

**Министерство здравоохранения Московской области  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ  
ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ  
ИНСТИТУТ им. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО**

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор ГБУЗ МО МОНИКИ  
им. М. Ф. Владимирского  
\_\_\_\_\_ К.Э. Соболев

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
Врожденная патология челюстно-лицевой области**

Направление подготовки 31.08.77 Ортодонтия  
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре  
Форма обучения очная  
Срок освоения ОП ОП 2 года  
Лекции – 4 час  
Практические занятия – 24 час  
Семинары – 14 час  
Самостоятельная работа – 21 час  
Контроль – 9 час  
Форма контроля - зачет  
Всего - 72 час / 2 З.Е.

**Москва 2022**

Настоящая рабочая программа дисциплины Б1.В.ОД.4 «Врожденная патология в челюстно-лицевой области» (далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.77 «Ортодонтия»

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре ортодонтии и детской стоматологии (далее - кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством Егоровой Марины Вячеславовны, кандидат медицинских наук

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1.	Егорова Марина Вячеславовна	К.м.н	доцент	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского
2.	Старикова Наталия Валерьевна	Д.м.н.	профессор	ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» МЗ России
3.	Кива Диана Анатольевна		ассистент	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 1 от «10» февраля 2022 г.).

Заведующая кафедрой

Егорова М.В.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.77 Ортодонтия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённый Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «27» августа 2014 г. № 1128 (Далее – ФГОС ВО).
2. Общая характеристика образовательной программы.
3. Учебный план образовательной программы.

© Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

## 1. Цель и задачи дисциплины

Цель освоения учебной дисциплины Б1.В.ОД.4 «Врожденная патология в челюстно-лицевой области» состоит в овладении знаниями ортодонтической врожденной патологии челюстно-лицевой области у детей и взрослых, а также принципами диагностики, лечения и профилактики.

При этом задачами дисциплины:

Приобретение обучающимися знаний в области профилактической деятельности;

Приобретение обучающимися знаний в области онтогенеза челюстно-лицевой области, патологической анатомии челюстно-лицевой области, этиологии и патогенеза развития врожденных аномалий челюстно-лицевой области;

Обучение важнейшим методам диагностики, позволяющим выявлять патологические состояния пациентов; выбору оптимальных методов дополнительного обследования при зубочелюстно-лицевых аномалиях в зависимости от данных клинического обследования пациента и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;

Обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами аномалий;

Обучение выбору ортодонтических аппаратов с учетом биомеханики перемещения зубов, принципов лечения различных нозологических форм зубочелюстных аномалий, алгоритмов междисциплинарного взаимодействия;

Обучение оформлению медицинской документации (медицинской карты ортодонтического пациента, статистического талона и т.д.).

## 2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры

Дисциплина Б1.В.ОД.4 «Врожденная патология в челюстно-лицевой области» изучается во втором семестре обучения и относится к вариативной части Блока Б1 Дисциплины. Является обязательной дисциплиной.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 З.Е.

## 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате изучения дисциплины «Врожденная патология в челюстно-лицевой области» у обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

Шифр компетенции (УК, ПК)	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
ПК-5	готовность к диагностике	основные и дополнительные	собрать полный медицинский	клиническими методами

	стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	методы обследования в ортодонтии; общие принципы клинического обследования больного с врожденной патологией челюстно-лицевой области; современные методы лабораторной, инструментальной диагностики стоматологических заболеваний	анамнез пациента, провести обследование челюстно-лицевой; интерпретировать результаты лабораторной и инструментальной диагностики	обследования пациентов с врожденной патологией челюстно-лицевой области; интерпретацией результатов лабораторной и инструментальной диагностики
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической помощи	показания противопоказания к консервативным и хирургическим методам лечения пациентов с врожденными зубочелюстными аномалиями и деформациями	сформулировать показания к выбранной методике лечебно-профилактических мероприятий с учетом этиотропных и патогенетических факторов развития заболевания	выбором методик лечебно-профилактических мероприятий у пациентов с врожденными зубочелюстными аномалиями и деформациями

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов
<b>Аудиторные занятия всего</b>	<b>42</b>
В том числе:	
Лекции	4
Практические занятия	24
Семинар	14
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>21</b>
Часы СР на подготовку к семинарским и практическим занятиям	6
Часы СР на подготовку к зачету	3
<b>Общая трудоёмкость:</b>	<b>72</b>

## 5. Структура и содержание дисциплины

### 5.1 Структура дисциплины

Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО
Раздел 1 Этиология и патогенез развития врожденных пороков челюстно-лицевой области		13	1	3	3	6
Раздел 2 Врожденные системные пороки развития лица.		18	1	9	3	5
Раздел 3. Врожденные расщелины губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.		16	1	6	4	5
Раздел 4 Комплексное лечение детей с расщелинами верхней губы и неба		16	1	6	4	5
Зачет		9			6	3
<b>ВСЕГО</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>24</b>

