допускаються!

Студенти під час навчально-виховного процесу мають дотримуватись відповідно ділового стилю одягу спеціаліста-професіонала, предмети одягу повинні бути чистими та випрасуваними.

Студенти не можуть протягом заняття виходити з аудиторії без дозволу викладача; користуватись під час занять мобільним телефоном і іншими засобами зв'язку та отримання інформації без дозволу викладача; займатись сторонньою діяльністю, відволікати інших студентів та заважати викладачу; вчиняти аморальні дії, які принижують людську гідність, вживати ненормативну лексику; вчиняти протиправні дії; здійснювати будь-які дії, що можуть створити умови небезпечні для здоров'я та/або життя оточуючих.

Під час перебування на кафедрі студенти повинні дотримуватися вимог до зовнішнього вигляду осіб, котрі працюють і навчаються в Університеті, підтримувати порядок в аудиторіях, навчальних приміщеннях; дбайливо та охайно ставитись до майна Університету (меблів, обладнання, підручників, книжок тощо); Студент, як майбутній лікар, повинен мати високий рівень культури поведінки, поводити себе гідно, тактовно, зберігати витримку і самоконтроль. Будь-які порушення студентом правил поведінки під час занять розцінюються як такі, що шкодять репутації та авторитету Університету.

Студенти зобов'язані відпрацювати всі пропущені заняття. Правила відпрацювань пропущених занять доступні за посиланням [https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs\\_links/d2v3WhcBOWnuedYRoBKRe7k1xnl4KtbB2r2NR2CG.pdf](https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/d2v3WhcBOWnuedYRoBKRe7k1xnl4KtbB2r2NR2CG.pdf)

При організації освітнього процесу в ПДМУ викладачі і здобувачі освіти діють відповідно до:

- Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті;
- Правил внутрішнього розпорядку для студентів Полтавського державного

медичного університету;

- Положення про організацію та методику проведення оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті;

- Положення про організацію самостійної роботи студентів в Полтавському державному медичному університеті.

Якщо Ви не згодні з результатами підсумкового контролю, ознайомтесь з «Положенням про апеляцію результатів підсумкового контролю знань здобувачів вищої освіти».

## **ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

Ортодонтія – наука, яка вивчає етіологію, патогенез, клініку, діагностику, методи лікування та профілактики стійких аномалій та деформацій прикусу у дітей та дорослих. Вивчення дисципліни дозволяє розглянути питання антенатального та постнатального періодів розвитку зубо-щелепного апарату, анатомо-морфологічні особливості порожнини рота новонародженого, морфо-функціональну характеристику тимчасового, змінного та постійного періодів прикусу, оволодіти методами обстеження ортодонтичного пацієнта, зрозуміти процеси, які відбуваються в тканинах пародонту під впливом ортодонтичної апаратури; оволодіти основними стоматологічними маніпуляціями і методами дослідження ортодонтичних пацієнтів для встановлення діагнозу і вибору правильного методу лікування та опанувати існуючі методи лікування ортодонтичних пацієнтів з різними видами зубо-щелепних аномалій та деформацій.

**ОК «Ортодонтія» сприяє та робить внесок у досягнення загальних цілей сталого розвитку:**

**Ціль 3: Міцне здоров'я і благополуччя:**

- Ортодонтичні методи дозволяють вивчати морфо-функціональну характеристику тимчасового, змінного та постійного періодів прикусу, оволодіти методами обстеження ортодонтичного пацієнта;
- Ортодонтичні методи дозволяють зрозуміти процеси, які відбуваються в тканинах пародонту під впливом ортодонтичної апаратури;
- Дослідження в ортодонтії сприяють оволодінню основними стоматологічними маніпуляціями та методами обстеження ортодонтичних пацієнтів для встановлення діагнозу та вибору правильного методу лікування пацієнтів з різними видами зубо-щелепних аномалій та деформацій;
- Розробка нових методів діагностики та лікування: дослідження дозволяють призвести до розробки методів для ранньої діагностики спадкових захворювань та ефективніших методів їх лікування.

**Ціль 9: Промисловість, інновації та інфраструктура:**

- Інновації в ортодонтії, такі як сканування для аналізу зубо-щелепної системи, сприяють розвитку наукової інфраструктури;
- Ці інновації стимулюють промисловість до розробки та виробництва сучасного лабораторного обладнання;
- Розробка нових ортодонтичних апаратів: інновації в цій галузі сприяють створенню нових технологій, прискорення ортодонтичного лікування, що може

бути корисним для економічного зростання та створення нових робочих місць.

**Ціль 12: Відповідальне споживання та виробництво:**

– Впровадження «зелених» лабораторних практик, зменшення відходів і раціональне використання ресурсів у ортодонтичних лабораторіях;

**Ціль 17: «Партнерство заради сталого розвитку»:**

– Міжнародна співпраця: обмін знаннями, технологіями та найкращими практиками у сфері ортодонції на міжнародному рівні може зміцнити партнерство між країнами та сприяти досягненню спільних цілей сталого розвитку, особливо у сфері здоров'я та науки.

**ПРЕРЕКВІЗИТИ І ПОСТРЕКВІЗИТИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

- вивчення навчальної дисципліни базується на попередньо отриманих студентами знаннях з анатомії людини, гістології, цитології та ембріології, медичної фізики, медичної біології, нормальної фізіології, пропедевтики терапевтичної стоматології, пропедевтики ортопедичної стоматології, пропедевтики хірургічної стоматології, дитячої терапевтичної стоматології, дитячої хірургічної стоматології та профілактики стоматологічних захворювань.

**МЕТОЮ ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ Є:**

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

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

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

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

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

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

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

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

схемами.

- Визначати характер, принципи режиму праці, відпочинку та необхідної дієти при лікуванні стоматологічних захворювань на підставі попереднього або остаточного клінічного діагнозу шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- Визначати тактику ведення стоматологічного пацієнта при соматичній патології шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- Проводити лікування основних стоматологічних захворювань за існуючими алгоритмами та стандартними схемами під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.
- Організовувати проведення лікувально-евакуаційних заходів серед населення, військовослужбовців, в умовах надзвичайної ситуації, у т. ч. воєнного стану, під час розгорнутих етапів медичної евакуації, з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.
- Визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, використовуючи рекомендовані алгоритми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу.
- Аналізувати та оцінювати державну, соціальну та медичну інформацію з використанням стандартних підходів та комп'ютерних інформаційних технологій.
- Оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я населення в умовах медичного закладу за стандартними методиками.

### **ОСНОВНИМИ ЗАВДАННЯМИ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ Є:**

- проведення клінічних та допоміжних методів обстеження ортодонтичних пацієнтів, заповнення історії хвороби та іншої медичної документації, здійснення розшифровки ТРГ, трактування даних фотометрії, рентгенологічних знімків, вміння проводити та аналізувати результати обстеження ортодонтичного хворого, обґрунтування і формулювання попереднього та кінцевого діагнозу, складання плану лікування, проведення корекції та активації ортодонтичної апаратури, визначення основи профілактики найбільш поширених зубо-щелепних аномалій і деформацій.

### **Компетентності, формуванню яких сприяє дисципліна.**

#### **Інтегральна:**

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

#### **Загальні:**

1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
2. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
3. Здатність застосовувати знання у практичній діяльності.
4. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
5. Здатність спілкуватися англійською мовою.
6. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.

7. Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.
8. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
9. Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.
10. Здатність бути критичним і самокритичним.
11. Здатність працювати в команді.
13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.
15. Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.
16. Здатність ухвалювати рішення та діяти, дотримуючись принципу неприпустимості корупції та будь-яких інших проявів недоброчесності.

