Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.08.2023 08:54:59
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19759d

Приложение к РПД

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ

Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
_____
14 июня 2023 г.
(печать УМУ)

Фонд оценочных средств по дисциплине

Физиотерапия и лазерные технологии в стоматологии

Специальность: 31.05.03 Стоматология

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач-стоматолог

Екатеринбург,
2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Физиотерапия и лазерные технологии в стоматологии» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03Стоматология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. №984, и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.05.2016 г. №227н.(зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 02.06.2016 г. рег. № 42399).

- Фонд оценочных средств составлен сотрудниками кафедры
- зав. кафедрой терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний д.м.н., профессор Григорьев С.С.
- профессор кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний, д.м.н. Мандра Ю.В.
- доцент кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний к.м.н. Жегалина Н.М.
- доцент кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний к.м.н. Власова М.И.

Фонд оценочных средств рецензирован
Жолудев Сергей Егорович, д.м.н., профессор, декан стоматологического факультета УГМУ, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний 04.04.2023 г.
(протокол № 9).

Оглавление фонда оценочных средств

1. Кодификатор по дисциплине ……...4стр
2. Формы контроля знаний, умений, навыков по дисциплине ……..9стр
2.1 Оценивание знаний, умений, навыковна текущихпрактических занятиях…….……...9стр
2.1.1. Примеры тестовых заданий (ТТКЗ) по дидактическим единицам дидактических модулей ……..…….…..10стр
2.2 Оценивание знаний, умений, навыков на промежуточном контрольном занятии по дисциплине (ПКЗ)……..…….…..17стр
3. Методика проведения рубежного контроля (экзаменационное испытание) по дисциплине…….....19стр
3.1 Структура экзаменационного билета…….……...23стр
3.1.1. Примеры экзаменационных билетов ……..……..…23стр
3.1.2 Примеры экзаменационных задач …….……..……...24стр
3.2 Список экзаменационных препаратов…….…..... 25стр
4. Форма назначения поощрительных баллов……..…….……26стр
4.1. Возможная тематика учебно-исследовательских работ по дисциплине……..…….…..27стр
5. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине…….…27стр
5.1 Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине в семестре..…….……..…….27стр
5.2. Процедура добора рейтинговых баллов…….……28стр
6. Формирование итоговой балльно-рейтинговой оценки студента по дисциплине …….…28стр

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ

Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний

1. Кодификатор по дисциплине

Физиотерапия и лазерные технологии в стоматологии

Специальности: 31.05.03 Стоматология

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач-стоматолог

Екатеринбург,
2023 г.

Кодификатор результатов обучения, формирующих ОПК

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Этап освоения компетенции
				Знания	Умения	Навыки	
Диагностика стоматологических заболеваний	**ПК-1.** Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	**ИПК 1.1 Знает:** Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению и детям Нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции Методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями Методику осмотра и физикального	ДЕ 1 Общие вопросы физиотерапии стоматологических заболеваний. (ПК1,ПК2) ДЕ 2 Лазерное излучение применение в медицине (ПК1,ПК2)	порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации , с учетом стандартов медицинской помощи; - основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека;	- провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп;	основной
			ДЕ 3 Электротерапия в стоматологии ДЕ 4 Другие физиотерапев	основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в	пропагандировать здоровый образ жизни; - обосновать принципы комплексного лечения основных	- работать с физиотерапевтической и лазерной аппаратурой, применяемой в стоматологии;	Основной

		обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями **ИПК 1.2 Умеет:** Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний Интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями .	тические методы лечения в стоматологии ДЕ 5 Лазерные технологии в стоматологии, светолечение.	организме человека; - характеристики воздействия физических факторов на организм; ней средой.	стоматологических заболеваний с применением методов физиотерапии, лазерных технологий. - провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области; - работать с физиотерапевтической и лазерной аппаратурой, применяемой в стоматологии;	- вести медицинскую документацию, применяемую в физиотерапевтических кабинетах стоматологических поликлиник;	

		ИПК 1.3 Имеет практический опыт: Сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний Осмотра и физикального обследование детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями Формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения					
Лечение стоматологических заболеваний	**ПК-2.** Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его	**ИПК 2.1 Знает:** Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях Порядок оказания медицинской помощи детям со	ДЕ6 Применение физиотерапевтических факторов при лечении заболеваний твердых тканей зуба, в эндодонтии	- структуру и оснащение физиотерапевтических кабинетов стоматологической поликлиники, санитарно-гигиенические требования;	обосновать принципы комплексного лечения основных стоматологических заболеваний с применением методов физиотерапии,	работать с физиотерапевтической и лазерной аппаратурой, применяемой в стоматологии; - вести медицинскую документацию, применяемую в	Основной

	эффективности и безопасности	стоматологическими заболеваниями Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями. **ИПК 2.2 Умеет:** Разрабатывать план лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи **ИПК 2.3 Имеет практический опыт:** Разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с	ДЕ7 использование лазерных технологий при лечении заболеваний твердых тканей зуба, в эндодонтии ДЕ 8 Применение физиотерапевтических факторов при лечении заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта, при заболеваниях височно-нижнечелюстных суставов, слюнных желез, нервов лица, воспалительных заболеваниях и травмах	- морально-этические нормы и правила профессионального врачебного поведения; - ведение типовой учетно-отчетной документации в физиотерапевтических кабинетах и отделениях стоматологических поликлиник. - требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры;	лазерных технологий. - провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области; - работать с физиотерапевтической и лазерной аппаратурой, применяемой в стоматологии; - вести медицинскую документацию, применяемую в физиотерапевтических кабинетах стоматологических поликлиник;	физиотерапевтических кабинетах стоматологических поликлиник;	

		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	челюстно-лицевой области ДЕ 9 Применение лазерных технологий при лечении заболеваний пародонта, слизистой оболочки полости рта, при заболеваниях височно-нижнечелюстных суставов, слюнных желез, нервов лица, воспалительных заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области				

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ

Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний

2. Формы контроля знаний, умений, навыков по дисциплине

Физиотерапия и лазерные технологии в стоматологии

Специальности: 31.05.03 Стоматология

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач-стоматолог

Екатеринбург,
2023 г.