### 5.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
<b>Раздел 1 Этиология и патогенез развития врожденных пороков челюстно-лицевой области</b>		
Онтогенез развития челюстно-лицевой области	Развитие зародыша. Развитие и рост мозгового и лицевого отдела черепа. Сроки внутриутробного развития. Этапы внутриутробного формирования верхней челюсти, носа, губы, твердого неба. Этапы внутриутробного формирования языка. Этапы внутриутробного формирования нижней челюсти. Жаберные дуги, жаберные щели. Этапы внутриутробного формирования зубов. Этапы внутриутробного формирования ВНЧС.	ПК-5
Этиология врожденных пороков развития челюстно-лицевой области. Классификация.	Эндогенные причины возникновения пороков. Наследование врожденных пороков. Генетические и хромосомные мутации. Эндокринные заболевания. Биологическая неполноценность половых клеток. Влияние возраста и пола родителей. Экзогенные причины возникновения пороков. Химические, физические, биологические факторы. Мультифакториальные причины возникновения пороков. Анатомо-физиологическая классификация. Пороки развития органов и систем. Множественные врожденные пороки развития.	ПК-5
Патогенез врожденных пороков развития лица и их профилактика.	Влияние тератогенных факторов на морфо- и органогенез на разных этапах внутриутробного развития. Зависимость тяжести порока развития лица от	ПК-5

	стадии эмбриогенеза. Механизм нарушения слияния эмбриональных структур. Медико-генетическое консультирование. Ультразвуковая диагностика пороков челюстно-лицевой области на ранних этапах.	
<b>Раздел 2</b> <b>Врожденные системные пороки развития лица.</b>		
Виды врожденных системных пороков развития лица.	Фиброзная Дисплазия. Синдром I-II жаберных дуг. Челюстно-лицевой дизостоз (синдром Франческетти). Черепно-лицевой диостоз (синдром Крузона). Черепно-ключичный диостоз. Синдром Робена и другие синдромы. Врожденные кисты и свищи.	ПК-5
Клиническая картина и схемы лечения.	Поперечная расщелина лица. Клиническая картина. Хирургическое лечение в разные возрастные периоды. Ортодонтическое лечение. Косая расщелина лица. Односторонняя и двусторонняя. Клиническая картина. Хирургическое лечение в дошкольном возрасте. Ортодонтическое лечение. Синдром Пьера Робена. Расщелина неба, микрогения, глоссоптоз. Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение. Логопедическое лечение. Синдром I-II жаберных дуг. Микроотия. Недоразвитие средней и нижней трети лица. Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение. Челюстно-лицевой дизостоз (синдром Франческетти). Клиническое проявление. Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение. Черепно-лицевой диостоз (синдром Крузона). Клиническое проявление. Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение. Черепно-ключичный диостоз. Клиническое проявление. Ортодонтическое лечение.	ПК-5, ПК-7
<b>Раздел 3. Врожденные расщелины губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.</b>		
Причины возникновения расщелин. Классификация расщелин.	Экзогенные и эндогенные причины возникновения расщелин. Тератогенные факторы. Клинико-анатомическая классификация. Врожденные изолированные расщелины губы. Врожденные изолированные расщелины неба. Врожденные полные расщелины мягкого, твердого неба и альвеолярного отростка (одно- или двусторонние). Врожденные расщелины альвеолярного отростка и переднего отдела твердого неба (обычно в сочетании с расщелиной верхней губы), одно- или двусторонние. Врожденные полные расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба (сквозные расщелины). Комбинированные или атипичные расщелины верхней губы и неба.	ПК-5
Клиника при различных формах расщелины верхней губы и неба. Анатомические и	Анатомические нарушения при расщелинах. Расщепление (явное или скрытое) верхней губы. Укорочение верхней губы. Деформация кожно-	ПК-5

функциональные нарушения.	хрящевого отдела носа. Недоразвитие верхней челюсти. Большой и малый фрагмент верхней челюсти. Межчелюстная кость, протрузия. Анатомическая характеристика скрытой расщелины, неполной расщелины, полной изолированной расщелины, скрытой расщелины неба, расщелины мягкого неба, полной расщелины мягкого и твердого неба, двусторонних сквозных расщелин верхней губы и неба. Различие односторонней и двусторонней расщелины. Нарушение функции дыхания. Воспалительные заболевания дыхательных органов. Нарушение функции глотания. Нарушение функции жевания. Нарушение функции сосания. Нарушение функции речи. Аномалии зубов, зубных рядов и прикуса. Аномалия положения языка. Изменения психического состояния ребенка.	
Особенности ухода и способы вскармливания детей с врожденными расщелинами губы и неба.	Особенности грудного вскармливания. Использование obturаторов. Использование на челюстных капп. Использование специализированных сосок. Обработка ротовой полости и полости носа.	ПК-7
<b>Раздел 4 Комплексное лечение детей с расщелинами верхней губы и неба.</b>		
Хирургические методы лечения. Хейлопластика. Уранопластика. Виды.	Хейлопластика. Возрастные показания к операции. Задачи операции. Линейные методы пластики верхней губы (Миро, Милард, Лимберг, Евдокимов, Козин). Методики выкраивания треугольных лоскутов с различной величиной углов (Теннисон, Рандал, Обухова). Методики выкраивания четырехугольных лоскутов (Хагедорн, Барский, Ле Мезурье). Сочетание различных методик. Уранопластика. Возрастные показания к операции. Задачи операции. Методы уранопластики. Метод Лимберга.	ПК-7
Раннее ортодонтическое лечение.	Раннее ортодонтическое лечение. Метод последовательных надчелюстных капп. Аппарат Латама и его модификации. Ортодонтическое лечение съемными пластиночными аппаратами. Ортодонтическое лечение функциональными аппаратами. Аппарат Френкеля, Кларка 3 типа. Несъемные каркасные аппараты. Аппараты для быстрого небного расширения. Использование лицевой маски Петита (Диляра). Частичная брекет-система. Ортодонтическое лечение брекет-системой. Комбинированное ортохирургическое лечение. Протезирование. Логопедическое, миофункциональное, психологическое лечение.	ПК-7