### **Спеціальні:**

1. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні данні.
2. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.
3. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, невідкладні стани.
4. Спроможність планувати та проводити заходи із профілактики захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепнолицевої області.
5. Спроможність до проектування процесу надання медичної допомоги: визначати підходи, план, види та принципи лікування захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепнолицевої області.
6. Спроможність визначати раціональний режим праці, відпочинку, дієти у хворих при лікуванні захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепнолицевої області.
7. Спроможність визначати тактику ведення пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини та щелепнолицевої області з супутніми соматичними захворюваннями.
8. Спроможність виконувати медичні та стоматологічні маніпуляції.
9. Спроможність проводити лікування основних захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепнолицевої області.
11. Спроможність до визначення тактики, методів та надання екстреної медичної допомоги.
12. Спроможність до організації та проведення скринінгового обстеження в стоматології.
14. Спроможність ведення нормативної медичної документації.
16. Спроможність до організації і проведення реабілітаційних заходів та догляду у пацієнтів із захворюваннями органів ротової порожнини та ЩЛЮ.

### **Програмні результати навчання для дисципліни:**

1. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи,

встановлювати вірогідний нозологічний або синдромний попередній клінічний діагноз стоматологічного захворювання (за списком 2).

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

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

4. Визначати остаточний клінічний діагноз дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).

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

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

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

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

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

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

13. Визначати тактику надання екстреної медичної допомоги, використовуючи рекомендовані алгоритми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу (за списком 4).

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

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

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

21. Виконувати медичні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних

умовах (за списком 6).

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

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

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

### **Результати навчання формуванню яких сприяє дисципліна.**

По завершенню вивчення дисципліни студенти повинні

– **знати:**

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

– **вміти:**

1. Аналізувати результати обстеження ортодонтичного пацієнта:

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

2. Визначити диспансерні групи нагляду за ортодонтичними пацієнтами:

- з аномаліями окремих зубів (розмірів, форми, кількості, структури, прорізування);
- з аномаліями положення окремих зубів (вестибуло-оральним, мезіо-дистальним, супра- та інфраоклюзією, тортооклюзією, скупченістю тощо);
- з аномаліями зубних рядів (форми, розмірів);

- з аномаліями прикусу (в сагітальній, вертикальній, трансверзальній площинах).

3. Призначити профілактичні заходи в групі з факторами ризику:

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

4. Визначити провідні симптоми в ортодонтії:

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

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

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

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

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

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

- порушенні постави;
- асиметрії обличчя;
- порушенні пропорційності обличчя;
- порушенні профілю обличчя;
- вкороченні верхньої губи;

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

9. Проводити диференційну діагностику захворювань зубо-щелепного апарату:

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

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

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

11. Проводити обстеження ортодонтичних хворих:

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

12. Проводити профілактику найбільш поширених зубо-щелепних аномалій:

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

**ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ**  
**із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції**  
**Модуль 1. Пропедевтика ортодонції**

| № п/п | Назва теми   | Кількість годин |
|-------|--|-----------------|
|       | <b>Модуль 1. Пропедевтика ортодонції</b>   | 8               |
| 1     | <p>Ортодонція. Визначення предмету. Історичні етапи розвитку ортодонції. Роль вітчизняних вчених у розвитку дисципліни. Особливості стану зубів, зубних рядів та прикусу в залежності від віку.</p> <p>А) Етапи розвитку ортодонції (характеристика кожного). Ортодонтичні школи. Видатні представники та їх вклад в науку. Розвиток вітчизняної ортодонтичної школи. Полтавська школа ортодонтів.</p> <p>В) Ембріогенез щелепно-лицевої ділянки. Особливості будови порожнини рота новонародженого. Стан скронево-нижньощелепного суглоба. Функції порожнини рота немовляти. Морфологічні особливості тимчасових та постійних зубів.</p> <p>С) Характеристика першого, другого та третього періодів тимчасового прикусу. Характеристика періодів змінного прикусу. Етапи формування постійного прикусу. Характеристика періодів постійного прикусу. Ключі оклюзії за Енгле, Ендрюсом. Характеристика функцій порожнини рота в різні вікові періоди.</p> | 2               |
| 2     | <p>Особливості клінічного обстеження ортодонтичного пацієнта. Діагностика та класифікації зубо-щелепних аномалій та деформацій. Лабораторні методи обстеження пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями та деформаціями. Постановка ортодонтичного діагнозу.</p> <p>А) Етапи клінічного обстеження (об'єктивні, суб'єктивні дані).</p> <p>Б) Класифікації зубо-щелепних аномалій Енгля, Калвеліса, Бетельмана, ВООЗ, Григор'євої. Переваги та недоліки кожної. Принципи побудови попереднього ортодонтичного діагнозу.</p> <p>В) Лабораторні методи обстеження. Антропометричний та фотометричний метод діагностики обличчя. Морфометричні вимірювання на КДМ (Тон, Пон, Коргауз, Хаулей-Герберт-Снагіна, Долгополова). Функціональні методи обстеження (спірометрія, мастикаціографія, електроміографія та інші). Рентгенологічні методи: ОПТГ, КТ, ТРГ, діагностика СНЩС та</p>   | 2               |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   | інші.<br>Г) Принцип постановки заключного діагнозу.   |   |
| 3 | <p>Методи лікування пацієнтів з зубо-щелепними аномаліями та деформаціями в залежності від віку. Механізми росту та перебудови зубо-щелепно-лицевого комплексу.</p> <p>А) Вікові показання до ортодонтичного лікування. Диспансерні групи. Біологічний метод: засоби (міогімнастика з апаратами та без них, масаж, функціональне навантаження) принципи проведення. Принципи міогімнастики Роджерса.</p> <p>Б) Хірургічний метод лікування. Принципи використання. Оперативні втручання на м'яких тканинах, зубах, альвеолярних дугах та щелепах. Скелетна хірургія.</p> <p>В) Протетичний метод лікування. Показання до використання. Види конструкцій дитячих протезів. Загальні вимоги до конструкцій.</p> <p>Г) Апаратурний метод. Характеристика ортодонтичних апаратів. Принцип вибору конструкції апарату в залежності від віку пацієнта та виду аномалії. Механічні, функціональні елементи конструкцій знімних та незнімних ортодонтичних апаратів.</p> <p>Д) Механізми росту то розвитку зубо-щелепної системи в різні вікові періоди (тім'ячка, верхня щелепа, нижня щелепа, піднебіння, основа черепа. Функція м'язів в активації росту щелепних кісток. Фактори що стимулюють ріст в різні вікові періоди.</p> | 2 |
| 4 | <p>Профілактика зубо-щелепних аномалій та деформацій у дітей, підлітків та дорослих.</p> <p>А) Визначення рівнів профілактики. Антенатальна, постнатальна. Класифікація шкідливих звичок у дітей. Засоби профілактики. Характеристика засобів, що застосовуються в різні вікові періоди.</p>  | 2 |
|   | Разом   | 8 |