2.1 Оценивание знаний, умений, навыков на текущих практических занятиях

Проводится в форме входящего тестового задания (ТТКЗ) и оценивания приобретённых практических навыков на занятии.

Тестовые задания (ТТКЗ) формируются случайным образом из банка тестов и предлагается в бумажной форме или в форме on-line тестирования. Оценка за тест ставится в баллах (от 0 до 5 баллов) в соответствии с количеством правильных ответов. Менее 70% правильных ответов – не зачет, от 70% до менее 80% - 3 балла, от 80% до менее 90% - 4 балла, от 90% до 100% - 5 баллов.

Практические навыки студента - использование физиотерапевтических методик1 из изученных на занятии.

Оценка ставится в соответствии с критериями оценки практических навыков, утверждённых на кафедральном совещании. (Таблица 1.)

Таблица 1

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ СТУДЕНТА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Характеристика ответа по гистологическому препарату	Оценка за препарат
Дан полный, развернутый ответ по предложенной физиотерапевтической методике Студентом показано совершенное владение техникой проведения методики. Ответ изложен литературным языком с использованием современной терминологии. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	5
Дан полный, развернутый ответ по заданному вопросу. Ответ изложен с использованием современной терминологии. Могут быть допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные самим студентом.	4
Студент выбрал физиотерапевтическое лечение пациенту в соответствии с диагнозом, но не может объяснить механизм воздействия на организм . Допускаются ошибки , которые студент не может исправить с наводящими вопросами.	3
Студент не справился с ответом на поставленный вопрос. Ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента.	2

2.1.1. Примеры тестовых заданий (ТТКЗ) дисциплинарных модулей (с одним правильным ответом)

Дисциплинарный модуль 1.

1. В какой форме возможно введение лекарственных веществ в организм а)при помощи постоянного тока?

б)+ионизированной

в)молекулярной

г)дипольной
д)атомарной

2. Какому больному показан лекарственный электрофорез?
а)с множественными нарушениями целостности кожных покровов
б)с острой микробной экземой
в)+хроническими воспалительными заболеваниями пародонта
г)при непереносимости тока
д)при наклонности к кровотечениям
е)с острым психозом

3. Повышение концентрации какого вещества в структурах головного мозга способствует усилению снотворного и седативного эффектов электросонтерапии?
а)+серотонина
б)холестерина
в) ацетилхолина
г)гистамина
д)тиреотропного гормона
е)адреналина

4. Какова физическая природа света?
а)поток электромагнитных колебаний высокой частоты
б)поток электромагнитных колебаний низкой частоты
в)поток энергии проникающей радиации
г)+поток электромагнитных колебаний оптического диапазона
д)высокочастотный переменный импульсный ток

5. Какова физическая природа света?
а)поток электромагнитных колебаний высокой частоты
б)электромагнитные волны низкой частоты
в)электромагнитные волны сверхвысокой частоты
г)поток энергии проникающей радиации
д)+ поток энергии электромагнитных колебаний оптического диапазона

Дисциплинарный модуль 2
1. Какой вид тока применяется в методе электрофореза?
а)импульсный низкочастотный ток
б)Ток высокого напряжения
в)+ постоянный ток малой силы, низкого напряжения
г)высокочастотный переменный импульсный ток
д)переменный ток высокой частоты

2. Какой из аппаратов предназначен для гальванизации
а)« Ромашка»
б)« Экран»
в)«Тонус- 1»
г)« Луч»
д)+ « Поток- 1»

3. Какой вид энергии используется в ультразвуке?

а)ток высокой частоты
б)импульсный ток
в) механическая энергия
г)магнитное поле
д)поток электромагнитных колебаний высокой частоты

Дисциплинарный модуль 3

1.Какова физическая природа света?

а)поток электромагнитных колебаний высокой частоты
б)электромагнитные волны низкой частоты
в)электромагнитные волны сверхвысокой частоты
г)поток энергии проникающей радиации
д)+ поток энергии электромагнитных колебаний оптического диапазона
.

2.На чем основано биологическое действие инфракрасного излучения?

а)фотохимическое
б)фотоэлектрическое
в)ионизирующее
г)гипотермическое
д)тепловое

Дисциплинарный модуль 4

1.Для проведения ультразвука используют:

а)вакуумные электроды
б)конденсаторные излучатели
в)+излучатели с пьезоэлектрическими свойствами (вибраторы)
г)лампы накаливания
д)индикаторы резонансного типа

2.Глубина проникновения инфракрасного излучения?

а)доли миллиметра
б)1-5 миллиметров
в)1-2 сантиметра
г)+5-7 сантиметров
д)10-12 сантиметров

3.Воздействие красного лазерного излучения запрещено на:

а)кожу лица
б)ВНЧС
в)область сердца и крупных сосудов
г)область гайморовых пазов
д)+глаза

4.Здоровая пульпа реагирует на силу тока:

а)20-30 мкА
б)+2-6 мкА
в)60 мкА

г)100мкА
Дисциплинарный модуль 5

1. При облучении ультрафиолетовыми лучами на коже возникают:

а)+гиперемия с постепенным исчезновением
б)зуд, припухлость
в)эрозии, язвы
г)гиперемия, эритема, шелушение, пигментация
д)гиперемия и сохраняется в течение 3 суток

2 Для улучшения витаминообразования, активизации обменных процессов назначают:

а)магнитотерапию
б)электросон
в)диадинамотерапию
г)+УФ-облучение
д)дарсонвализацию

3.При диатермокоагуляции во избежание утечки тока необходимо:

а)провести анестезию
б)+изолировать зуб от слюны и высушить его
в)удалить коронковую пульпу
г)наложить лечебную пасту
д)замкнуть цепь