### 5.3 Виды аудиторных занятий:

#### Семинарские занятия

Общие рекомендации по подготовке к семинарским занятиям. При подготовке к работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний. Предварительная подготовка к учебному



занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач занятия.

Работа во время проведения занятия семинарского типа включает несколько моментов:

а) консультирование обучающихся преподавателями с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач,

б) самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной учебной программой тематики.

## **Вопросы для обсуждения:**

### **Раздел 1**

Развитие зародыша. Развитие и рост мозгового и лицевого отдела черепа. Сроки внутриутробного развития.

Этапы внутриутробного формирования верхней челюсти, носа, губы, твердого неба. Этапы внутриутробного формирования языка. Этапы внутриутробного формирования нижней челюсти. Жаберные дуги, жаберные щели.

Этапы внутриутробного формирования зубов. Этапы внутриутробного формирования ВНЧС.

Эндогенные причины возникновения пороков.

Наследование врожденных пороков. Генетические и хромосомные мутации. Эндокринные заболевания. Биологическая неполноценность половых клеток. Влияние возраста и пола родителей.

Экзогенные причины возникновения пороков. Химические, физические, биологические факторы.

Мультифакториальные причины возникновения пороков.

Анатомо-физиологическая классификация. Пороки развития органов и систем. Множественные врожденные пороки развития.

Влияние тератогенных факторов на морфо- и органогенез на разных этапах внутриутробного развития.

Зависимость тяжести порока развития лица от стадии эмбриогенеза. Механизм нарушения слияния эмбриональных структур.

Медико-генетическое консультирование.

Ультразвуковая диагностика пороков челюстно-лицевой области на ранних этапах.

### **Раздел 2**

Врожденные системные пороки развития лица и шеи (синдромы). Клиническая картина.

Фиброзная Дисплазия. Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.

Синдром I-II жаберных дуг. Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.

Челюстно-лицевой дизостоз (синдром Франческетти). Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.

Черепно-лицевой диостоз (синдром Крузона). Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.

Черепно-ключичный диостоз. Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.

Синдром Пьера Робена. Расщелина неба, микрогения, глоссоптоз. Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.

Врожденные кисты и свищи. Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.

Поперечная расщелина лица. Клиническая картина.

Косая расщелина лица. Односторонняя и двусторонняя. Клиническая картина.

Поперечная расщелина лица. Хирургическое лечение в разные возрастные периоды. Ортодонтическое лечение.

Косая расщелина лица. Односторонняя и двусторонняя. Хирургическое лечение в дошкольном возрасте. Ортодонтическое лечение.

Синдром Пьера Робена. Расщелина неба, микрогения, глоссоптоз. Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение. Логопедическое лечение.

Синдром I-II жаберных дуг. Микроотия. Недоразвитие средней и нижней трети лица. Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение.

Челюстно-лицевой дизостоз (синдром Франческетти). Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение.

Черепно-лицевой диостоз (синдром Крузона). Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение.

Черепно-ключичный диостоз. Ортодонтическое лечение.

### **Раздел 3**

Экзогенные и эндогенные причины возникновения расщелин. Тератогенные факторы.

Клинико-анатомическая классификация расщелин губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.

Клиника (анатомические нарушения) при различных формах врожденных расщелин верхней губы и неба.

Клиника (функциональные нарушения) при различных формах врожденных расщелин верхней губы и неба.

Врожденные изолированные расщелины губы. Врожденные изолированные расщелины неба.

Врожденные полные расщелины мягкого, твердого неба и альвеолярного отростка (одно- или двусторонние).

Врожденные расщелины альвеолярного отростка и переднего отдела твердого неба (обычно в сочетании с расщелиной верхней губы), одно- или двусторонние.

Врожденные полные расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба (сквозные расщелины).

Комбинированные или атипичные расщелины верхней губы и неба.

Анатомические нарушения при расщелинах. Расщепление (явное или скрытое) верхней губы. Укорочение верхней губы. Деформация кожно-хрящевого отдела носа.

Недоразвитие верхней челюсти. Большой и малый фрагмент верхней челюсти. Межчелюстная кость, протрузия.

Анатомическая характеристика скрытой расщелины, неполной расщелине, полной изолированной расщелине, скрытой расщелины неба, расщелины мягкого неба, полной расщелины мягкого и твердого неба, двусторонних сквозных расщелин верхней губы и неба.

Различие односторонней и двусторонней расщелины.

Нарушение функции дыхания, воспалительные заболевания дыхательных органов при различных формах расщелины верхней губы и неба.

Нарушение функции глотания, жевания, сосания при различных формах расщелины верхней губы и неба.

Нарушение функции речи, изменения психического состояния ребенка при различных формах расщелины верхней губы и неба.