## Модуль 2. Аномалії і деформації зубо-щелепного апарату

| № п/п | Назва теми   | Кількість годин |
|-------|--|-----------------|
|       | <b>Модуль 2. Аномалії і деформації зубо-щелепного апарату</b>  | 12              |
| 1     | <p>Аномалії окремих зубів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування.</p> <p>а) Класифікація Калвеліса. Ембріогенез зубів. Аномалії кількості зубів (Адентія, надкомплектні зуби. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування).</p> <p>б) Аномалії величини зубів (макро- мікродентія. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування).</p> <p>в) Аномалії структури твердих тканин (флюороз, гіпоплазія,</p> | 2               |

|   |  |
|---|--|
| <p>синдром Стентона-Капдепона, ектодермальна дисплазія)</p> <p>г) Аномалії прорізування зубів (затримане, передчасне, стійка ретенція Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування).</p> <p>Аномалії положення окремих зубів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування.</p> <p>А) Ембріогенез зубів. Характеристика фізіологічного прикусу. Ключі оклюзії за Ендрюсом. Методики визначення.</p> <p>Б) Класифікації аномалій положення зубів: Енгля, Калвеліса, Бетельмана.</p> <p>В) Вестибулярне положення зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.</p> <p>Г) Піднебінне положення зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.</p> <p>Д) Лінгвальне положення зубів: етіологія, патогенез, клініка, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.</p> <p>Ж) Тортооклюзія: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.</p> <p>З) Супраоклюзія зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.</p> <p>П) Інфраоклюзія зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.</p> <p>К) Мезіальне розташування зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.</p> <p>Л) Дистальне розташування зубів: етіологія, патогенез, клініка, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.</p> <p>М) Скупченість зубів: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.</p> |  |
|---|--|

|   |   |   |
|---|---|---|
|   | <p>О) Діастема. Види за Хорошилкіною. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта.</p> <p>П) Треми. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, ступені складності, методи лікування в залежності від віку. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Профілактика.</p>  |   |
| 2 | <p>Сагітальні аномалії прикусу. Дистальний прикус. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування.</p> <p>Дистальний прикус. Етіологія, патогенез. Форми аномалії за Бетельманом. Методики визначення форм на ТРГ. Класифікація ВООЗ. Методи діагностики морфологічних, естетичних та функціональних порушень на різних етапах формування зубо-щелепної системи. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Роль грудного та штучного вигодовування в розвитку прикусу в сагітальній площині. Клінічна функціональна проба Ешлера-Бітнера та її прогностичне значення. Роль функціональної апаратури в лікуванні дистального прикусу. Профілактика.</p>   | 2 |
| 3 | <p>Сагітальні аномалії прикусу. Мезіальний прикус. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування.</p> <p>Мезіальний прикус. Етіологія, патогенез, Ступені складності за Багацьким. Форми аномалії за Бетельманом. Методики визначення форм на ТРГ. Класифікація Калвеліса, ВООЗ. Методи діагностики морфологічних, естетичних та функціональних порушень. Вибір конструкції апарату в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Профілактика.</p>   | 2 |
| 4 | <p>Вертикальні аномалії прикусу. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування.</p> <p>Відкритий прикус. Етіологія, патогенез. Форми аномалії за Калвелісом. Ступені складності аномалії за Хорошилкіною. Роль шкідливих звичок у дітей в формуванні відкритого прикусу. Класифікація шкідливих звичок за Окушко. Методи діагностики морфологічних, естетичних та функціональних порушень на різних етапах формування зубо-щелепної системи. Вибір конструкції апарату та методу лікування в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Форми аномалії на ТРГ. Профілактика.</p> <p>Глибокий прикус. Етіологія, патогенез. Форми аномалії за Калвелісом. Ступені складності аномалії за Хорошилкіною. Роль шкідливих звичок у дітей в формуванні відкритого прикусу. Класифікація шкідливих звичок за Окушко. Методи діагностики морфологічних, естетичних та функціональних</p> | 2 |

|   |   |    |
|---|---|----|
|   | порушень на різних етапах формування зубо-щелепної системи. Вибір конструкції апарату та методу лікування в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Форми аномалії на ТРГ. Профілактика.  |    |
| 5 | Трансверзальні аномалії прикусу. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування.<br>Перехресний прикус. Етіологія, патогенез. Форми аномалії за Ужумецкене. Клінічні функціональні проби за Ільїною-Маркосян. Методи діагностики морфологічних, естетичних та функціональних порушень на різних етапах формування зубо-щелепної системи. Вибір конструкції апарату та методу лікування в залежності від клінічної ситуації та віку пацієнта. Форми аномалії на прямій ТРГ. Профілактика. | 2  |
| 6 | Аномалії і деформації зубо-щелепного апарату в завданнях Крок-2.<br>Аналіз завдань Крок-2 за тематикою Аномалії окремих зубів, зубних рядів і прикусу в сагітальній, вертикальній і трансверзальній площинах.   | 2  |
|   | Разом   | 12 |

### Модуль №3 Вроджені вади обличчя та щелеп.

#### Дитяче зубне протезування

| № п/п | Назва теми   | Кількість годин |
|-------|--|-----------------|
|       | <b>Модуль №3 Вроджені вади обличчя та щелеп.<br/>Дитяче зубне протезування</b>   | 16              |
|       | <b>Змістовий модуль 1. Вроджені вади обличчя та щелеп.<br/>Дитяче зубне протезування та ортодонтчна лабораторна техніка</b>  | 8               |
| 1     | Клініко-біологічне обґрунтування дитячого зубного протезування. Причини дефектів зубів і зубних рядів у дітей, їх профілактика.<br>А) Історичні аспекти розвитку протетичного методу в Україні та світі. Внесок вітчизняних вчених в розвиток ортопедичних конструкцій для дітей. Обґрунтування необхідності дитячого протезування. Вимоги до дитячих протезів. Матеріали для виготовлення. Терміни заміни в залежності від вікових періодів.<br>Б) Визначення жувальної ефективності у дітей в різні періоди формування прикусу. Втрата в залежності від локалізації дефекту. Класифікації дефектів окремих зубів та зубних рядів у дітей. Переваги та недоліки.<br>В) Використання незнімних конструкцій у дітей (коронки, вкладки, культі та штифтові зуби, мостоподібні протези) показання до їх виготовлення. | 2               |
| 2     | Вроджені вади розвитку обличчя та щелеп. Етапи ортодонтчного лікування та диспансеризації.   | 2               |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   | <p>А) Ембріогенез щелепно-лицевої ділянки. Етіологія та патогенез формування вроджених вад. Класифікація вроджених вад обличчя за Харьковим (2003р). Класифікація незрощень Колесова. Терміни та послідовність хірургічних втручань. Метод Мак-Ніла. Обтуратори, захисні пластинки, формувачі. Сучасні технології виготовлення.</p> <p>Б) Сучасні методи діагностики вроджених вад розвитку.</p> <p>В) Естетичне лікування дорослих. Комбінований метод лікування. Протезування на імплантатах.</p> <p>Г) Профілактика вроджених вад. Групи ризику.</p>   |   |
| 3 | <p>Дитяче зубне протезування у завданнях Крок-2.</p> <p>Аналіз завдань Крок-2 за тематикою Дитяче зубне протезування.</p>   | 2 |
| 4 | <p>Методи лікування у завданнях Крок-2.</p> <p>Аналіз завдань Крок-2 за тематикою Методи лікування в ортодонтії.</p>  | 2 |
|   | <b>Змістовий модуль 2. Комплексна оцінка стоматологічного статусу ортодонтичного хворого</b>  | 8 |
| 5 | <p>Макро-мікро-міні-естетичний аналіз зубо-щелепної ділянки. Роль ТРГ-дослідження в діагностиці та прогнозуванні ортодонтичного лікування.</p> <p>А) Антропометричний метод вивчення обличчя, значимість в прогнозуванні результатів лікування.</p> <p>Б) ТРГ діагностика. Методики. Визначення форми аномалії. Прогноз лікування.</p> <p>В) Міні-показники естетики обличчя. Характеристика посмішки, губ, щічний коридор. Роль показників у виборі тактики лікування.</p> <p>Г) Мікро-показники естетики. Стан зубів, ясен та інше. Комплексний метод аналізу естетики для складання плану лікування.</p> | 2 |
| 6 | <p>Міждисциплінарний підхід до лікування пацієнтів з зубо-щелепними аномаліями в різні вікові періоди.</p> <p>Визначення поняття «комплексний підхід». На прикладі клінічних ситуацій подаються варіанти комбінації різних методів усунення зубо-щелепних аномалій в залежності від віку та ступеня складності аномалії.</p>  | 2 |
| 7 | <p>Методи діагностики у завданнях Крок-2.</p> <p>Аналіз завдань Крок-2 за тематикою Методи діагностики в ортодонтії.</p>  | 2 |
| 8 | <p>Визначення клінічної форми ЗЩА на підставі ТРГ у завданнях Крок-2.</p> <p>Аналіз завдань Крок-2 за тематикою Визначення клінічної форми ЗЩА на підставі ТРГ.</p>   | 2 |
|   | Разом   | 8 |