Дисциплинарный модуль 6

1.При лечении хронического пародонтита в стадии ремиссии используют:
а)+гидромассаж
б)дарсольванизацию
в)электрофорез
г)УВЧ – терапию
фонофорез

2.При диатермокоагуляции во избежание утечки тока необходимо:
а)провести анестезию
б)+изолировать зуб от слюны и высушить его
в)удалить коронковую пульпу
г)наложить лечебную пасту
д)замкнуть цепь

Дисциплинарный модуль 7

1.Лазотерапия противопоказана при:
а)хронический гипертрофический гингивит отечная форма
б)хронический рецидивирующий герпетический стоматит
в)+ эрозивная форма лейкоплакии
г)кариес в стадии белого пятна

2.Хорошей электропроводностью обладают:
а)ороговевший слой эпидермиса
б)костная ткань

в)сухожилие
г)+слизистая оболочка полости рта
д)хрящевая ткань

Дисциплинарный модуль 8

Какому больному показан лекарственный электрофорез?
a.с множественными нарушениями целостности кожных покровов
b.с острой микробной экземой
*c.хроническими воспалительными заболеваниями пародонта
d.при непереносимости тока
e.при наклонности к кровотечениям

. Какая оптимальная реакция больного при проведении электросонтерапии?
*a.дремотное состояние и (или) глубокий сон
b.бодрствование
c.возбуждение
d.ощущение тепла во всем теле
e.двигательное торможение

2.1.2 Оценивание знаний, умений, навыков на промежуточном контрольном занятии по дисциплине (ПКЗ)

Промежуточный контроль проводится по дисциплинарным модулям (ДМ в соответствии с учебным планом дисциплины.

Для проведения промежуточного контрольного занятия по каждому модулю используются тестовые задания (ПКТЗ), формируемые случайным образом из перечня заданий для текущего тестового контроля (ресурс тестирования) решение ситуационной задачи с постановкой диагноза, планом лечения и планом обследования стоматологического пациента с использованием физиотерапевтических методов. Методика оценки ПКТ - оценка ставится в баллах (от 0 до 5 баллов) в соответствии с количеством правильных ответов. Менее 70% правильных ответов – не зачет, от 70% до менее 80% - 3 балла, от 80% до менее 90% - 4 балла, от 90% до 100% - 5 баллов.

Оценивание практических навыков производится в соответствии с критериями оценки практических навыков. (Таблица 2).

2.1.2 Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1.
Больной Х., 48 лет, обратился на прием к врачу-стоматологу с жалобами на зуд в деснах, повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Из анамнеза: больной состоит на диспансерном учете у врача невропатолога. Объективно: слизистая верхней и нижней челюсти бледно-розовая, обнажение шеек зубов в области 11, 12, 13, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 45, 47, в области 31, 32, 33, 34, 35, 41, 42, 43, 44, 45 клиновидные дефекты. Перкуссия зубов безболезненна. Подвижность зубов не определяется
А) Поставитьт предварительный диагноз.
Б) Наметить план обследования
В) Составить схему комплексного лечения данного заболевания.
Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
Ситуационная задача № 2.
Больная 33 лет обратилась в клинику с жалобами на повышение температуры тела до 40° С, недомогание, боли в мышцах и суставах, сильную боль и жжение слизистой полости рта, затрудненный прием пищи, неприятный запах изо рта. Из анамнеза выяснено, что

заболевание повторяется на протяжении 7 лет в связи с сырой и ветряной погодой. Хронический тонзиллит с 14 лет. Объективно: слизистая оболочка губ, щек гиперемирована и отечна, отмечаются различные морфологические элементы: папулы, эрозии, покрытые фибринозной пленкой. По периферии эрозий видны обрывки пузыря. Симптом Никольского отрицательный. На тыле кистей, предплечий, голеней, на лице высыпания, имеющие вид синюшно-красных пятен, в центре которых имеется втянутость.

А) Поставьте предварительный диагноз.
Б) Наметить план обследования
В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

Ситуационная задача № 3.
На прием к врачу-стоматологу обратилась больная Л. 25 лет, с жалобами на болезненность, возникающую при приеме пищи. Из анамнеза: страдает язвенной болезнью желудка на протяжении 5 лет. Объективно: слизистая оболочка преддверия рта слегка отечна. В области переходной складки имеется 5 афт округлой формы на фоне гиперемированного пятна. По переферии ободок гиперемии. Афты покрыты фибринозным серовато-белым налетом, мягкие и болезненные при пальпации. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, болезненны при пальпации.
А) Поставьте предварительный диагноз.
Б) Наметить план обследования
В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
.
Ситуационная задача № 4.
На прием к врачу-стоматологу обратилась пациентка 30 лет с жалобами на кровоточивость десен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: в полости рта слизистая в области 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, гиперемирована, отечна, при легком прикосновении зондом десна кровоточат. Обильные отложения наддесневого зубного камня в области фронтальных зубов.
А) Поставьте предварительный диагноз.
Б) Наметить план обследования
В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
Ситуационная задача № 5.
Пациент М., 20 лет предъявляет жалобы на появление в пришеечной области 11 зуба единичного меловидного пятна. Пятно появилось около 3-4 месяцев назад, постоянно увеличиваясь в своих размерах.
Клиническая картина. На вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 зуба имеется единичное меловидное пятно, округлой формы, с четкими границами. Поверхность эмали при зондировании гладкая, без шероховатостей. На температурные воздействия, со стороны тканевых структур зуба в области измененного участка эмали, реакции нет. Перкуссия зуба отрицательная. После нанесения 2% раствора метиленовой сини на поверхность эмали в области поражения отмечается прокрашивание. Интенсивность окраски по 10 - польной шкале соответствует 65%.
А) Поставьте предварительный диагноз.
Б) Наметить план обследования
В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
Ситуационная задача № 6.