Аномалии зубов, зубных рядов и прикуса, аномалия положения языка при различных формах расщелины верхней губы и неба.

Особенности грудного вскармливания при различных формах расщелины верхней губы и неба. Использование obturаторов. Использование на челюстных каппах. Использование специализированных сосок. Обработка ротовой полости и полости носа при различных формах расщелины верхней губы и неба.

#### **Раздел 4**

Хейлопластика. Возрастные показания к операции. Задачи, способы проведения и возрастные показания к операции. Подготовка больных к операции.

Линейные методы пластики верхней губы (Миро, Милард, Лимберг, Евдокимов, Козин).

Методики выкраивания треугольных лоскутов с различной величиной углов (Теннисон, Рандал, Обухова). Методики выкраивания четырехугольных лоскутов (Хагедорн, Барский, Ле Мезурье). Сочетание различных методик.

Уранопластика. Возрастные показания к операции. Задачи операции. Методы уранопластики. Метод Лимберга.

Раннее ортодонтическое лечение. Метод последовательных на челюстных каппах. Аппарат Латама и его модификации.

Ортодонтическое лечение съёмными пластиночными аппаратами. Ортодонтическое лечение функциональными аппаратами. Аппарат Френкеля, Кларка 3 типа. Несъёмные каркасные аппараты. Аппараты для быстрого небного расширения. Использование лицевой маски Петита (Диляра). Частичная брекет-система. Ортодонтическое лечение брекет-системой.

Комбинированное ортохирургическое лечение. Протезирование.

Логопедическое, миофункциональное, психологическое лечение.

#### **Практические занятия**

Практические занятия представляют особую форму сочетания теории и практики. Их назначение – углубление проработки теоретического материала дисциплины путем регулярной и планомерной самостоятельной работы ординаторов на протяжении всего обучения. Процесс подготовки к практическим занятиям включает изучение нормативных документов, обязательной и дополнительной литературы по рассматриваемому вопросу. Непосредственное проведение практического занятия предполагает: индивидуальные выступления на утренних врачебных конференциях с сообщениями по какому-либо вопросу изучаемой темы; фронтальное обсуждение рассматриваемой проблемы, обобщения и выводы; отработка практических навыков. При подготовке к практическим занятиям ординаторам рекомендуется: внимательно ознакомиться с тематикой практического занятия; прочесть конспект лекции по теме (при наличии), изучить рекомендованную литературу. Практические занятия развивают у ординаторов навыки самостоятельной работы по решению конкретных задач.

### **Раздел 1**

Выявить экзогенные и эндогенные причины развития пороков челюстно-лицевой области.

Определить факторы риска развития пороков челюстно-лицевой области.

Определить показания к проведению медико-генетического консультирования.

Назначить проведение ультразвуковой диагностики беременным женщинам для раннего выявления пороков челюстно-лицевой области у плода. Интерпретировать полученные результаты.

### **Раздел 2**

Провести клиническое обследование пациентов с различными видами врожденных системных пороков развития лица.

Составить комплексный план обследования пациентов с врожденными системными пороками развития лица. Интерпретировать полученные результаты лабораторного и инструментального обследования.

Выбрать методики хирургического и ортодонтического лечения пациентов с врожденными системными пороками развития лица.

### **Раздел 3**

Провести комплексное обследование пациентов с различными формами расщелин верхней губы и неба. Интерпретировать полученные результаты.

Определить тяжесть состояния пациентов с различными формами расщелин верхней губы и неба в зависимости от выявленных анатомических и функциональных нарушений.

Обучить родителей особенностям вскармливания и ухода за детьми с различными формами расщелин верхней губы и неба.

### **Раздел 4**

Отработать различные методики хирургического лечения детей с расщелинами верхней губы и неба.

Составить комплексный план ведения пациентов с различными видами расщелин верхней губы и неба.

Подобрать оптимальный вариант ортодонтического лечения детей с расщелинами верхней губы и неба.

#### **5.4. Образовательные технологии. Интерактивные образовательные технологии, используемые на аудиторных занятиях**

##### **Очная форма обучения**

<b>Наименование разделов</b>	<b>Используемые образовательные технологии</b>
<b>Раздел 1</b> Этиология и патогенез развития врожденных пороков челюстно-лицевой области	Доклады на утренних врачебных конференциях; обсуждение докладов; опрос на семинарском занятии; работа в малых группах; дискуссии по проблемным вопросам семинара; обсуждение решений профессионально-ориентированных заданий; отработка практических навыков. Лекционные занятия.
<b>Раздел 2</b> Врожденные системные пороки развития лица.	
<b>Раздел 3. Врожденные расщелины губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.</b>	
<b>Раздел 4</b> Комплексное лечение детей с расщелинами верхней губы и неба	