## ТЕМИ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ

| №<br>п/п | Назва теми  | Кількість<br>годин |
|----------|---|--------------------|
| 1        | <i>Не передбачені робочою програмою для III, IV та V курсів</i> | -                  |

## ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

### Модуль 1. Пропедевтика ортодонції

| №<br>п/п | Назва теми  | Кількість<br>годин |
|----------|---|--------------------|
| 1        | Ортодонція та визначення предмету.  | 2                  |
| 2        | Етапи розвитку зубо-щелепної ділянки у віковому аспекті: пренатальний, постнатальний, основні періоди.                                    | 2                  |
| 3        | Морфологічні та функціональні особливості тимчасового прикусу, його періоди.  | 2                  |
| 4        | Морфологічні та функціональні особливості змінного та постійного прикусів. Етапи становлення висоти прикусу і росту щелеп.                | 2                  |
| 5        | Механізми росту та розвитку зубо-щелепної ділянки.  | 2                  |
| 6        | Поняття про норму в ортодонції. Фізіологічні та патологічні види прикусів. Ключі оклюзії за Angle та Andrews.                             | 2                  |
| 7        | Етіологія і патогенез зубо-щелепних аномалій і деформацій. Визначення понять: «аномалія», «деформація», «вроджена», «набута», «спадкова». | 2                  |
| 8        | Класифікації зубо-щелепних аномалій.  | 2                  |
| 9        | Біомеханіка переміщення зубів. Теорії перебудови тканин пародонту (Flurence, Kingsley-Walkgof, Oppenheim).                                | 2                  |
| 10       | Сили, що використовуються в ортодонції.   | 2                  |
| 11       | Класифікація ортодонтичних апаратів. Основні конструктивні елементи.  | 2                  |
| 12       | <b>*Підсумковий модульний контроль.</b>   | 2                  |
|          | Разом   | 24                 |

### Модуль 2. Аномалії і деформації зубо-щелепного апарату

| №<br>п/п  | Назва теми  | Кількість<br>годин |
|---|---|--------------------|
| <b>Модуль 2. Аномалії і деформації зубо-щелепного апарату</b> |   |                    |
| 1   | Аномалії окремих зубів.   | 1                  |
| 2   | Аномалії положення окремих зубів. Аномалії зубних дуг.                              | 2                  |
| 3   | Сагітальні аномалії прикусу. Мезіальний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика. | 3                  |
| 4   | Клініка та діагностика мезіального прикусу.   | 4                  |
| 5   | Комплексне лікування пацієнтів із мезіальним прикусом.                              | 2                  |

|    |  |    |
|----|--|----|
| 6  | Дистальний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика.   | 2  |
| 7  | Клініка та діагностика дистального прикусу.  | 2  |
| 8  | Комплексне лікування пацієнтів із дистальним прикусом.   | 2  |
| 9  | Вертикальні аномалії прикусу. Глибокий прикус. Етіологія, патогенез, профілактика.                               | 2  |
| 10 | Клініка та діагностика глибокого прикусу.  | 2  |
| 11 | Комплексне лікування пацієнтів із глибоким прикусом.   | 2  |
| 12 | Відкритий прикус. Етіологія, патогенез, профілактика.  | 2  |
| 13 | Клініка та діагностика відкритого прикусу.   | 2  |
| 14 | Комплексне лікування пацієнтів із відкритим прикусом.  | 2  |
| 15 | Трансверзальні аномалії прикусу. Перехресний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика, клініка та діагностика. | 2  |
| 16 | Комплексне лікування пацієнтів із перехресним прикусом.  | 2  |
| 17 | Комп'ютерний контроль.   | 2  |
| 18 | <b>*Підсумковий модульний контроль.</b>  | 2  |
|    | Разом  | 36 |

### Модуль 3. Вроджені вади обличчя та щелеп. Дитяче зубне протезування

| № п/п | Назва теми   | Кількість годин |
|-------|--|-----------------|
|       | <b>Модуль 3. Вроджені вади обличчя та щелеп. Дитяче зубне протезування</b><br><b>Змістовий модуль 1. Вроджені вади обличчя та щелеп.</b><br><i>Дитяче зубне протезування та ортодонтична лабораторна техніка</i> | 18              |
| 1     | Етіологія, патогенез, діагностика та профілактика вроджених вад обличчя та щелеп.  | 2               |
| 2     | Види протезування у дітей при вроджених вадах розвитку зубів та щелеп.   | 2               |
| 3     | Організація ортодонтичної допомоги дітям і підліткам з дефектами зубів і зубних рядів. Клініко-біологічне обґрунтування дитячого зубного протезування. Види протезування у дітей при аномаліях окремих зубів.    | 2               |
| 4     | Часткові знімні протези у дітей. Повні знімні протези у дітей. Особливості ортодонтичного лікування дітей при ускладнених дефектах зубних рядів.   | 2               |
| 5     | Травматичні ушкодження зубів і щелеп у дітей.  | 2               |
| 6     | Апаратурний метод ортодонтичного лікування. Незнімні ортодонтичні апарати.   | 2               |
| 7     | Апаратурний метод ортодонтичного лікування. Знімні ортодонтичні апарати.   | 2               |
| 8     | Зміни зубо-щелепного апарату при ендокринній патології.  | 2               |
| 9     | <b>Контроль змістового модулю №1.</b>  | 2               |

|    |  |    |
|----|--|----|
|    | <b>Змістовий модуль 2. Комплексна оцінка стоматологічного статусу ортодонтичного пацієнта</b>                                | 30 |
| 10 | Морфологічні та функціональні вікові особливості розвитку та формування зубо-щелепного апарату дитини та їх клінічна оцінка. | 6  |
| 11 | Методи діагностики зубо-щелепних аномалій.<br>Планування ортодонтичного лікування.   | 6  |
| 12 | Особливості місцевих та загальних порушень стану організму при зубо-щелепних аномаліях.                                      | 6  |
| 13 | Методи ортодонтичного лікування (біологічний, апаратурний, хірургічний, протетичний, комбінований).                          | 6  |
| 14 | <b>*Підсумковий модульний контроль.</b>  | 6  |
|    | Разом  | 48 |