Больной Л., 35 лет, предъявляет жалобы на интенсивные кратковременные боли от температурных и химических раздражителей в области шеек зубов переднего отдела верхней и нижней челюсти. Пациент находится на учете у гастроэнтеролога по поводу хронического гастродуоденита, хронического холецистита, хронического гепатита. Имеется вредная привычка – курение. Слизистая оболочка щек, губ, твердого и мягкого неба бледно-розовая (на небе – субиктеричная), влажная, блестящая, слегка отечная. Десневые сосочки, маргинальная десна в области всех зубов цианотичны, отечны, легко кровоточат при зондировании. В пришеечной области и на контактных поверхностях зубов имеется мягкий зубной налет, на оральных поверхностях – твердый пигментированный налет курильщика. В переднем отделе нижней челюсти – наддесневой и поддесневой зубной камень в умеренном количестве. Ретракция десны и обнажение шеек 14,13, 23,24, 33,34,43,44 зубов составляет около 1,5 мм. Клинические карманы - до 3 мм. Зондирование шеек 14,13, 23,24, 33,34,43,44 зубов слабоболезненно. Перкуссия безболезненна. Термопроба положительна, боль быстро проходит после устранения раздражителя.

А) Поставьте предварительный диагноз.

Б) Наметить план обследования

В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.

Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

Ситуационная задача № 7.

Больной С., 52 года, обратился в клинику с жалобами на наличие единичных чашеобразных углублений на губной поверхности резцов верхней челюсти. При объективном исследовании выявлены чашеобразные углубления округлой формы в пределах эмали. На дне углублений эмаль истончена. Просвечивает желтоватый оттенок дентина. Дно и стенки углубления гладкие, блестящие. Зондирование дефектов резко болезнено. Перкуссия безболезненна. Термопроба положительна, кратковременна. После нанесения 2% раствора метиленовой сини на поверхность эмали в области поражения - окрашивание отсутствует

А) Поставьте предварительный диагноз.

Б) Наметить план обследования

В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.

Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

Ситуационная задача № 8.

Пациент К. обратился с жалобой на выпадение пломбы в зубе на нижней челюсти слева. Анамнез: зуб 4.6 лечен по поводу кариеса около 2 лет назад. Пациент отмечает периодически возникновение самопроизвольных ноющих болей в этом зубе в течение 8 месяцев. Объективно: на жевательной поверхности 46 зуба с переходом на дистальную апроксимальную имеется глубокая кариозная полость, частично заполненная пломбировочным материалом, размягченным, пигментированным дентином. После удаления неудовлетворительной пломбы и измененного дентина обнаружена точка сообщения с полостью зуба, которая кровоточит и резко болезненна при зондировании. Сравнительная перкуссия зуба 4.6 безболезненная. Слизистая переходной складки и в области проекции верхушки корня причинного зуба физиологической окраски, безболезненная при пальпации.

Реакция на холодовой раздражитель резко болезненная, длительно сохраняющаяся после его устранения.

А) Поставьте предварительный диагноз.

Б) Наметить план обследования

В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.

Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

Ситуационная задача № 9.
Пациент Р. обратился с жалобами на постоянную средней интенсивности боль в зубе 3.5 на нижней челюсти справа, которая усиливается при накусывании на данный зуб. Из анамнеза - зуб 3.5 ранее лечен по поводу неосложненного кариеса. По поводу боли к врачу ранее не обращался. Объективно: лицо симметрично, кожа физиологической окраски. Открывание рта свободное. При пальпации отмечается увеличение лимфатических узлов на стороне поражения, они не спаяны с подлежащими тканями, слегка болезненны при пальпации. На жевательной поверхности зуба 3.5 с переходом на дистальную апроксимальную имеется пломба. Краевое прилегание пломбы нарушено. После удаления пломбы обнаружена кариозная полость, заполненная размягченным дентином. Зондирование стенок и дна кариозной полости безболезненно. При зондировании выявлено сообщение с полостью зуба, безболезненно, обнаружен некротический распад пульпы с неприятным запахом в коронковой части и в корневом канале. Сравнительная и вертикальная перкуссия зуба 3.5 .Слизистая в области проекции верхушки корня гиперемирована, отечна, болезненная при пальпации.
А) Поставьте предварительный диагноз.
Б) Наметить план обследования
В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
Ситуационная задача № 10.
Больной С., 60 лет обратился с жалобами на обнажение шеек зубов. В анамнезе ИБС. Объективно: атрофия межзубных сосочков, зияние межзубных промежутков, десна бледная, зубные отложения отсутствуют. На рентгенограмме: мелкопетлистое строение челюсти, без четкого рисунка, высота межальвеолярных перегородок снижена до 1/2, кортикальная пластинка сохранена на всем протяжении. В глубоких отделах челюстей очаги остеопороза чередуются с очагами остеосклероза.
А) Поставьте предварительный диагноз.
Б) Наметить план обследования
В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

Ситуационная задача № 11.
Больной К., 22 года, предъявляет жалобы на застревание пищи в зубе на верхней челюсти справа, периодически возникающие кратковременные боли от температурных раздражителей.
Из анамнеза заболевания выяснено, что лечения зубов в данном отделе верхней челюсти ранее не проводилось.
При объективном исследовании зубных рядов выявлено:
- 15 зуб – на медиальной контактной поверхности с переходом на жевательную обнаружена глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, заполненная остатками пищи. Зондирование слабоболезненно по всему дну кариозной полости. Перкуссия безболезненна. Термопроба положительна, боль сразу проходит после устранения раздражителя. ЭОД – 7 мкА.
А) Поставьте предварительный диагноз.
Б) Наметить план обследования
В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

Ситуационная задача № 12.
Больной К., 22 года, предъявляет жалобы на застревание пищи в зубе на верхней челюсти справа, периодически возникающие кратковременные боли от температурных раздражителей.