#### **5.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

##### **Самостоятельная работа**

<b>Наименование разделов</b>	<b>Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение</b>	<b>Содержание самостоятельной работы обучающихся</b>
<b>Раздел 1</b> Этиология и патогенез развития врожденных пороков челюстно-лицевой области	Этиологию, патогенез и профилактику врожденных пороков развития лица и челюстей.	Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку; работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по дисциплине; подготовка к практическим занятиям; подготовка к зачету. Самостоятельная работа обеспечивает подготовку ординатора к текущим аудиторным занятиям и промежуточному контролю. Результаты этой подготовки проявляются в активности ординатора на занятиях и успешной сдачи промежуточного контроля. Для овладения знаниями рекомендуется: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; конспектирование текста; работа со справочниками; работа с нормативными документами; использование компьютерной техники, сети Интернет. Для формирования умений рекомендуется отработка практических навыков.
<b>Раздел 2</b> Врожденные системные пороки развития лица.	Индивидуальный план комплексного обследования ребенка с системным врожденным пороком развития лица с определением возрастных показаний к хирургическому и др. лечению.	
<b>Раздел 3.</b> Врожденные расщелины губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.	Методы вскармливания детей с врожденными расщелинами губы и неба. Особенности вскармливания и ухода за ребенком с врожденной расщелиной верхней губы и неба.	
<b>Раздел 4</b> Комплексное лечение детей с расщелинами верхней губы и неба	Общие подходы к ведению детей с расщелинами верхней губы и неба.	

## 6. Оценочные и методические материалы по образовательной программе (фонд оценочных средств) для проведения промежуточной аттестации

### 6.1. Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану

- зачет.

Форма организации промежуточной аттестации:

- устный опрос по теоретическим вопросам, тестирование, решение ситуационных задач.

### 6.2. Результаты обучения по дисциплине, которые соотнесены с установленными в программе компетенциями

Код компетенции	Формулировка компетенции ФГОС ВО	Результаты обучения	Показатели оценивания компетенции	Методы контроля
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p><b>Знать:</b> основные и дополнительные методы обследования в ортодонтии; общие принципы клинического обследования больного с врожденной патологией челюстно-лицевой области; современные методы лабораторной, инструментальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> собрать полный медицинский анамнез пациента, провести обследование челюстно-лицевой; интерпретировать результаты лабораторной и инструментальной диагностики</p> <p><b>Владеть:</b> клиническими методами обследования пациентов с врожденной патологией челюстно-лицевой области; интерпретацией результатов лабораторной и инструментальной диагностики</p>	<p><b>Примеры теоретических вопросов для подготовки к зачету:</b> Развитие зародыша. Развитие и рост мозгового и лицевого отдела черепа. Сроки внутриутробного развития. Этапы внутриутробного формирования верхней челюсти, носа, губы, твердого неба. Этапы внутриутробного формирования языка. Этапы внутриутробного формирования нижней челюсти. Жаберные дуги, жаберные щели. Синдром I-II жаберных дуг. Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике. Челюстно-лицевой дизостоз (синдром Франческетти). Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике. Экзогенные и эндогенные причины возникновения расщелин. Терапевтические факторы. Клинико-анатомическая классификация расщелин губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба. Клиника (анатомические нарушения) при различных формах врожденных расщелин верхней губы и неба. Клиника (функциональные</p>	Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестирования, решения ситуационной задачи

			<p>нарушения) при различных формах врожденных расщелин верхней губы и неба.  Врожденные изолированные расщелины губы. Врожденные изолированные расщелины неба.  Врожденные полные расщелины мягкого, твердого неба и альвеолярного отростка (одно- или двусторонние).  <b>Пример тестового задания для подготовки к зачету:</b>  Клиническое проявление синдрома Пьера Робена:  а) расщелина неба, глухота, глоссоптоз;  б) расщелина неба, микрогения, глоссоптоз;  в) косая расщелина лица;  г) расщелина неба, недоразвитие скуловых костей;  д) расщелина неба, увеличение мозговой части черепа.  Клиническое проявление синдрома Франческетти:  а) расщелина неба, глухота, глоссоптоз;  б) расщелина неба, микрогения, глоссоптоз;  в) косая расщелина лица;  г) опущение наружных углов глаз, недоразвитием скуловых костей и верхней челюсти, ушных раковин.;  д) расщелина неба, увеличение мозговой части черепа.  <b>Пример ситуационной задачи для подготовки к зачету:</b>  Ребенку 6 лет. Диагноз: Врожденная полная левосторонняя расщелина верхней 21 губы, альвеолярного отростка и неба (сквозная).  Дайте полную анатомическую характеристику расщелины.</p>	
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов,	<b>Знать:</b> показания противопоказания к консервативным и хирургическим методам лечения пациентов с врожденными зубочелюстными аномалиями и деформациями	<b>Примеры теоретических вопросов для подготовки к зачету:</b> Поперечная расщелина лица. Хирургическое лечение в разные возрастные периоды. Ортодонтическое лечение. Косая расщелина лица.	Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестиро

<p>нуждающихся в ортодонтической помощи</p>	<p><b>Уметь:</b> сформулировать показания к выбранной методике лечебно-профилактических мероприятий с учетом этиотропных и патогенетических факторов развития заболевания</p> <p><b>Владеть:</b> выбором методик лечебно-профилактических мероприятий у пациентов с врожденными зубочелюстными аномалиями и деформациями</p>	<p>Односторонняя и двусторонняя. Хирургическое лечение в дошкольном возрасте. Ортодонтическое лечение.</p> <p>Синдром Пьера Робена. Расщелина неба, микрогения, глоссоптоз. Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение. Логопедическое лечение.</p> <p>Синдром I-II жаберных дуг. Микроотия. Недоразвитие средней и нижней трети лица. Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение.</p> <p>Челюстно-лицевой дизостоз (синдром Франческетти). Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение.</p> <p>Черепно-лицевой диостоз (синдром Крузона). Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение.</p> <p>Черепно-ключичный диостоз. Ортодонтическое лечение.</p> <p><b>Пример тестового задания для подготовки к зачету:</b> Укажите задачи хирурга во время хейлопластики: а) ушить расщелину; б) удлинить верхнюю губу; в) нормализовать функцию сосания; г) нормализовать функцию глотания; д) все ответы правильные.</p> <p>Укажите задачи хирурга во время уранопластики: а) нормализовать функцию речи; б) удлинить мягкое небо; в) ушить расщелину; г) нормализовать функцию глотания; д) все ответы правильные.</p> <p><b>Пример ситуационной задачи для подготовки к зачету:</b> Дайте совет матери. Как кормить новорожденного с врожденной сквозной расщелиной верхней губы и неба? 1. Хорошо запеленать.</p>	<p>вания, решения ситуационной задачи</p>
---	--	--	---



			<p>2. Взять ребенка на руки и кормить вначале через зонд, а затем только из чайной ложечки (не смотря на все трудности) грудным молоком, а затем прикорм по рекомендации врача-педиатра.</p> <p>3. Первые 3 месяца жизни ребенка кормить 6-8 раз в сутки, а затем 4 раза.</p> <p>Что в совете совсем не указано или указано неверно?</p>	
--	--	--	--	--

### 6.3. Вопросы для подготовки к зачету:

1. Развитие зародыша. Развитие и рост мозгового и лицевого отдела черепа. Сроки внутриутробного развития.

2. Этапы внутриутробного формирования верхней челюсти, носа, губы, твердого неба. Этапы внутриутробного формирования языка. Этапы внутриутробного формирования нижней челюсти. Жаберные дуги, жаберные щели.

3. Этапы внутриутробного формирования зубов. Этапы внутриутробного формирования ВНЧС.

4. Эндогенные причины возникновения пороков.

5. Наследование врожденных пороков. Генетические и хромосомные мутации. Эндокринные заболевания. Биологическая неполноценность половых клеток. Влияние возраста и пола родителей.

6. Экзогенные причины возникновения пороков. Химические, физические, биологические факторы.

7. Мультифакториальные причины возникновения пороков.

8. Анатомо-физиологическая классификация. Пороки развития органов и систем. Множественные врожденные пороки развития.

9. Влияние тератогенных факторов на морфо- и органогенез на разных этапах внутриутробного развития.

10. Зависимость тяжести порока развития лица от стадии эмбриогенеза. Механизм нарушения слияния эмбриональных структур.

11. Медико-генетическое консультирование.

12. Ультразвуковая диагностика пороков челюстно-лицевой области на ранних этапах.

13. Врожденные системные пороки развития лица и шеи (синдромы). Клиническая картина.

14. Фиброзная Дисплазия. Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.

15. Синдром I-II жаберных дуг. Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.

16. Челюстно-лицевой дизостоз (синдром Франческетти). Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.

17. Черепно-лицевой диостоз (синдром Крузона). Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.
18. Черепно-ключичный диостоз. Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.
19. Синдром Пьера Робена. Расщелина неба, микрогения, глоссоптоз. Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.
20. Врожденные кисты и свищи. Клиническая картина, факторы риска развития, подходы к диагностике.
21. Поперечная расщелина лица. Клиническая картина.
22. Косая расщелина лица. Односторонняя и двусторонняя. Клиническая картина.
23. Поперечная расщелина лица. Хирургическое лечение в разные возрастные периоды. Ортодонтическое лечение.
24. Косая расщелина лица. Односторонняя и двусторонняя. Хирургическое лечение в дошкольном возрасте. Ортодонтическое лечение.
25. Синдром Пьера Робена. Расщелина неба, микрогения, глоссоптоз. Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение. Логопедическое лечение.
26. Синдром I-II жаберных дуг. Микроотия. Недоразвитие средней и нижней трети лица. Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение.
27. Челюстно-лицевой дизостоз (синдром Франческетти). Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение.
28. Черепно-лицевой диостоз (синдром Крузона). Хирургическое лечение. Ортодонтическое лечение.
29. Черепно-ключичный диостоз. Ортодонтическое лечение.
30. Экзогенные и эндогенные причины возникновения расщелин. Тератогенные факторы.
31. Клинико-анатомическая классификация расщелин губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба.
32. Клиника (анатомические нарушения) при различных формах врожденных расщелин верхней губы и неба.
33. Клиника (функциональные нарушения) при различных формах врожденных расщелин верхней губы и неба.
34. Врожденные изолированные расщелины губы. Врожденные изолированные расщелины неба.
35. Врожденные полные расщелины мягкого, твердого неба и альвеолярного отростка (одно- или двусторонние).
36. Врожденные расщелины альвеолярного отростка и переднего отдела твердого неба (обычно в сочетании с расщелиной верхней губы), одно- или двусторонние.
37. Врожденные полные расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба (сквозные расщелины).
38. Комбинированные или атипичные расщелины верхней губы и неба.