## САМОСТІЙНА РОБОТА

### Самостійна робота (за модулями і змістовими модулями)

| №   | Тема  | К-ть годин | Вид контролю                             |
|---|---|------------|--|
| <b>Модуль 1. Препедвтика ортодонтії</b>                       |   |            |  |
| 1   | Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок   | 11         | Поточний контроль на практичних заняттях |
| 2   | Підготовка до лабораторної роботи   | -          |  |
| 3   | Написання навчальної історії хвороби  | -          |  |
| 4   | Підготовка контрольної роботи, реферату, підготовка до поточних контрольних заходів<br><b>(обов'язкове ведення альбому з дисципліни в який занотовуються малюнки, схеми, таблиці)</b> | 11         | Поточний контроль на практичних заняттях |
| 5   | Підготовка до підсумкового модульного контролю  | 6          |  |
| 6   | Підготовка до екзамену  | -          |  |
| 7   | Опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять   | -          |  |
|   | <b>Разом за Модулем 1</b>   | <b>28</b>  |  |
| <b>Модуль 2. Аномалії і деформації зубо-щелепного апарату</b> |   |            |  |
| 1   | Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок   | 16         | Поточний контроль на практичних заняттях |
| 2   | Підготовка до лабораторної роботи   | -          |  |
| 3   | Написання навчальної історії хвороби  | -          |  |
| 4   | Підготовка контрольної роботи, реферату, підготовка до поточних контрольних заходів<br><b>(обов'язкове ведення альбому з</b>  | 20         | Поточний контроль на практичних заняттях |

|  |   |            |  |
|--|---|------------|--|
|  | <b>дисципліни в який занотовуються малюнки, схеми, таблиці)</b>   |            |  |
| 5  | Підготовка до підсумкового модульного контролю  | 6          |  |
| 6  | Підготовка до екзамену  | -          |  |
| 7  | Опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять   | -          |  |
|  | <b>Разом за Модулем 2</b>   | <b>42</b>  |  |
| <b>Модуль 3. Вроджені вади обличчя та щелеп. Дитяче зубне протезування</b> |   |            |  |
| 1  | Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок   | 20         | Поточний контроль на практичних заняттях |
| 2  | Підготовка до лабораторної роботи   | -          |  |
| 3  | Написання навчальної історії хвороби  | -          |  |
| 4  | Підготовка контрольної роботи, реферату, підготовка до поточних контрольних заходів<br><b>(обов'язкове ведення альбому з дисципліни в який занотовуються малюнки, схеми, таблиці)</b> | 30         | Поточний контроль на практичних заняттях |
| 5  | Підготовка до підсумкового модульного контролю  | 6          |  |
| 6  | Підготовка до екзамену  | -          |  |
| 7  | Опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять   | -          |  |
|  | <b>Разом за Модулем 3</b>   | <b>56</b>  |  |
|  | <b>Разом з дисципліни</b>   | <b>124</b> |  |

### **ІНДИВІДУАЛЬНІ РОБОТА СТУДЕНТІВ**

Індивідуальна робота студентів – участь у роботі наукового студентського товариства. Обов'язкове ведення альбому з дисципліни в який занотовуються малюнки, схеми, таблиці.

### **ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ**

#### **Перелік теоретичних питань:**

**- для підготовки студентів до підсумкового модульного контролю Модуль 1.**

#### **Пропедевтика ортодонтії:**

1. Ортодонтія – визначення, мета і задачі. Вітчизняні та зарубіжні вчені, які внесли вклад у розвиток ортодонтії.
2. Ембріональний розвиток обличчя та щелеп.
3. Особливості будови порожнини рота та скронево-нижньощелепного суглоба новонародженого. Їх значення в процесі формування зубо-щелепного апарату.
4. Фактори, що забезпечують ріст і розвиток зубо-щелепної ділянки людини.
5. Симптом Цилінського і його прогностичне значення.
6. Морфологічна і функціональна характеристика тимчасового прикусу.

Характеристика його періодів.

7. Особливості функціонального стану жувальних і м'язів в залежності від етапу розвитку прикусу.

8. Морфологічна і функціональна характеристика зубо-щелепної ділянки людини в період змінного прикусу.

9. Морфологічна характеристика постійного прикусу.

10. Функціональна характеристика зубо-щелепної ділянки людини в період постійного прикусу.

11. Ключі оклюзії за Енглем та Ендрюсом.

12. Етіологія і патогенез зубо-щелепно-лицевих аномалій і деформацій.

13. Класифікація зубо-щелепно-лицевих аномалій і деформацій за Енглем, Калвелісом, Бетельманом, Григорєвою, ВООЗ, їх відмінні особливості.

14. Загальна характеристика ортодонтичної апаратури. Вікові показання та протипоказання до її застосування.

15. Механічнодіюча ортодонтична апаратура. Її різновиди і принцип дії.

16. Функціональнодіюча та функціонально-направляюча ортодонтична апаратура її відмінні особливості.

17. Характеристика сил, які використовуються в ортодонтії.

21. Особливості морфологічних і функціональних змін в пародонті при використанні малих, середніх і великих, переривчастих і постійних сил в ортодонтії.

18. Характер морфологічних і функціональних змін у пародонті при використанні малих, середніх, великих, переривчастих і постійно-діючих сил в ортодонтії.

19. Теорії перебудови кісткової тканини що пояснюють процес ортодонтичного переміщення зубів (Флюренса, Кінгслея-Валькгофа, Оппенгейма).

20. Сучасні теорії перебудови кісткової тканини під впливом ортодонтичної апаратури (Калвеліса, Райзмана, Позднякової).

**- для підготовки студентів до підсумкового модульного контролю Модуль 2. Аномалії і деформації зубо-щелепного апарату:**

1. Класифікації аномалій окремих зубів.

2. Аномалії форми зубів. Шипоподібні зуби. Диференційна діагностика з анатомічними варіантами норми. Етіологія, патогенез, клініка, лікування. Злиті зуби. Типи злиття зубів. Вплив зливних зубів на процес формування зубних дуг і прикусу. Особливості ортодонтичного лікування.

3. Надкомплектні зуби. Клінічна та рентгенологічна діагностика. Тактика ортодонтичного лікування.

4. Адентія. Класифікація. Діагностика. Внутрішньоротові та позаротові ознаки при множинній і повній адентії. Методи лікування пацієнтів із адентією.

5. Причини порушення процесу прорізування зубів. Види і форми ретенції. Способи виведення зубів із ретенції. Показання до їх використання.

6. Класифікації аномалій положення окремих зубів. Етіологія, патогенез.

7. Тортооклюзія. Етіологія, патогенез. Особливості лікування.

8. Діастема. Клініко-рентгенологічна класифікація. Причини виникнення.

9. Лікування пацієнтів із діастемою. Конструктивні особливості знімних та незнімних апаратів, які використовуються для лікування пацієнтів із діастемою.

10. Вестибулярне положення зубів. Етіологія, патогенез, клініка, лікування.

11. Оральне положення зубів. Етіологія, патогенез, клініка, лікування.
12. Скупченість зубів. Етіологія, патогенез, клініка, лікування.
13. Показання до серійного видалення зубів за Hotz.
14. Особливості лікування пацієнтів з дистопією та транспозицією зубів.
15. Аномалії зубних дуг. Етіологія, патогенез, клініка, лікування.
16. Роль патології верхніх дихальних шляхів в розвитку деформацій прикусу, методи їх профілактики. Роль нормалізації носового дихання у прогнозі ортодонтичного лікування.
17. Роль штучного вигодовування в розвитку аномалій прикусу.
18. Шкідливі звички у дітей, їх роль в патогенезі зубо-щелепних деформацій.
19. Ендогенні та екзогенні фактори, які негативно впливають на розвиток зубо-щелепного апарату. Роль соматичної патології.
20. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика мезіального прикусу. Особливості лікування в тимчасовому та змінному періодах прикусу.
21. Особливості ортодонтичного лікування пацієнтів із мезіальним прикусом в постійному періоді у дітей та дорослих. Показання до хірургічних втручань.
22. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика дистального прикусу. Особливості лікування в тимчасовому та змінному періодах прикусу.
23. Особливості ортодонтичного лікування пацієнтів із дистальним прикусом в постійному періоді у дітей та дорослих. Показання до хірургічних втручань.
24. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика глибокого прикусу. Особливості лікування в тимчасовому та змінному періодах прикусу.
25. Особливості ортодонтичного лікування пацієнтів із глибоким прикусом в постійному періоді у дітей та дорослих. Показання до хірургічних втручань.
26. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика відкритого прикусу. Особливості лікування в тимчасовому та змінному періодах прикусу.
23. Особливості ортодонтичного лікування пацієнтів із відкритим прикусом в постійному періоді у дітей та дорослих. Показання до хірургічних втручань.
24. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика перехресного прикусу. Особливості лікування в тимчасовому та змінному періодах прикусу.
25. Особливості ортодонтичного лікування пацієнтів із перехресним прикусом в постійному періоді у дітей та дорослих. Показання до хірургічних втручань.
26. Клінічно-діагностичні проби Ешлера-Бітнера, її значення.
27. Клінічно-діагностичні проби Ільїної-Маркосян, їх значення.
28. Хірургічні втручання в комплексному лікуванні ортодонтичних хворих.