Из анамнеза заболевания выяснено, что лечения зубов в данном отделе верхней челюсти ранее не проводилось.
При объективном исследовании зубных рядов выявлено:
- 15 зуб – на медиальной контактной поверхности с переходом на жевательную обнаружена глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, заполненная остатками пищи. Зондирование слабоболезненно по всему дну кариозной полости. Перкуссия безболезненна. Термопроба положительна, боль сразу проходит после устранения раздражителя. ЭОД – 7 мкА.
А) Поставьте предварительный диагноз.
Б) Наметить план обследования
В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

Ситуационная задача № 13
Пациентка Л., 22 лет, жалуется на острую боль кратковременного характера, возникающую в результате попадания в кариозную полость 26 зуба грубых пищевых частиц и температурных раздражителей. Пациента указывает, что в результате устранения раздражителя путем полоскания боль сразу исчезает. При расспросе было установлено, что острым болевым ощущениям предшествовала боль кратковременного характера на химические и температурные раздражители.
При объективном обследовании определена глубокая, обширная кариозная полость с большим количеством размягченного дентина. Зонд погружается в размягченные слои около пульпарного дентина. Однако сообщения с полостью зуба не наблюдалось. Зондирование дна кариозной полости сопровождалось болезненностью. Внесение в кариозную полость тампона с горячей и холодной водой сопровождалось резкой болевой реакцией, исчезающей после устранения раздражителя. Перкуссия зуба была отрицательной.
А) Поставьте предварительный диагноз.
Б) Наметить план обследования
В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

Ситуационная задача № 14
Пациентка Ф., 25 лет обратилась с жалобами на наличие пигментированных пятен на зубах.
Из анамнеза заболевания выяснено, что лечения зубов по поводу данного заболевания ранее не проводилось. Со слов пациентки – изменение эмали отмечает с детства. Подобные изменения эмали встречались у родственников и знакомых, проживающих с ней в одном регионе.
Анамнез жизни: из перенесенных инфекционных заболеваний – острые респираторные заболевания, хронический тонзиллит. Аллергических реакций на медикаментозные препараты ранее не проявлялось.
При внешнем осмотре – конфигурация лица не изменена. Кожный покров физиологической окраски. Открывание рта свободно. Из регионарных лимфатических узлов пальпируется поднижнечелюстные узлы диаметром до 1 см мягко-эластической консистенции, подвижные, безболезненные.
Красная кайма губ без видимых патологических изменений. Слизистая оболочка щек, губ, твердого, мягкого неба, подъязычной области бледно-розовая, влажная, блестящая, без видимых патологических образований. Язык подвижный, в размерах не увеличен, сосочки не изменены.

При осмотре зубных рядов: эмаль всех зубов матовая, желтоватого оттенка, имеются множественные пигментированные пятна. Зондирование, перкуссия безболезненна. Термопроба отрицательна. Пятна не прокрашиваются метиленовым синим.

А) Поставьте предварительный диагноз.

Б) Наметить план обследования

В) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.

Г) Подберите физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

Таблица 2.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ СТУДЕНТА НА ПКЗ

Характеристика ответа по гистологическим препаратам	Оценка	Максимальная рейтинговая оценка
Дан полный, развернутый ответ: поставлен диагноз, расписан план обследования и план лечения пациента с использованием физиотерапевтических факторов. Студент владеет клиническими методами обследования, знает дифференциально диагностические признаками заболеваний , может поставить предварительный диагноз , наметить план дальнейшего обследования и запланировать дальнейшее лечение и последующую реабилитацию. Для конкретного клинического случая может рекомендовать физиотерапевтические методики. Могут быть допущены недочеты исправленные студентом самостоятельно или с наводящими вопросами в процессе ответа.	5	5
Дан полный, развернутый ответ по предложенной ситуационной задаче. Могут быть допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные самим студентом.	4	4
Студент поставил предварительный диагноз, но не мог предложить необходимые методы обследования пациента, план лечения сформулирован без учёта индивидуальных особенностей пациента. физиотерапевтические методики выбраны интуитивно, без должного объективного обоснования.	3	3
Ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента.	2	0

Студент ошибся в диагнозе. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента. Необходима переподготовка к пересдаче практических навыков.	2	0

Таким образом, рейтинговый балл по модулю формируется из:
1. Средний балл по текущим тестовым заданиям (0-5 баллов)
2. Балл за самостоятельную работу студента (оценка практических навыков, 0-5 баллов)
3. Балл, полученный на промежуточном тестовом контроле (0-5 баллов)

2.1.3. Темы контрольных работ

Вариант 1.Постоянный непрерывный электрический ток низкого напряжения. Гальванизация, электрофорез, депофорез, электрообезболивание.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты постоянного непрерывного электрического тока низкого напряжения.
2. Показания и противопоказания к использованию гальванизации, электрофореза, депофореза, электрообезболивания в стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедуры гальванизации, электрофореза, депофореза, электрообезболивания для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.

Больной Х., 48 лет, обратился на прием к врачу-стоматологу с жалобами на зуд в деснах, повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Из анамнеза: больной состоит на диспансерном учете у врача невропатолога. Объективно: слизистая верхней и нижней челюсти бледно-розовая, обнажение шеек зубов в области 11, 12, 13, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 45, 47, в области 31, 32, 33, 34, 35, 41, 42, 43, 44, 45 клиновидные дефекты. Перкуссия зубов безболезненна. Отмечается I степень подвижности 31, 32, 33, 41, 42, 43.

А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

6. Тестовые задания.

Укажите номера правильных ответов

1. Метод электрофореза связан:
   1) перераспределением ионов внутри и снаружи клеток
   2) перемещением молекул воды к катоду
   3) способностью сложных веществ диссоциировать в растворителе на ионы
   4) вторичным гуморальным действием
   5) колебательным перемещением ионов и вращением дипольных молекул.

2. Для улучшения витаминообразования, активизации обменных процессов назначают:
   1) магнитотерапию
   2) электросон
   3) диадинамотерапию
   4) УФ- облучение
   5) дарсонвализацию.

3. Местная дарсонвализация показана при:
   1) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите

2) папилломатоз СОПР
3) наклонности к кровотечениям
4) многоформной экссудативной эритеме
5) пиогенной гранулеме.

