

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова приймальної комісії,  
ректор  
професор

Вячеслав ЖДАН

«28» *Вячеслав Ждан* 2024 року



**ПРОГРАМА ВСТУПНОГО ВИПРОБУВАННЯ**  
**(вступного іспиту/співбесіди)**  
**Ортодонтія**

для вступників до аспірантури  
галузі знань **22 – Охорона здоров'я**  
за спеціальністю **221 – Стоматологія**

Полтава – 2024

Програма вступного випробування зі спецпредмету ортодонтія для вступників до аспірантури галузі знань **22 – Охорона здоров'я** за спеціальністю 221 – Стоматологія

«18» квітня 2024 року –21 с.

Розробники:

І. П. Кайдашев – д.мед.н., професор, проректор закладу вищої освіти з наукової роботи;

Л. В. Смаглюк – д.мед.н., професор, завідувач кафедри ортодонтії;

Г.В. Воронкова – к.мед.н., доцент кафедри ортодонтії.

## **1. Загальні положення**

1.1. Навчання на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти передбачає здобуття особою теоретичних знань, умінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та/або дослідницько-інноваційної діяльності, оволодіння методологією наукової та педагогічної діяльності, а також проведення власного наукового дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

1.2. Для вступу до аспірантури Полтавського державного медичного університету приймаються особи, які здобули ступінь магістра (освітньо-кваліфікаційний рівень спеціаліста) з відповідної спеціальності і пройшли конкурсний відбір для зарахування за результатами вступних випробувань.

1.3. Вступні випробування складаються з вступних іспитів (співбесід) та презентації дослідницьких пропозицій і досягнень.

1.4. Вступний іспит (співбесіда) – форма вступного випробування, передбачена під час вступу на здобуття третього (освітньо-наукового рівня вищої освіти), що передбачає оцінювання знань, умінь та навичок вступника зі спеціальності, результати якого зараховуються до конкурсного бала вступника.

1.5. Вступний іспит / співбесіда зі спеціальності оцінюється предметною комісією Полтавського державного медичного університету по прийому вступних випробувань до аспірантури.

1.6. Вступний іспит / співбесіда зі спеціальності проводиться в усній формі.

1.7. Первинним обліковим документом щодо результатів вступного випробування є відомість вступного випробування.

## **2. Орієнтовна структура вступного іспиту / співбесіди зі спеціальності**

2.1. Програма вступного іспиту / співбесіди укладається кафедрами, задіяними у підготовці докторів філософії, (відповідно до ОНП) у обсязі програми рівня вищої освіти магістра (освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліста).

2.2. Вступний іспит / співбесіда проводиться в усній формі за екзаменаційними білетами, кожний з яких складається з чотирьох питань.

### 3. Критерії оцінювання

3.1. Ваговий коефіцієнт вступного іспиту / співбесіди зі спеціальності складає 0,3 (нормується одиницею).

3.2. Результати вступного іспиту / співбесіди зі спеціальності оцінюються за наступними критеріями:

- змістовне наповнення, логіка викладу матеріалу;
- вміння коректно, стисло, точно відповідати на запитання.

3.3. Остаточне оцінювання здійснює предметна комісія на основі виступу вступника і відповідей на запитання за 200-бальною шкалою:

№ питання	Кількість балів
1	0-50
2	0-50
3	0-50
4	0-50
Загалом	200

Розподіл балів за критеріями оцінювання зі спеціальності:

№ питання у білеті Бали	Питання 1	Питання 2	Питання 3	Питання 4
0-10,999	Вступник володіє матеріалом з теми на рівні елементарного розпізнання, володіє менш ніж 20% знань з теми	Вступник володіє матеріалом з теми на рівні елементарного розпізнання, володіє менш ніж 20% знань з теми	Вступник володіє матеріалом з теми на рівні елементарного розпізнання, володіє менш ніж 20% знань з теми	Вступник володіє матеріалом з теми на рівні елементарного розпізнання, володіє менш ніж 20% знань з теми
11-20,999	Вступник може аналізувати матеріал теми, володіє менш ніж 40% знань з теми	Вступник може аналізувати матеріал теми, володіє менш ніж 40% знань з теми	Вступник може аналізувати матеріал теми, володіє менш ніж 40% знань з теми	Вступник може аналізувати матеріал теми, володіє менш ніж 40% знань з теми