- для підготовки студентів до підсумкового модульного контролю **Модуль 3.**

### **Вроджені вади обличчя та щелеп. Дитяче зубне протезування:**

1. Ортодонтія – визначення. Цілі та завдання. Вітчизняні та закордонні вчені, що внесли вклад в розвиток ортодонтії.
2. Основні біологічні фактори, які забезпечують ріст і формування зубо-щелепного апарату.
3. Фізико-хімічні та клініко-біологічні властивості основних матеріалів, які **використовуються** для виготовлення ортодонтичних апаратів.
4. **Визначення** ступеня прояви морфологічних та функціональних порушень в зубо-щелепному апараті і труднощі ортодонтичного лікування.
5. Планування ортодонтичного лікування з урахуванням контакту хворого з

лікарем (1-4 типи пацієнтів, залежно від поведінки).

6. Причини дефектів зубів і зубних рядів у дітей, їх діагностика і класифікація (Х.Н. Шамсієва, Е.Ю. Симановської, Т.В. Шарової, Л.М. Демнера, З.С. Василенко і С.І. Тріля).

7. Клініка, діагностика та лікування дефектів коронкової частини зуба у дітей. Раціональні конструкції зубних протезів.

8. Методи протезування дефектів коронкової частини тимчасових зубів, показання до їх використання.

9. Анатомічні та функціональні зрушення в жувальному апараті дітей при утворенні дефектів зубів і зубних рядів та їх наслідки.

10. Методи ортопедичного лікування при повній відсутності коронкової частини постійних зубів у дітей. Можливі помилки та їх наслідки.

11. Клініко-біологічне обґрунтування дитячого зубного протезування. Концепції вчених, щодо доцільності виготовлення зубних протезів у дітей.

12. Показання, протипоказання до заміщення дефектів зубних рядів у дітей незнімними конструкціями протезів.

13. Особливості заміщення дефектів зубних рядів у дітей знімними конструкціями протезів.

14. Повна відсутність зубів у дітей, її причини. Показання до використання повних знімних протезів, особливості їх конструювання, способи фіксації, строки заміни.

15. Вплив знімних протезів на тканини протезного поля і пародонт, захворювання слизової оболонки порожнини рота, викликані протезами, їх лікування.

16. Особливості протезування ускладнених дефектів зубних рядів у дітей.

17. Особливості комплексного ортопедичного лікування дітей з адентією.

18. Травма зубів і щелеп у дітей, класифікації, етіологія, діагностика, тактика лікування.

19. Травматичні ушкодження зубів у дітей. Особливості їх клініки і діагностики. Тактика лікування. Строки ортопедичних утручань.

20. Вроджені вади зубо-щелепної ділянки, їх причини, діагностика, класифікація.

21. Морфологічні і функціональні зрушення в зубо-щелепному апараті при незрощення верхньої губи, альвеолярного паростка, твердого і м'якого піднебіння.

22. Характеристика різних конструкцій obturatorів і показання до їх використання у дітей з незрощеннями верхньої губи, альвеолярного паростка, твердого і м'якого піднебіння.

23. Клініко-лабораторні етапи виготовлення апаратів Андресена-Гойпля.

24. Конструктивні особливості, принцип дії, показання до використання.

25. Клініко-лабораторні етапи виготовлення апаратів Френкеля 1-4 типів, їх конструктивні особливості, принцип дії, показання до використання.

26. Морфологічні та функціональні порушення в зубо-щелепному апараті, пов'язані з патологією ендокринної системи у людини.

27. Конструктивні особливості і принцип дії брекет-систем.

28. Вибір методів лікування ортодонтичних пацієнтів з урахуванням типу поведінки та складності лікування. Визначення ступеню труднощів лікування.

29. Попередження можливих ускладнень при ортодонтичному лікуванні.

30. Причини виникнення рецидивів ортодонтичної патології.

## **ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ТА РОБІТ ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ**

### **Перелік практичних навичок:**

**- для підготовки студентів до підсумкового модульного контролю Модуль 1.**

#### **Пропедевтика ортодонції:**

1. Поставити і обґрунтувати попередній діагноз ортодонтичному пацієнту.
2. Записати клінічну та зубну формулу за ВООЗ.
3. Визначити співвідношення щелеп.
4. Визначити форму зубних дуг.
5. Сформулювати попередній діагноз за класифікацією ЗЩА Енгля, Калвеліса, Бетельмана, Григорєвої, ВООЗ.
6. На КДМ визначити зубний вік пацієнта, період формування прикусу.
7. Дати характеристику ортодонтичного апарата за класифікацією Хорошилкіної-Малигіна.

**- для підготовки студентів до підсумкового модульного контролю Модуль 2.**

#### **Аномалії і деформації зубо-щелепного апарату:**

1. Вміти обстежити ортодонтичного пацієнта з аномаліями окремих зубів та прикусу.
2. Вміти оформити амбулаторну історію хвороби.
3. Вміти проводити диференційну діагностику зубо-щелепних аномалій і деформацій.
4. Вміти отримати відбиток з верхньої та нижньої щелеп різними відбитковими матеріалами.
5. Вміти визначити конструктивний прикус.
6. Вміти відлити моделі щелеп.
7. Вміти заміряти сагітальну та вертикальну щілину.
8. Вміти провести клінічні діагностичні проби Ешлера-Бітнера.
9. Вміти провести антропометричні вимірювання КДМ за Ізаром, Тоном, Поном, Коркхаузом, Снагіною та аналізувати дані дослідження.
10. Вміти розшифрувати та аналізувати дані бокових ТРГ за Шварцем.
11. Вміти описати денціальні, аксіальні рентгенологічні знімки та ортопантомограми.
12. Вміти встановити попередній діагноз ортодонтичного пацієнта.
13. Вміти встановити заключний діагноз ортодонтичного пацієнта.
14. Вміти скласти план ортодонтичного лікування.
15. Вміти визначити конструкцію ортодонтичного апарата.
16. Вміти припасувати та здати знімний ортодонтичний апарат.
17. Вміти провести корекцію та активацію знімного ортодонтичного апарата.
18. Вміти провести корекцію ортодонтичної дуги брекет-системи та накладання лігатур.
19. Вміти провести корекцію незнімного ретенційного апарату.
20. Вміти провести фіксацію ортодонтичного кільця і коронки.
21. Вміти скласти план профілактичних заходів по попередженню виникнення зубо-щелепних аномалій та деформацій.