4. При диатермокоогуляции во избежание утечки тока необходимо:
1) провести анестезию
2) изолировать зуб от слюны и высушить его
3) удалить коронковую пульпу
4) наложить лечебную пасту
5) замкнуть цепь.

5. Отметить противопоказания для назначения УВЧ- терапии:
1) обострение хронического генерализованного пародонтита средней степени тяжести
2) неврит лицевого нерва
3) беременность
4) травма мягких тканей СОПР
5) эрозивно-язвенный стоматит.

Вариант 2. Импульсный ток постоянного направления с низкой частотой следования импульсов. Электросон, электростимуляция, электродиагностика, диадинамотерапия.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты импульсного тока постоянного направления с низкой частотой следования импульсов.
2. Показания и противопоказания к использованию диадинамотерапии, электросна, электростимуляции, электродиагностики в стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур диадинамотерапии, электросна, электростимуляции, электродиагностики для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
Больная 33 лет обратилась в клинику с жалобами на повышение температуры тела до 40° С, недомогание, боли в мышцах и суставах, сильную боль и жжение слизистой оболочки полости рта, затрудненный прием пищи, неприятный запах изо рта. Из анамнеза выяснено, что заболевание повторяется на протяжении 7 лет в связи с сырой и ветряной погодой. Хронический тонзиллит с 14 лет. Объективно: слизистая оболочка губ, щек гиперемирована и отечна, отмечаются различные морфологические элементы: папулы, эрозии, покрытые фибринозной пленкой. По периферии эрозий видны обрывки пузыря. Симптом Никольского отрицательный. На тыле кистей, предплечий, голеней, на лице высыпания, имеющие вид синюшно-красных пятен, в центре которых имеется втянутость.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Лазеротерапия противопоказана при:
1) хронический гипертрофический гингивит отечная форма
2) хронический рецидивирующий герпетический стоматит
3) эрозивная форма лейкоплакии
4) кариес в стадии белого пятна
5) острый периодонтит в фазе экссудации.

2. Назначение физиотерапевтических процедур на ранних стадиях развития воспалительного процесса в челюстно-лицевой области способствует:
1) развитию фазы нагноения
2) регенерации тканей
3) обратному развитию процесса
4) опорожнению гнойного очага
5) венозному застою.

3. При лечении хронического пародонтита в стадии ремиссии используют:
1) гидромассаж
2) дарсонвализацию
3) электрофорез
4) УВЧ – терапию
5) КУФ – терапию
6) фонофорез
7) реопародонтографию

4. В чем заключается специфичность действия микроволновой терапии:
1) наведением вихревых токов
2) осцилляторным эффектом
3) увеличением концентрации ионов на тканевых мембранах
4) повышением возбудимости нервных рецепторов под анодом
5) денатурацией и коогуляцией белка.

5. Для ультразвуковой терапии не характерно действие:
1) противоспалительное
2) обезболивающее
3) десенсибилизирующее
4) гипотермическое
5) рассасывающее.

Вариант 3.Импульсный ток переменного направления со средней частотой следования импульсов (синусоидальные модулированные и флюктуирующие токи). Амплипульстерапия, флюктуоризация.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты синусоидальных модулированных и флюктуирующих токов.
2. Показания и противопоказания к использованию амплипульстерапии, флюктуоризациив стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур амплипульстерапии, флюктуоризации для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
На прием к врачу-стоматологу обратилась больная Л. 25 лет, с жалобами на болезненность, возникающую при приеме пищи. Из анамнеза: страдает язвенной болезнью желудка на протяжении 5 лет. Объективно: слизистая оболочка преддверия рта слегка отечна. В области переходной складки имеется 5 афт округлой формы на фоне гиперемированного пятна. Афты покрыты фибринозным серовато-белым налетом, мягкие и болезненные при пальпации. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, не спаяны с кожей, болезненны при пальпации.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.

В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Постоянный электрический ток оказывает действие на человеческий организм:
1) общее
2) сегментарное
3) местное

2. Для проведения электрофореза используется аппарат:
1) ЭС-4Т
2) АСБ-2-1
3) ГР-2
4) УЭИ-1

3. Хорошей электропроводностью обладают:
1) ороговевший слой эпидермиса
2) костная ткань
3) сухожилие
4) слизистая оболочка полости рта

4. При раздражении рецепторов кожи постоянным электрическим током, используемым с лечебной целью, ощущается:
1) сильное жжение
2) легкое жжение, покалывание, пощипывание
3) местное понижение температуры
4) стойкое повышение температуры

5. Метод электрофореза позволяет:
1) исследовать нервную ткань
2) исследовать мышечную ткань
3) сконцентрировать действие лекарственного вещества на ограниченном участке тела
4) исследовать электровозбудимость пульпы зуба

Вариант 4._Переменный электрический ток высокой частоты. Дарсонвализация. Ультратонтерапия. Диатермия. Диатермокоагуляция.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты переменного тока высокой частоты.
2. Показания и противопоказания к использованию дарсонвализации, ультратонтерапии, диатермии, диатермокоагуляции в стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур дарсонвализации, ультратонтерапии, диатермии, диатермокоагуляции для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
На прием к врачу-стоматологу обратилась пациентка 30 лет с жалобами на кровоточивость десен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: в полости рта слизистая в области 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, гиперемирована, отечна, при легком прикосновении зондом десна кровоточат. Обильные отложения наддесневого зубного камня в области фронтальных зубов.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.