21-30,999	Вступник володіє матеріалом з теми на достатньому рівні, виправляє помилки, серед яких є суттєві, добирає аргументи для підтвердження думок, володіє не менш ніж 60% знань з теми	Вступник володіє матеріалом з теми на достатньому рівні, виправляє помилки, серед яких є суттєві, добирає аргументи для підтвердження думок, володіє не менш ніж 60% знань з теми	Вступник володіє матеріалом з теми на достатньому рівні, виправляє помилки, серед яких є суттєві, добирає аргументи для підтвердження думок, володіє не менш ніж 60% знань з теми	Вступник володіє матеріалом з теми на достатньому рівні, виправляє помилки, серед яких є суттєві, добирає аргументи для підтвердження думок, володіє не менш ніж 60% знань з теми
31-40,999	Вступник вільно володіє матеріалом з теми, самостійно виправляє помилки, кількість яких незначна, володіє не менш ніж 80% знань з теми	Вступник вільно володіє матеріалом з теми, самостійно виправляє помилки, кількість яких незначна, володіє не менш ніж 80% знань з теми	Вступник вільно володіє матеріалом з теми, самостійно виправляє помилки, кількість яких незначна, володіє не менш ніж 80% знань з теми	Вступник вільно володіє матеріалом з теми, самостійно виправляє помилки, кількість яких незначна, володіє не менш ніж 80% знань з теми
41-50,999	Вступник демонструє особливі творчі здібності, переконливо аргументує відповіді, володіє не менш ніж 90% знань з теми	Вступник демонструє особливі творчі здібності, переконливо аргументує відповіді, володіє не менш ніж 90% знань з теми	Вступник демонструє особливі творчі здібності, переконливо аргументує відповіді, володіє не менш ніж 90% знань з теми	Вступник демонструє особливі творчі здібності, переконливо аргументує відповіді, володіє не менш ніж 90% знань з теми

3.4. Вступник, який отримав незадовільну оцінку, не допускається до участі в конкурсному відборі.

#### **4. Регламент відповіді та обговорення**

4.1. Відповіді на запитання проводиться усно та/або письмово, для осіб з особливими освітніми потребами – у будь-якій зручній формі з використанням допоміжних засобів і ресурсів.

4.2. Тривалість виступу вступника не має перевищувати 10 хв.

4.3. Тривалість обговорення виступу членами предметної комісії не має перевищувати 5 хв.

## Програма іспиту зі спеціальності

1. Етапи розвитку зубо-щелепного апарату у віковому аспекті: пренатальний, постнатальний. Ембріональний розвиток обличчя та щелеп. Анатомо-фізіологічні особливості порожнини рота та скронево-нижньощелепного суглобу новонародженого. Механізми росту та розвитку зубо-щелепнолицевого відділу.
2. Морфологічні та функціональні особливості тимчасового прикусу, його основні періоди. Симптом Цилінського, його прогностичне значення. Заклучні площини Schwarz. Механізми росту та розвитку зубо-щелепнолицевого відділу.
3. Змінний прикус, його морфологічна та функціональна характеристика. Етапи становлення висоти прикусу і росту щелеп. Морфо-функціональна характеристика постійного прикусу. Механізми росту та розвитку зубо-щелепнолицевого відділу.
4. Поняття про норму в ортодонтії. Ортогнатичний прикус, його характеристика. Ключі оклюзії за Angle та Andrews. Фізіологічні та патологічні види прикусів.
5. Клінічні методи обстеження пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями і деформаціями. Суб'єктивне обстеження. Дані об'єктивного обстеження.
6. Антропометричні вимірювання голови в трьох взаємно перпендикулярних площинах. Фотометрія в ортодонтії. Вивчення КДМ за Tonn, Pont, Korkhaus, Bolton, Снагіної.
7. Методи дослідження функції дихання. Функціональна дихальна проба. Проби на затримку дихання (проба Штанге, проба Генча). Спірометрія, життєва ємкість легень (ЖСЛ) у хворих з зубо-щелепними аномаліями.
8. Методи дослідження мовної функції. Методи палатографії: прямий і непрямий. Особливості артикуляційних зон у нормі і при аномаліях прикусу. Особливості типів ковтання, їх характеристика.
9. Методи дослідження функції жування.
10. Рентгенологічні методи обстеження (ОПТГ, денціальні знімки, визначення кісткового віку, КТ, МРТ).