**- для підсумкового модульного контролю Модуль 3. Вроджені вади обличчя**

### **та щелеп. Дитяче зубне протезування:**

1. Вміти визначити потребу в терапевтичній, хірургічній, ортодонтичній допомозі під час стоматологічного обстеження дітей та підлітків та скласти послідовність маніпуляцій.
2. Вміти визначити показання до вибору комплексного лікування ортодонтичного хворого.
3. Вміти визначити ступінь складності ортодонтичного лікування.
4. Вміти припасувати та здати ортодонтичний апарат або дитячий протез.
5. Вміти провести корекцію та активацію знімного ортодонтичного апарату.
6. Вміти припасувати і зафіксувати незнімні та незнімні конструкції дитячих зубних протезів.
7. Вміти провести стимуляцію ортодонтичного лікування.
8. Вміти провести вибіркове пришліфування зубів.
9. Вміти скласти план профілактичних заходів по попередженню виникнення ортодонтичної патології.
10. Вміти визначити групу ризику виникнення ортодонтичної патології.
11. Вміти моделювати базис знімного ортодонтичного апарату.
12. Вміти розпізнавати синдроми захворювань ендокринної системи, що проявляється у порожнині рота.
13. Вміти надати ортодонтичну допомогу дітям з травмами зубів і щелеп в залежності від віку дитини, характеру травми і її давності.
14. Вміти провести ортодонтичне лікування дітям з ускладненими дефектами зубних рядів.
15. Вміти надати ортодонтичну допомогу при незрощенні верхньої губи та альвеолярного паростка.

### **СХЕМА НАРАХУВАННЯ ТА РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ ЗДОБУВАЧІ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Поточний контроль може проводитися у формі усного опитування, вирішення ситуаційних завдань, оцінки виконання маніпуляцій, письмового контролю, письмового або програмного комп'ютерного тестування на практичних заняттях, дискусії, тощо.

Оцінювання здійснюється *на кожному практичному занятті* відповідно до конкретних цілей кожної теми. При оцінюванні засвоєння кожної теми модуля здобувачу вищої освіти виставляються оцінки за чотирибальною (традиційною) шкалою. Узагальнені критерії оцінювання знань студентів:

- «відмінно» – здобувач вищої освіти володіє знаннями по темі не менше, ніж 90%, як при опитуванні, так і при тестовому контролі. Добре орієнтується в предметній термінології. Чітко формулює відповіді на поставлені запитання. Практична робота виконується в повному обсязі;
- «добре» – здобувач вищої освіти володіє знаннями по темі не менше, ніж 75-89%, допускає несуттєві помилки, які корегує, відповідаючи на навідні запитання. При виконанні тестових завдань відповідає на 75% питань. Практична робота виконується в повному обсязі, допускаються незначні помилки;
- «задовільно» – здобувач вищої освіти володіє знаннями по темі не менше, ніж 60-74%, при тестуванні відповідає не менше, ніж на 60%. Відповіді недостатньо

точні, навідні запитання їх не корегують. Не в повному обсязі виконана практична робота;

- «незадовільно» – здобувач вищої освіти не засвоїв необхідний мінімум знань з теми заняття та тестувався в межах 59%. Не здатний відповідати на навідні запитання, оперує неточними формулюваннями. Практичними навичками не володіє.

*Таблиця 1. Стандартизовані узагальнені критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти в ПДМУ*

| За 4-бальною шкалою | Оцінка в ЕКТС | Критерії оцінювання   |
|---------------------|---------------|---|
| 5 (відмінно)        | А             | Здобувач освіти виявляє особливі творчі здібності, вміє самостійно здобувати знання, без допомоги викладача знаходить та опрацьовує необхідну інформацію, вміє використовувати набуті знання і вміння для прийняття рішень у нестандартних ситуаціях, переконливо аргументує відповіді, самостійно розкриває власні обдарування і нахили, володіє не менш ніж 90% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю. |
| 4 (добре)           | В             | Здобувач освіти вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його на практиці, вільно розв'язує вправи і задачі у стандартизованих ситуаціях, самостійно виправляє помилки, кількість яких незначна, володіє не менш ніж 85% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.   |
|                     | С             | Здобувач освіти вміє зіставляти, узагальнювати, систематизувати інформацію під керівництвом науково-педагогічного працівника, в цілому самостійно застосовувати її на практиці, контролювати власну діяльність; виправляти помилки, серед яких є суттєві, добирати аргументи для підтвердження думок, володіє не менш ніж 75% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.                                     |
| 3 (задовільно)      | Д             | Здобувач освіти відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень з допомогою науково-педагогічного працівника може аналізувати навчальний матеріал, виправляти помилки, серед яких є значна кількість суттєвих, володіє не менш ніж 65% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.  |
|                     | Е             | Здобувач освіти володіє навчальним матеріалом на рівні вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні. володіє не менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та   |

|                     |    |   |
|---------------------|----|---|
|                     |    | усіх видів контролю.  |
| 2<br>(незадовільно) | F  | Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину матеріалу, володіє менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.      |
|                     | FX | Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні елементарного розпізнання і відтворення окремих фактів, елементів, володіє менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю. |

Оцінка успішності здобувач вищої освіти є інтегрованою (оцінюються всі види робіт, як при підготовці до заняття, так і під час заняття). Конвертація поточної оцінки, виставленої за традиційною шкалою, на кожному занятті у багатобальну не проводиться.

Конвертація оцінки за традиційною 4-бальною шкалою у багатобальну (максимум 120 балів) – конвертація сумарної оцінки поточної успішності за модуль – проводиться лише після поточного заняття, що передує підсумковому модульному контролю. Конвертація проводиться за наступним алгоритмом:

– підраховується середня оцінка студента за традиційною 4-бальною шкалою, отримана протягом поточних занять, що належать до даного модуля (з точністю до сотих бала);

– для одержання конвертованої багатобальної сумарної оцінки поточної успішності за модуль середню оцінку, отриману за традиційною 4-бальною шкалою, треба помножити на коефіцієнт 24. Винятком є випадок, коли середня за традиційною 4-бальною шкалою оцінка складає 2 бала. У цьому разі здобувач вищої освіти отримує 0 балів за багатобальною шкалою;

– середній бал поточної успішності розраховується на загальну кількість занять у модулі, а не на фактично відвідану здобувачем освіти.

Оцінка за модуль визначається як сума оцінок поточної навчальної діяльності (у балах) та оцінки підсумкового модульного контролю (у балах), що виставляється при оцінюванні теоретичних знань та практичних навичок відповідно до переліків, визначених програмою дисципліни.

*Таблиця №2. Уніфікована таблиця відповідності балів за поточну успішність, балам за ПМК, екзамен, та традиційній чотирьохбальній оцінці.*

| Середній бал за поточну успішність (А) | Бали за поточну успішність з модуля (А * 24) | Бали за ПМК з модуля (А*16) | Бали за модуль та/або екзамен (А*24 + А*16) | Категорія ЄКТС | За 4-бальною шкалою |
|--|--|-----------------------------|---|----------------|---------------------|
| 2                                      | 48   | 32                          | 80  | F<br>FX        | 2<br>незадовільно   |
| 2,1                                    | 50   | 34                          | 84  |                |                     |
| 2,15                                   | 52   | 34                          | 86  |                |                     |
| 2,2                                    | 53   | 35                          | 88  |                |                     |
| 2,25                                   | 54   | 36                          | 90  |                |                     |
| 2,3                                    | 55   | 37                          | 92  |                |                     |
| 2,35                                   | 56   | 38                          | 94  |                |                     |

