

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**  
**ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**  
**КАФЕДРА ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

«Обсуждено»  
на заседании кафедры  
от «\_\_\_\_\_» 20\_\_\_\_г  
№ протокола \_\_\_\_\_  
зав.каф. \_\_\_\_\_  
к.м.н. Курманбеков Н. О.

**План-разработка практического занятия**  
**на тему: Роль врача ортодонта в реабилитации детей с врожденными аномалиями ЧЛО Этапы реабилитации**  
**по дисциплине: Ортодонтия 1 ( 5 курс ) для студентов, обучающихся по направлению (560004)стоматология**

Группы: \_\_

Составитель: Акунов Нурсултан Акунович

Ош-2025

## **Тема практического занятия: №8**

***Роль врача ортодонта в реабилитации детей с врожденными аномалиями ЧЛО Этапы реабилитации***

### **План практического занятия:**

- Организационный момент.
- Проверка домашнего задания.
- Показ презентации на текущую тему.
- Сообщение темы, цели и задачи занятия.
- Восприятие и осознание учащимися нового материала.

### **Литература:**

#### **Основная:**

- 1. 1. Образцов Ю.Л. Пропедевтическая ортодонтия [Текст] : учеб. пособие/ Ю.Л.
- 2.Образцов, С.Н. Ларионов. -Санкт-Петербург: СпецЛит, 2007. -158, [2]
- 3.Персин Л.С. Лечение зубочелюстных аномалий. – М.,НИЦ «Инженер», 1998г.
- **Дополнительная литература**  
1.Леус П.А., Профилактическая коммунальная стоматология.- М., Медицинская книга, 2008.- 444с.  
2.. В.А.Дистель, В.Д.Вагнер Основы ортодонтии. Н.Новгород Издательство  
НГМА 2001г.  
3.. Н.Г.,Аболмасов Н.Н. Ортопедическая стоматология: Руководство. М-200г.  
4. Копейкин В.Н., Миргазизов М.З. Ортопедическая стоматология

### **Контрольные вопросы:**

- 1.определите какие методы диагностики имеются для выявления функциональных нарушений.
- 2.укажите виды и методы устранения функциональных нарушений.

3. определите влияние функциональных нарушений для развития анамалии

А).укажите виды диагностики функционального нарушения.

Б) укажите формы устранения функциональных нарушений

В).выявите показания и противопоказания к использованию.

Г) Анализ диагностических моделей.

4. Рекомендации на дом пациентам

### **Формы проверки знаний:**

- Оперативный опрос
- Подгрупповое занятие
- Работа в малых группах
- Ситуационные задания

**Цель занятия:** Изучить организацию вставление о методах нормализации глотания, дыхания, сосания..

### **Карта компетенции**

### **Результаты обучения ОПОП, дисциплины ортодонтия и темы:. Роль врача ортодонта в реабилитации детей с врожденными аномалиями ЧЛО Этапы реабилитации**

№	Код и форм-ка комп-ций	Результаты обучения (ОПОП)	Результат обучения (дисциплины)	Результаты обучения (темы)	Методы и механизмы
1.	ПК-2-способен проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование,	РО4.Умеет применять фундаментальные знания при оценке морфофункциональных и	Род-1 Знает:основные эпипатогенетические факторы и их влияние на	Умеет:проводить клиническое обследование с применением	Слово учителя, Мозговой штурм, Видео фильм, Сопоставительная

	результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала больных, оформить медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и взрослого;	физиологических состояний организма и интерпретировать результаты лабораторных и клинических исследований при постановке диагноза.	развитие заболеваний зубов, зубных рядов и прикуса. Знает: основные и дополнительные методы обследования стоматологического больного, а также работу с медицинской документацией.	инструментария. Умеет пользоваться аппаратурой для дополнительного обследования. Владеет: навыками работы с инструментарием методикой работы с специальными аппаратами для обследования	таблица, Слайд-схема, Тестовые задания, Глоссарий
2.	ПК-22 - способен и готов выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся стоматологических заболеваниях и состояниях у взрослого населения и детей; ПК-25 способен и готов назначать и использовать основные принципы при организации лечебного питания больным с повреждениями челюстно-лицевой области.	<b>Р05.</b> Умеет проводить все виды консервативного и оперативного лечения больных в амбулаторных и стационарных условиях, оказать первую медицинскую помощь в чрезвычайных ситуациях с последующей госпитализацией в мирное и военное время.	Р0д – 3  Знает основные методы ортодонтического лечения часто встречающихся стоматологических заболеваний  Умеет подбирать соответствующее лечение стоматологических больных с применением медикаментозной и не медикаментозной терапии. Ортодонтических конструкций.	<b>Владеет</b> клиническими этапами лечения стоматологических больных и навыками подбора различных конструкций ортодонтических аппаратов в зависимости от клинической ситуации.  Р0д-4  Знает Основные реабилитационно-профилактические мероприятия при заболеваниях ЧЛО.  <b>Умеет</b> выявлять этиопатогенетические факторы и проводить	

				лечебные и профилактические мероприятия по предупреждению развития часто встречающихся стоматологических заболеваний и различных челюстно-лицевых аномалий.	
--	--	--	--	---	--

## Тема 8 Роль врача ортодонта в реабилитации детей с врожденными аномалиями ЧЛО Этапы реабилитации

Реабилитация детей с врожденными изолированными расщелинами в челюстно-лицевой области.