39. Анатомические нарушения при расщелинах. Расщепление (явное или скрытое) верхней губы. Укорочение верхней губы. Деформация кожно-хрящевого отдела носа.

40. Недоразвитие верхней челюсти. Большой и малый фрагмент верхней челюсти. Межчелюстная кость, протрузия.

41. Анатомическая характеристика скрытой расщелины, неполной расщелины, полной изолированной расщелины, скрытой расщелины неба, расщелины мягкого неба, полной расщелины мягкого и твердого неба, двусторонних сквозных расщелин верхней губы и неба.

42. Различие односторонней и двусторонней расщелины.

43. Нарушение функции дыхания, воспалительные заболевания дыхательных органов при различных формах расщелины верхней губы и неба.

44. Нарушение функции глотания, жевания, сосания при различных формах расщелины верхней губы и неба.

45. Нарушение функции речи, изменения психического состояния ребенка при различных формах расщелины верхней губы и неба.

46. Аномалии зубов, зубных рядов и прикуса, аномалия положения языка при различных формах расщелины верхней губы и неба.

47. Особенности грудного вскармливания при различных формах расщелины верхней губы и неба. Использование obturаторов. Использование на челюстных каппах. Использование специализированных сосок. Обработка ротовой полости и полости носа при различных формах расщелины верхней губы и неба.

48. Хейлопластика. Возрастные показания к операции. Задачи, способы проведения и возрастные показания к операции. Подготовка больных к операции.

49. Линейные методы пластики верхней губы (Миро, Милард, Лимберг, Евдокимов, Козин).

50. Методики выкраивания треугольных лоскутов с различной величиной углов (Теннисон, Рандал, Обухова). Методики выкраивания четырехугольных лоскутов (Хагедорн, Барский, Ле Мезурье). Сочетание различных методик.

51. Уранопластика. Возрастные показания к операции. Задачи операции. Методы уранопластики. Метод Лимберга.

52. Раннее ортодонтическое лечение. Метод последовательных на челюстных каппах. Аппарат Латама и его модификации.

53. Ортодонтическое лечение съемными пластиночными аппаратами. Ортодонтическое лечение функциональными аппаратами. Аппарат Френкеля, Кларка 3 типа. Несъемные каркасные аппараты. Аппараты для быстрого небного расширения. Использование лицевой маски Петита (Диляра). Частичная брекет-система. Ортодонтическое лечение брекет-системой.

54. Комбинированное ортохирургическое лечение. Протезирование.

55. Логопедическое, миофункциональное, психологическое лечение.

### **Примеры тестовых заданий для подготовки к зачету:**

Укажите задачи хирурга во время хейлопластики:

- а) ушить расщелину;
- б) удлинить верхнюю губу;

- в) нормализовать функцию сосания;
- г) нормализовать функцию глотания;
- д) все ответы правильные.

Укажите задачи хирурга во время уранопластики:

- а) нормализовать функцию речи;
- б) удлинить мягкое небо;
- в) ушить расщелину;
- г) нормализовать функцию глотания;
- д) все ответы правильные.

Клиническое проявление синдрома Пьера Робена:

- а) расщелина неба, глухота, глоссоптоз;
- б) расщелина неба, микрогения, глоссоптоз;
- в) косая расщелина лица;
- г) расщелина неба, недоразвитие скуловых костей;
- д) расщелина неба, увеличение мозговой части черепа.

Клиническое проявление синдрома Франческетти:

- а) расщелина неба, глухота, глоссоптоз;
- б) расщелина неба, микрогения, глоссоптоз;
- в) косая расщелина лица;
- г) опущение наружных углов глаз, недоразвитием скуловых костей и верхней челюсти, ушных раковин.;
- д) расщелина неба, увеличение мозговой части черепа.

**Примеры ситуационных задач для подготовки к зачету:**

Ребенку 6 лет. Диагноз: Врожденная полная левосторонняя расщелина верхней 21 губы, альвеолярного отростка и неба (сквозная).

Дайте полную анатомическую характеристику расщелины.

Дайте совет матери. Как кормить новорожденного с врожденной сквозной расщелиной верхней губы и неба?

1. Хорошо запеленать.
  2. Взять ребенка на руки и кормить вначале через зонд, а затем только из чайной ложечки (не смотря на все трудности) грудным молоком, а затем прикорм по рекомендации врача-педиатра.
  3. Первые 3 месяца жизни ребенка кормить 6-8 раз в сутки, а затем 4 раза.
- Что в совете совсем не указано или указано неверно?

**Описание показателей и критериев оценивания сформированности компетенций на различных этапах их формирования; шкалы и процедуры оценивания**

**Оценивание контроля качества подготовки ординаторов по дисциплине «Врожденная патология в челюстно-лицевой области»:**

При оценке знаний учитывается уровень сформированности компетенций:

1. Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей.

2. Уровень знания фактического материала в объеме программы.
3. Логика, структура и грамотность изложения вопроса.
4. Умение связать теорию с практикой.
5. Умение делать обобщения, выводы.