Укажите номера правильных ответов
1. Для электрообезболивания используют аппарат:
1) ЭОМ-1
2) ТОНУС-2
3) ГР-2
4) ЭЛОЗ-1

2. Метод исследования нервной и мышечной ткани электрическим током называется:
1) электрообезболивание
2) электросон
3) электрофорез
4) электродиагностика

3. Здоровая пульпа реагирует на силу тока:
1) 20-30 мкА
2) 2-6 мкА
3) 60 мкА
4) 100 мкА

4. Для электроодонтодиагностики используют аппарат:
1) УЭИ-1
2) ЭС-4Т
3) ЭОМ-3
4) СНИМ-1

5. Амплипульстерапия – это применение с лечебной целью:
1) непрерывного постоянного тока до 50 мА и напряжения 30-80 В
2) переменного синусоидального тока с несущей частотой 5 000 Гц, модулированным по амплитуде от10 до150 Гц
3) высокочастотного импульсного тока высокого напряжения (20 кВ) и малой силы (0,02 мА)
4) электрического тока высокой частоты небольшого напряжения (150-200 В) и большой силы (2А)

Вариант 5.Электромагнитное поле ультравысокой частоты (УВЧ-терапия).

1. Механизм действия и терапевтические эффекты электромагнитного поля ультравысокой частоты.
2. Показания и противопоказания к использованию УВЧ-терапии в стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур УВЧ-терапии для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
Пациент М., 20 лет предъявляет жалобы на появление в пришеечной области 11 зуба единичного меловидного пятна. Пятно появилось около 3-4 месяцев назад, постоянно увеличиваясь в своих размерах.
Клиническая картина. На вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 зуба имеется единичное меловидное пятно, округлой формы, с четкими границами. Поверхность эмали при зондировании гладкая, без шероховатостей. На температурные воздействия, со стороны тканевых структур зуба в области измененного участка эмали, реакции нет. Перкуссия зуба отрицательная. После нанесения 2% раствора метиленовой сини на

поверхность эмали в области поражения отмечается прокрашивание. Интенсивность окраски по 10 - польной шкале соответствует 65%.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Противопоказанием к применению флюктуоризации является:
1) невралгия тройничного нерва
2) обострение хронического периодонтита
3) заболевания слюнных желез
4) злокачественные новообразования, наклонность к кровотечению

2. Для диатермокоагуляции используют аппарат:
1) АСБ-2-1
2) ДКС-2М
3) ИСКРА-1
4) АМПЛИПУЛЬС-4

3. Основным противопоказанием к применению диатермокоагуляции в стоматологии является:
1) наличие грануляционной ткани в клиническом кармане
2) недостаточность сердечно-сосудистой системы
3) наличие доброкачественных новообразований
4) заболевания пульпы и периодонта

4. УВЧ терапия – это применение с лечебной целью:
1) непрерывного постоянного тока до 50 мА и напряжения 30-80 В
2) переменного синусоидального тока с несущей частотой 5 000 Гц, модулированным по амплитуде от10 до150 Гц
3) высокочастотного импульсного тока высокого напряжения (20 кВ) и малой силы (0,02 мА)
4) переменного электрического поля ультравысокой частоты

5. При острых воспалительных процессах в стоматологии можно использовать микроволны мощностью:
1) 4-6 Вт
2) 1-3 Вт
3) 7-10 Вт
4) 5-6 Вт

Вариант 6. Электромагнитное поле сверхвысокой частоты (микроволновая терапия).

1. Механизм действия и терапевтические эффекты электромагнитного поля сверхвысокой частоты.
2. Показания и противопоказания к использованию микроволновой терапии в стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедуры микроволновой терапии для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.

Больной Л., 35 лет, предъявляет жалобы на интенсивные кратковременные боли от температурных и химических раздражителей в области шеек зубов переднего отдела верхней и нижней челюсти. Пациент находится на учете у гастроэнтеролога по поводу хронического гастродуоденита, хронического холецистита, хронического гепатита. Имеется вредная привычка – курение.Слизистая оболочка щек, губ, твердого и мягкого неба бледно-розовая (на небе – субиктеричная), влажная, блестящая, слегка отечная. Десневые сосочки, маргинальная десна в области всех зубов цианотичны, отечны, легко кровоточат при зондировании. В пришеечной области и на контактных поверхностях зубов имеется мягкий зубной налет, на оральных поверхностях – твердый пигментированный налет курильщика. В переднем отделе нижней челюсти – наддесневой и поддесневой зубной камень в умеренном количестве. Ретракция десны и обнажение шеек 14,13, 23,24, 33,34,43,44 зубов составляет около 1,5 мм. Десневой карман - до 3 мм. Зондирование шеек 14,13, 23,24, 33,34,43,44 зубов слабоболезненно. Перкуссия безболезненна. Термопроба положительна, боль быстро проходит после устранения раздражителя.

А) Поставьте диагноз.

Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.

В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

6. Тестовые задания.

Укажите номера правильных ответов

1. При магнитотерапии аппаратом «ПОЛЮС-1» пациент располагается на стуле:

1) металлическом
2) пластмассовом
3) деревянном
4) комбинированном

2. Франклинизация – это применение с лечебной целью:

1) электрического поля высокого напряжения
2) переменного синусоидального тока с несущей частотой 5 000 Гц, модулированным по амплитуде от10 до150 Гц
3) высокочастотного импульсного тока высокого напряжения (20 кВ) и малой силы (0,02 мА)
4) переменного электрического поля ультравысокой частоты

3. Для проведения франклинизации используют аппарат:

1) ЛУЧ-2
2) ПОЛЮС-1
3) МИНИТЕРМ
4) АФ-3-1

4. Для лечения микроволновой терапией применяют аппарат:

1) ЛУЧ-2
2) УВЧ-66
3) ДКС-2М
4) ИСКРА-1

5. При лечении заболеваний пародонта магнитная каппа назначается на:

1) 40-50 дней
2) 20-30 дней
3) 10-15 дней
4) 35-40 дней

Вариант 7.Постоянное электрическое поле высокой напряженности (франклинизация).