Роль врача-ортодонта в восстановлении зубочелюстной системы таких пациентов

1. Какова распространенность врожденных несращений челюстно-лицевой области среди новорожденных РБ?

+1. 0,7 %;

- 2. 5 %;

- 3. 3 %.

2. Основная задача врача-ортодонта на и втором этапе реабилитации детей с врожденной изолированной расщелиной верхней губы, и альвеолярного отростка заключается:

- 1. В изготовлении плавающего обтураптора;

+2. В изготовлении носового вкладыша;

- 3. В изготовлении защитной пластиинки.

3. Для чего предназначен носовой вкладыш:

- 1. Для профилактики расхождения швов после операции уранопластики;

+2. Для предотвращения западания ноздри на пораженной стороне под воздействием келоидных рубцов.

4. Какие приспособления применяют для организации вскармливания ребенка с изолированными расщелинами мягкого неба, мягкого и твердого неба:

+1. Эластический обтуратор;

+2. Соска в соске;

+3. Соска с «лепестком»;

+4. Плавающий обтуратор.

5. Укажите наиболее типичные аномалии зубочелюстной системы у детей с врожденной изолированной расщелиной верхней губы, верхней губы и альвеолярного отростка в период смешанного и постоянного прикуса:

+1. Аномалии числа и положения резцов на верхней челюсти;

- 2. Дистальный прикус;

- 3. Уменье зубных дуг.

6. Укажите мероприятия, проводимые ортодонтом детям с врожденной изолированной расщелиной верхней губы, верхней губы и альвеолярного отростка в период временного прикуса:

+1. Пришлифовка временного бокового резца;

+2. Удаление сверхкомплектных зубов в зоне расщелины по показаниям;

+3. Устранение препятствий для роста и развития челюстей;

- 4. Удаление зубов по Хотцу.

7. Укажите ортодонтические мероприятия, детям с врожденной изолированной расщелиной верхней губы, верхней губы и альвеолярного отростка в период смешанного и постоянного прикуса:

- 1. Изготавливают пластинки с обтурирующей частью;

- 2. Изготавливают носовой вкладыш;

+3. Направляют положение отдельных зубов на верхней челюсти.

8. Задача врача-ортодонта на первом этапе реабилитации детей с врожденной изолированной расщелиной мягкого неба, мягкого и твердого неба включает:

- 1. Изготовление защитных пластинок;

+2. Изготовление специальных приспособлений для кормления ребенка и нормализации функции глотания.

9. Второй этап реабилитации детей с врожденной изолированной расщелиной мягкого неба, мягкого и твердого неба включает в себя:

+1. Изготовление защитных пластинок;

+2. Изготовление плавающего обтуратора;

+3. Устранение аномалий зубных рядов;

- 4. Контроль за общим ростом и развитием.

10. Какие недостатки имеет «плавающий» обтуратор?

- 1. Сложность в изготовлении и неудобство в применении;

+2. Вызывает хроническое воспаление слизистой оболочки неба по краям расщелин;

+3. Задерживает рост и развитие небных пластиинок верхней челюсти в горизонтальном направлении.

11. Перечислить наиболее типичные нарушения окклюзии у детей с изолированной расщелиной мягкого неба, мягкого и твердого неба в период временного прикуса:

+1. Мезиальный прикус, обусловленный недоразвитием верхней челюсти, ее ретроположением;

+2. Перекрестный прикус, обусловленный сужением верхнего зубного ряда;

- 3. Дистальный прикус;

- 4. Открытый прикус.

12. Для чего изготавливают защитную пластинку?

+1. Для предотвращения попадания пищевого комка в зону оперативного вмешательства;

+2. Для удержания послеоперационных иodoформных турунд;

- 3. Для нормализации функции дыхания;

+4. Для формирования и углубления свода неба после заживления операционной раны.

13. Перечислить наиболее типичные нарушения окклюзии у детей с врожденной изолированной расщелиной мягкого неба, мягкого и твердого неба в период смешанного и постоянного прикуса:

+1. Аномалии положения передних зубов;

+2. Сужение верхнего зубного ряда;

- 3. Лингвально - перекрестный прикус;

+4. Буккально - перекрестный прикус.

14. Перечислить группы аппаратов, применяемых для исправления прикуса у детей с врожденной изолированной расщелиной мягкого неба, мягкого и твердого неба в период постоянною прикуса:

- 1. Функционально-действующие;
- +2. Несъемные механически-действующие;
- +3. Съемные механически-действующие.

15. Как часто, после завершения активного аппаратурного лечения, проводится диспансерное наблюдение детей с изолированными расщелинами неба?