11. Методики телерентгенографії (пряма та бокова). Розшифрування телерентгенограм за Schwarz, Downs, Ricketts та ін. Основні антропометричні орієнтири.
12. Рентгенологічна класифікація зубо-щелепних аномалій, побудована на даних телерентгенографічних досліджень. Основні форми аномалій прикусу: гнатична (скелетна), зубо-альвеолярна та змішана.
13. Класифікації зубо-щелепних аномалій та деформацій. Принцип їх побудови, переваги та недоліки, спільності та розбіжності. Класифікації Е. Енгля, А.І. Бетельмана, Д.А. Калвеліса, Л.П. Григор'євої, ВООЗ.
14. Етіологія і патогенез зубо-щелепнолицевих аномалій та деформацій. Визначення понять: «аномалія», «деформація», «вроджена», «набута», «спадкова».
15. Постановка остаточного діагнозу. Роль класифікації у визначенні діагнозу.
16. Методи лікування ортодонтичних хворих. Показання до ортодонтичного лікування в залежності від віку пацієнта.
17. Біологічний метод лікування. Міогімнастика. Масаж. Комплекс міогімнастичних вправ без апаратів і з апаратами. Комплекс міогімнастичних вправ при різних порушеннях прикусу.
18. Апаратурний метод. Загальна характеристика методу. Класифікації ортодонтичної апаратури. Елементи ортодонтичних апаратів. Способи виготовлення ортодонтичних апаратів.
19. Апаратурний метод. Показання до використання в залежності від віку пацієнта.
20. Теорії перебудови тканин пародонту (Flurence, Kingsley-Walkgof та Orpenheim). Біомеханіка переміщення зубів в трьох взаємно перпендикулярних площинах. Морфологічні зміни в тканинах пародонту при переміщенні зубів.
21. Хірургічні методи лікування ортодонтичних пацієнтів. Хірургічні методи, які використовуються при лікуванні ортодонтичних пацієнтів: 1) втручання в межах м'яких тканин порожнини рота; 2) в межах зубних рядів; 3) в межах



альвеолярного відростку; 4) в межах базальних частин щелеп та інших ділянках черепу.

22. Аномалії окремих зубів (кількості, прорізування, розміру, форми, структури зубів).
23. Аномалії зубних дуг. Аномалії положення окремих зубів та форми зубних рядів.
24. Мезіальний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика.
25. Клініка та діагностика мезіального прикусу.
26. Комплексне лікування пацієнтів із мезіальним прикусом.
27. Дистальний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика.
28. Клініка, діагностика та лікування дистального прикусу.
29. Глибокий прикус. Етіологія, патогенез, профілактика.
30. Клініка та діагностика глибокого прикусу.
31. Комплексне лікування пацієнтів із глибоким прикусом.
32. Відкритий прикус. Етіологія, патогенез, профілактика.
33. Клініка та діагностика відкритого прикусу.
34. Комплексне лікування пацієнтів із відкритим прикусом.
35. Трансверзальні аномалії прикусу. Перехресний прикус. Етіологія, патогенез, профілактика, клініка та діагностика.
36. Комплексне лікування пацієнтів із перехресним прикусом.
37. Вроджені вади обличчя та щелеп.
38. Дитяче зубне протезування. Види протезування у дітей при аномаліях окремих зубів.
39. Часткові знімні протези у дітей. Повні знімні протези у дітей. Особливості ортодонтичного лікування дітей при ускладнених дефектах зубних рядів.
40. Травматичні ушкодження зубів і щелеп у дітей.
41. Етіологія, патогенез, діагностика і профілактика вроджених вад обличчя.
42. Особливості місцевих та загальних порушень стану організму при зубо-щелепних аномаліях.
43. Планування ортодонтичного лікування.