### **Шкала оценивания зачета по дисциплине «Врожденная патология в челюстно-лицевой области»:**

#### **Шкала оценивания устного опроса**

<b>Оценка</b>	<b>Критерии выставления оценки</b>
Зачтено	клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы в соответствии с пройденным материалом
Не зачтено	не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не дает правильного ответа на поставленные вопросы собеседования, не отвечает на дополнительные теоретические вопросы

#### **Шкала оценки решения ситуационной задачи:**

<b>Оценка</b>	<b>Критерии выставления оценки</b>
Зачтено	ординатор полностью отвечает на все поставленные вопросы ситуационной задачи, при этом демонстрирует системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения конкретной ситуации, владеет медицинской терминологией, демонстрирует умение оценивать и интерпретировать результаты осмотра и обследования больного, формулировать клинический диагноз в соответствии с классификацией МКБ-10, использовать современные протоколы и стандарты лечения, дал рекомендацию по дальнейшему лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению
Не зачтено	ординатор не установил и не обосновал клинический диагноз, допускает при ответе на вопросы существенные, множественные ошибки, плохо владеет программным материалом, медицинской терминологией, не знает современные протоколы, стандарты лечения

#### **Шкала оценки решения тестовых заданий:**

<b>Оценка</b>	<b>Критерии выставления оценки</b>
Зачтено	71-100 % правильных ответов на тестовые задания
Не зачтено	0-70 % правильных ответов на тестовые задания

### **7. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций**

На семинарских занятиях преподаватель проверяет выполнение самостоятельных заданий, качество усвоения знаний, умений, тем самым определяет уровень сформированности компетенций. Семинары приводят к лучшему закреплению умений и навыков самостоятельной работы, полученных в процессе работы над конспектом лекцией. Назначение семинаров состоит в углубленном изучении дисциплины. Они развивают самостоятельность ординаторов, укрепляют их интерес к науке, научным исследованиям, помогают связывать научно-теоретические положения с дальнейшей практической деятельностью. Вместе с тем семинары являются средством контроля за результатами самостоятельной работы ординаторов.

Практические занятия посвящены изучению нескольких компетенций и включает устный опрос по заранее сформулированным вопросам либо представление докладов/презентаций, подготовленных в рамках самостоятельной работы по заранее сформулированным требованиям. Одним из возможных элементов является решение ситуационных задач, которые максимально приближены к профессиональной деятельности. Требования к ответам ординаторов – самостоятельность в подборе фактического материала и аналитическом отношении к нему, умение рассматривать примеры и факты во взаимосвязи и взаимообусловленности, отбирать наиболее существенные из них. В процессе выполнения практической работы обучающийся имеет право на получение индивидуальных консультаций у преподавателя. Практические занятия должны обеспечивать формирование, прежде всего, компонентов «владеть» заданных дисциплинарных компетенций.

## **8. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины**

### **8.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:**

#### **Основная литература:<sup>1</sup>**

<b>Наименование</b>	<b>Автор</b>	<b>Год и место издания</b>	<b>Используется при изучении разделов</b>	<b>Год обучения</b>	<b>Электр. адрес ресурса</b>
Стоматология детского возраста	В. М. Елизарова	Москва: ГЭ ОТАР-Медиа. Ч. 1 2016 г.	1-4	1	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001415406">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001415406</a>
Стоматология детского возраста	О. З. Топольницкий.	Москва: ГЭ ОТАР-Медиа. Ч. 2 2016 г.	1-4	1	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001415407">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001415407</a>
Стоматология детского возраста	Л. С. Персин	Москва: ГЭ ОТАР-Медиа. Ч. 3 2016 г.	1-4	1	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001415408">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001415408</a>

#### **Дополнительная литература:<sup>2</sup>**

<b>Наименование</b>	<b>Автор</b>	<b>Год и место издания</b>	<b>Используется при изучении разделов</b>	<b>Год обучения</b>	<b>Электр. адрес ресурса</b>
Клиническая характеристика проявлений	Баландина А. В., Водолац	Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 201	1-3	1	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001525618">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001525618</a>

<sup>1</sup> Из ЭБС Института

<sup>2</sup> Из ЭБС Института

дисплазии соединительной ткани у больных с врожденной расщелиной верхней губы и неба	кий В. М.	9 г.			
Микроэкология полости рта детей с врожденным несращением неба	Д. А. Домену к и [др.]	Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2016 г.	1-3	1	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001431250">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001431250</a>

## 8.2 Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

## 8.3 Перечень информационных справочных систем, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru/>
3. <https://emll.ru/newlib/>

## 8.4 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users. Договор 0348200027019000103 от 30.04.2019;

Moodle - система управления виртуальной обучающей средой договор №186.6 от 24.12.2019;

Apache Open Office;

LibreOffice;

Поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office) договор № 0348200027016000735-0042770-02 от 15.12.2016;

Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ №42/10 от 30.10.2019;

Консультант плюс – договор 0348200027019000018 от 09.04.2019;

Консультант плюс – договор 0348200027019000785 от 04.02.2020.

## 9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Название дисциплины	Наименование объекта (помещения) и перечень основного оборудования
Врожденная патология в челюстно-лицевой области	Аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; Кабинеты для приема детей и подростков, оснащенные специализированным оборудованием (медицинскими изделиями) (тонометр, ростометр, толстотный циркуль, динамометр, весы, адаптометр), в количестве, позволяющем

	<p>обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью;</p> <p>Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.</p>
--	--

**Помещения для самостоятельной работы обучающихся:** оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.