- +1. 1 раз в 0,5 года до полного формирования постоянного прикуса;
- 2. 1 раз в 3 месяца до полного формирования постоянного прикуса;
- 3. 1 раз в год до полного формирования постоянного прикуса.

16. До какого возраста проводится диспансерное наблюдение детей с врожденной изолированной расщелиной верхней губы и альвеолярного отростка у ортодонта?

- 1. До 12 - 13 лет;
- +2. До 18 лет;
- 3. До 25 лет.

**Форма занятия:** подгрупповое занятие

**Тип занятия:** практическое занятие

**Оборудование занятия:** Проектор, текст лекции, видеоролик, тесты, копии НПА, плакаты.

<b>№</b>	<b>Этапы занятия</b>	<b>Цели этапов занятия</b>	<b>Деятельность преподавателя</b>	<b>Деятельность студента</b>	<b>Методы, механизмы</b>	<b>Критерии оценивания</b>	<b>Результаты обучения</b>	<b>Ресурсы занятия</b>	<b>Время</b>
<b>1</b>	Организационный момент	Поставлена цель	Отметка студентов, заполнение журнала	Дежурный студент перечисляет отсутствующих				Журнал	5мин
<b>2</b>	Опрос пройденного материала	Чтобы имелась связь между прошлой и настоящей темой	Делит группу на 2 подгруппы и дает задание.	Студенты работают в малых группах и выполняют задание	Вопрос,ответ	0,2	Умеет работать в малых группах.	Кластер	15мин
<b>3</b>	Мотивация к изучению новой темы	Проявление интереса к практическому занятию	Делит группу на 3 подгруппы и дает задание	студенты работают в малых группах и начинают ролевые игры	Ролевые игры	0,1	Умеет работать в малых группах.	Кластер	10мин
<b>4</b>	Изложение новой темы	Умеет высказывать свою мысль.,	Координирует работу в малых группах. .	Обсуждают темы с помощью кластера. Показ презентации.	Интерактивный	0,4	Умеет высказывать свою мысль.,	Ноутбук	25 мин
<b>5</b>	Закрепление новой темы	Иметь представление о теме	Преподаватель дает инструктаж по практической части	Студенты на практике диагностируют, проводят лечение	Практическая часть		Умеет выявлять этиопатогенетические факторы и проводить лечебные и профилактические мероприятия по предупреждению развития часто встречающихся стоматологических заболеваний и различных челюстно-лицевых аномалий.	стоматологические инструменты,телемедицина	25 мин
<b>6</b>	Подведение итогов	Знает весь сегодняшний материал	Преподаватель задает контрольные вопросы. Контрольные вопросы для следующего занятия	Отвечает на контрольные вопросы. Записывают в тетради вопросы для следующего занятия.	Вопрос,ответ		Знает особенности дифференциальной диагностики.	Доска	10 мин

7	Оценивание студентов за участия на занятиях	Текущее оценивание	Исходя из вывода занятия оцениваем знания студентов.	Отвечает на дополнительные контрольные вопросы.	Вопрос,ответ		Знает особенности методики лечения	доска	10 мин
---	---	--------------------	--	---	--------------	--	------------------------------------	-------	--------

### **Форма проверки знаний:**

- 1.оперативный опрос на разрезе текущего контроля.
- 2.Тестовые задания на разрезе рубежного контроля.

### **Критерии оценки знаний студентов на практическом занятии №8.**

**Примечание: За практическое занятие №1 студент может набрать 0,7 баллов**

1. Устный опрос-0,2
2. Посещаемость- 0,1
3. Тест контроль 0,2
4. Конспект- 0,2

<b>№</b>	<b>Форма контроля</b>	<b>Балл</b>	<b>Критерии оценки</b>
1	<b>Устный опрос</b>	<b>0,2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Излагает материал полностью, дает правильное определение основных понятий;</li> <li>• Обнаруживает понимание материала, сможет схематически нарисовать и объяснить, может обосновать свои суждения.</li> </ul>
		<b>0,1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Излагает материал полно, но допускает неточности в определении понятий или формулировке темы;</li> <li>• Не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;</li> </ul>
		<b>0,05</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Излагает материал неполно и допускает грубые ошибки в определении понятий или формулировке темы;</li> <li>• Не умеет и доказательно обосновать свои суждения</li> </ul>

		<b>0</b>	Отсутствие знаний и компетенций в рамках образовательного стандарта. Отказ от ответа.
<b>2</b>	<b>Посещаемость</b>	<b>0,1</b>	Присутствует, активно участвует на обсуждении темы
		<b>0</b>	Не умеет продемонстрировать на моделях;
<b>3</b>	<b>Тест-контроль</b>	<b>0,2</b>	Правильный ответ 70%-100%
		<b>0,1</b>	Правильный ответ 50%-70%
		<b>0</b>	Правильные ответы до 50 %
<b>4</b>	<b>Конспект</b>	<b>0,2</b>	Все темы, предложенные для конспектирования были проработаны, прочитан материал источников, выбрано главное и второстепенное.
		<b>0</b>	Отсутствие конспекта.