## Рекомендована література

### Основна:

1. Фліс П. С. «Ортодонтія». – Київ-Вінниця, Нова книга, 2007. –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.
3. Головка Н. В. «Ортодонтія». – Полтава, 2003. – 296 с.
4. Дитяче зубне протезування: підручник / Фліс П. С., Тріль С. І., Вознюк В. П.; за ред. проф. П. С. Фліса. – К.: В.С.В. Медицина, 2010. –200 с..

### Допоміжна:

1. Дорошенко С.І. Синдром в ортодонтії: Навч.посібник.-К.,2008.- 96 с.
2. Нанда Р. Н25 Атлас клинической ортодонтии / Равиндра Нанда, Флавио Андрэ Урибе ; пер. с англ. - М. : МЕДпресс-информ, 2019. – с. 245-292.
3. Смаглюк Л. В. Академічна історія хвороби з ортодонтії / Л. В. Смаглюк, Н. В. Куліш, А. Є. Карасюнок // Полтава: – 2016. – 124 с.
1. Смаглюк Л. В. Електроміографія в стоматології / Л. В. Смаглюк, А. В. Ляховська // Полтава, Астроя – 2020. – 76 с.
2. Смаглюк Л. В. Функція мовлення та інтеграційні аспекти її корекції / Л. В. Смаглюк, А. Є. Карасюнок, В. Б. Рудь // Полтава: – 2015. – 129 с.
3. Смаглюк Л. В. Телерентгенографія голови (3-ма мовами) / Л. В. Смаглюк, О. І. Яценко, Г. В. Воронкова // Полтава: – 2016. – 58 с.
4. Смаглюк Л. В. Ортодонтичне лікування пацієнтів з порушенням функції ковтання та мовлення / Л. В. Смаглюк, М. В. Трофименко // Монографія. – Полтава, Бліц Стайл. – 2018. –107с.
5. Смаглюк Л. В. Оптимізація методів ортодонтичної ретенції / Л. В. Смаглюк, К. О. Соловей // Монографія. – Дніпро: Середняк Т.К., 2019. – 88с.
6. Смаглюк Л. В. Оптимізація методів ортодонтичного лікування пацієнток підліткового віку із порушенням репродуктивного здоров'я / Л. В. Смаглюк, А. В. Ляховська // Монографія. – Дніпро, 2019. – 96 с.
7. Смаглюк Л. В. Електроміографія в стоматології / Л. В. Смаглюк, А. В. Ляховська // – Полтава: Поліграфічне видавництво «Астроя», 2020. – 75 с.

8. Смаглюк Л. В. Пропедевтика ортодонції: навчальний посібник / Л. В. Смаглюк, А. Є. Карасюнок, А. В. Ляховська // – Полтава: Копі Центр А. Ткаліч, 2021. – 202 с.
9. Стефан Вільямс. Короткий посібник з телентгенографії. Під ред. проф.П.С. Фліса. Львів, 2006.
10. Фліс П.С., Тріль С.І., Вознюк В.П. Дитяче зубне протезування: Підручник.- К., 2010.- 200 с.
11. Фліс П.С., Власенко А.З., Чупіна А.О. Технологія виготовлення ортодонтичних та ортопедичних конструкцій у дитячому віці – Київ: Медицина, 2013 р. - с.28-42.
12. Франк Нетцель, Кристиан Шульц Практическое руководство по ортодонтической диагностике / Науч.ред.изд. на русск.яз. к.мед.н. М.С.Драгомирецкая. Пер.с.нем. – Львов:ГалДент, 2006. – 176с.
13. William Proffit, Henry Fields, Brent Larson, David Sarve. Contemporary Orthodontics.6th Edition, 2018. p.744. ISBN: 9780323543880.

Програма затверджена на засіданні  
приймальної комісії

від «27» квітня 2024 року, протокол № 7