|      |     |    |     |   |   |               |
|------|-----|----|-----|---|---|---------------|
| 2,4  | 58  | 38 | 96  |   |   |               |
| 2,45 | 59  | 39 | 98  |   |   |               |
| 2,5  | 60  | 40 | 100 |   |   |               |
| 2,55 | 61  | 41 | 102 |   |   |               |
| 2,6  | 62  | 42 | 104 |   |   |               |
| 2,65 | 64  | 42 | 106 |   |   |               |
| 2,7  | 65  | 43 | 108 |   |   |               |
| 2,75 | 66  | 44 | 110 |   |   |               |
| 2,8  | 67  | 45 | 112 |   |   |               |
| 2,85 | 68  | 46 | 114 |   |   |               |
| 2,9  | 70  | 46 | 116 |   |   |               |
| 2,95 | 71  | 47 | 118 |   |   |               |
| 3    | 72  | 50 | 122 |   |   | E             |
| 3,05 | 73  | 50 | 123 |   |   |               |
| 3,1  | 74  | 50 | 124 |   |   |               |
| 3,15 | 76  | 50 | 126 |   |   |               |
| 3,2  | 77  | 51 | 128 |   |   |               |
| 3,25 | 78  | 52 | 130 | D |   |               |
| 3,3  | 79  | 53 | 132 |   |   |               |
| 3,35 | 80  | 54 | 134 |   |   |               |
| 3,4  | 82  | 54 | 136 |   |   |               |
| 3,45 | 83  | 55 | 138 |   |   |               |
| 3,5  | 84  | 56 | 140 |   | C | 4<br>добре    |
| 3,55 | 85  | 57 | 142 |   |   |               |
| 3,6  | 86  | 58 | 144 |   |   |               |
| 3,65 | 88  | 58 | 146 |   |   |               |
| 3,7  | 89  | 59 | 148 |   |   |               |
| 3,75 | 90  | 60 | 150 |   |   |               |
| 3,8  | 91  | 61 | 152 |   |   |               |
| 3,85 | 92  | 62 | 154 |   |   |               |
| 3,9  | 94  | 62 | 156 |   |   |               |
| 3,95 | 95  | 63 | 158 | B |   |               |
| 4    | 96  | 64 | 160 |   |   |               |
| 4,05 | 97  | 65 | 162 |   |   |               |
| 4,1  | 98  | 66 | 164 |   |   |               |
| 4,15 | 100 | 66 | 166 |   |   |               |
| 4,2  | 101 | 67 | 168 |   |   |               |
| 4,25 | 102 | 68 | 170 |   |   |               |
| 4,3  | 103 | 69 | 172 |   |   |               |
| 4,35 | 104 | 70 | 174 |   |   |               |
| 4,4  | 106 | 70 | 176 |   | A | 5<br>відмінно |
| 4,45 | 107 | 71 | 178 |   |   |               |
| 4,5  | 108 | 72 | 180 |   |   |               |
| 4,55 | 109 | 73 | 182 |   |   |               |
| 4,6  | 110 | 74 | 184 |   |   |               |
| 4,65 | 112 | 74 | 186 |   |   |               |
| 4,7  | 113 | 75 | 188 |   |   |               |
| 4,75 | 114 | 76 | 190 |   |   |               |
| 4,8  | 115 | 77 | 192 |   |   |               |
| 4,85 | 116 | 78 | 194 |   |   |               |
| 4,9  | 118 | 78 | 196 |   |   |               |
| 4,95 | 119 | 79 | 198 |   |   |               |

|   |     |    |     |  |  |
|---|-----|----|-----|--|--|
| 5 | 120 | 80 | 200 |  |  |
|---|-----|----|-----|--|--|

Максимальна кількість балів, що присвоюється здобувачам вищої освіти при засвоєнні всіх тем модуля – 200, в тому числі за поточну навчальну діяльність – 120 балів (60%), за результатами підсумкового контролю – 80 балів (40%).

Критерії оцінювання ПМК визначаються кафедрою та доводяться до відома студентів на початку вивчення дисципліни (перше практичне заняття).

При оцінюванні ПМК враховуються відмітки за усі контрольні завдання. Максимальна кількість балів за тестування дорівнюється 30 балам (1 бал за 1 тестове завдання), мінімальна кількість балів – 22 бали, відповідно прохідному критерію (75% вірних відповідей). Оцінка за усну частину, яка складається з двох теоретичних питань, клінічного огляду та рентгенологічного знімку, нараховується наступним чином: мінімальна кількість балів 28 балів, максимальна – 50 балів. Кожне завдання (два теоретичних питання, клінічний огляд та рентгенологічний знімок) оцінюється:

– 13-15 балів – студент володіє не менш ніж 90% знань з питань усної частини. Добре орієнтується в предметній термінології. Чітко формулює відповіді на поставлені запитання. Практичне завдання виконується в повному обсязі.

– 10-12 балів – студент володіє знаннями в обсязі не менш ніж 80-89% з питань усної частини, допускає несуттєві помилки, які виправляє. Практичне завдання виконується в повному обсязі, допускаються незначні помилки.

– 7-9 балів – студент володіє знаннями по темі в обсязі не менше 75-79% з питань усної частини. Відповіді недостатньо точні, навідні запитання їх не корегують. Не в повному обсязі виконує практичне завдання.

– 0 балів – студент не показав необхідний мінімум знань в межах 74% з питань усної частини. Нездатний відповідати на навідні запитання, оперує неточними формулюваннями. Практичними навичками не володіє.

Кількість балів за ПМК розраховується за формулою:

Кількість балів за ПМК = кількість балів за тестування + кількість балів за 1-е теоретичне питання + кількість балів за 2-е теоретичне питання + кількість балів клінічний огляд пацієнта + кількість балів за опис рентгенологічного знімку.

Мінімальна кількість балів:

$$22 \text{ б.} + 7 \text{ б.} + 7 \text{ б.} + 7 \text{ б.} + 7 \text{ б.} = 50 \text{ б.}$$

Максимальна кількість балів:

$$30 \text{ б.} + 13 \text{ б.} + 13 \text{ б.} + 12 \text{ б.} + 12 \text{ б.} = 80 \text{ б.}$$

Здобувачам вищої освіти, які під час навчання мають середній бал успішності від 4,5 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно до таблиці. По завершенню вивчення модуля викладачі кафедри заповнюють відомості та подають їх до деканату.

## МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

На кафедрі створені та використовуються матеріали українською та англійською мовами.

1. Робоча навчальна програма з дисципліни «Ортодонтія».
2. Тематичні плани лекцій та практичних занять.

3. Методичні вказівки для самостійної роботи студентів під час підготовки до практичного заняття та на занятті.
4. Мультимедійні презентації для лекцій.
5. Комплекси тестових завдань для практичних занять.
6. Кейси з завданнями для поточного та підсумкового рівня знань.

## РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

### Базова

1. Фліс П. С. Ортодонція. – Вінниця, Нова книга, 2019. – 312 с.
2. Смаглюк Л. В. Базовий курс з ортодонтії / Л. В. Смаглюк, А. Є. Карасюнок, А. М. Білоус. – Полтава, Бліц Стайл, 2019. – 195 с.

### Допоміжна

1. Смаглюк Л. В. Електроміографія в стоматології / Л. В. Смаглюк, А. В. Ляховська // Полтава, Астроя – 2020. – 76 с.
1. Смаглюк Л. В. Електроміографія в стоматології / Л. В. Смаглюк, А. В. Ляховська // – Полтава: Поліграфічне видавництво «Астроя», 2020. – 75 с.
2. Смаглюк Л. В. Пропедевтика ортодонтії: навчальний посібник / Л. В. Смаглюк, А. Є. Карасюнок, А. В. Ляховська // – Полтава: Копі Центр А. Ткаліч, 2021. – 202 с.
3. Смаглюк Л. В. Електронний навчальний посібник «Аномалії положення окремих зубів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика та лікування» / Л. В. Смаглюк, А. Є. Карасюнок, Г. В. Воронкова, М. І. Дмитренко, А. М. Білоус.– Полтава. – 2024. – 180 с.

### 16. Інформаційні ресурси

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

Розробники силабуса:

професор, доктор медичних наук Смаглюк Любов Вікентіївна,  
доцент, кандидат медичних наук Карасюнок Анна Євгеніївна.