1. Механизм действия и терапевтические эффекты постоянного электрического поля высокой напряженности.
2. Показания и противопоказания к использованию франклинизации в стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедуры франклинизации для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
Больной С., 52 года, обратился в клинику с жалобами на наличие единичных чашеобразных углублений на губной поверхности резцов верхней челюсти. При объективном исследовании выявлены чашеобразные углубления округлой формы. Размер и глубина дефектов различная. Количество на зубах неодинаковое. На дне углублений эмаль истончена. Просвечивает желтоватый оттенок дентина. Дно и стенки углубления гладкие. Зондирование дефектов слабоболезненно. Перкуссия безболезненна. Термопроба положительна, кратковременна.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Противопоказанием к применению флюктуоризации является:
1) невралгия тройничного нерва
2) обострение хронического периодонтита
3) заболевания слюнных желез
4) злокачественные новообразования, наклонность к кровотечению

2. Для диатермокоагуляции используют аппарат:
1) АСБ-2-1
2) ДКС-2М
3) ИСКРА-1
4) АМПЛИПУЛЬС-4

3. Источником инфракрасного излучения является лампа:
1) ДРТ-375
2) ДРТ-1000
3) СОЛЛЮКС
4) ДРТ-220

4. При облучении ультрафиолетовыми лучами на коже возникает:
1) гиперемия с постепенным исчезновением
2) зуд, припухлость
3) гиперемия язвы
4) гиперемия, эритема, шелушение, пигментация

5. Малые мощности лазерного излучения оказывают:
1) ускорение регенерации тканей
2) бактерицидное действие
3) тепловое действие
4) стимулирующее, анальгезирующее, противовоспалительное действие

Вариант 8. Переменное магнитное поле ультравысокой частоты.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты переменного магнитного поля ультравысокой частоты.
2. Показания и противопоказания к использованию переменного магнитного поля ультравысокой частоты в стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур с переменным магнитным полем ультравысокой частоты для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.

Пациент К. обратился с жалобой на выпадение пломбы в зубе на нижней челюсти слева. Анамнез: зуб 4.6 лечен по поводу кариеса около 2 лет назад. Пациент отмечает периодически возникновение самопроизвольных ноющих болей в этом зубе в течение 8 месяцев. Объективно: на жевательной поверхности 46 зуба с переходом на дистальную апроксимальную имеется глубокая кариозная полость, частично заполненная пломбировочным материалом, размягченным, пигментированным дентином. После удаления неудовлетворительной пломбы и измененного дентина обнаружена точка сообщения с полостью зуба, которая кровоточит и резко болезненна при зондировании. Сравнительная перкуссия зуба 4.6 безболезненная. Слизистая переходной складки в области проекции верхушки корня причинного зуба физиологической окраски, безболезненная при пальпации.

Реакция на холодовой раздражитель резко болезненная, длительно сохраняющаяся после его устранения.

А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

6. Тестовые задания.

Укажите номера правильных ответов

1. Постоянный электрический ток оказывает действие на человеческий организм:
1) общее
2) сегментарное
3) местное

2. Назначение физиотерапевтических процедур на ранних стадиях развития воспалительного процесса в челюстно-лицевой области способствует:
1) развитию фазы нагноения
2) регенерации тканей
3) обратному развитию процесса
4) опорожнению гнойного очага
5) венозному застою.

3. При лечении хронического пародонтита в стадии ремиссии используют:
1) гидромассаж
2) дарсонвализацию
3) электрофорез
4) УВЧ – терапию
5) КУФ – терапию
6) фонофорез
7) реопародонтографию

4. Гальванизация – это применение с лечебной целью:
1) непрерывного постоянного тока до 50 мА и напряжения 30-80 В

2) переменного синусоидального тока с несущей частотой 5 Гц
3) высокочастотного импульсного тока высокого напряжения (20 кВ) и малой силы (0,02 мА)
4) электрического тока высокой частоты небольшого напряжения (150-200 В) и большой силы (2А)

5. При острых воспалительных процессах в стоматологии можно использовать микроволны мощностью:
1) 4-6 Вт
2) 1-3 Вт
3) 7-10 Вт
4) 5-6 Вт

Вариант 9.Магнитотерапия.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты магнитотерапии.
2. Показания и противопоказания к использованию магнитотерапии в стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур магнитотерапии для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
Пациент Р. обратился с жалобами на постоянную средней интенсивности боль в зубе 3.5 на нижней челюсти справа, которая усиливается при накусывании на данный зуб. Из анамнеза - зуб 3.5 ранее лечен по поводу неосложненного кариеса. По поводу боли к врачу ранее не обращался. Объективно: лицо симметрично, кожа физиологической окраски. Открывание рта свободное. При пальпации отмечается увеличение лимфатических узлов на стороне поражения, они не спаяны с подлежащими тканями, безболезненные при пальпации. На жевательной поверхности зуба 3.5 с переходом на дистальную апроксимальную имеется пломба. Краевое прилегание пломбы нарушено. После удаления пломбы обнаружена кариозная полость, заполненная размягченным дентином. Зондирование стенок и дна кариозной полости безболезненно. При вскрытии полости зуба обнаружен некротический распад пульпы. Сравнительная перкуссия зуба 3.5 болезненная, отмечается подвижность зуба. Слизистая переходной складки гиперемирована, отечна, болезненная при пальпации. Положительный симптом вазопареза.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Противопоказанием к применению флюктуоризации является:
1) невралгия тройничного нерва
2) обострение хронического периодонтита
3) заболевания слюнных желез
4) злокачественные новообразования, наклонность к кровотечению

2. Для диатермокоагуляции используют аппарат:
1) АСБ-2-1
2) ДКС-2М
3) ИСКРА-1
4) АМПЛИПУЛЬС-4

3. Основным противопоказанием к применению диатермокоагуляции в стоматологии является:
1) наличие грануляционной ткани в клиническом кармане
2) недостаточность сердечно-сосудистой системы
3) наличие доброкачественных новообразований
4) заболевания пульпы и периодонта

4. Метод исследования нервной и мышечной ткани электрическим током называется:
1) электрообезболивание
2) электросон
3) электрофорез
4) электродиагностика

5. Здоровая пульпа реагирует на силу тока:
1) 20-30 мкА
2) 2-6 мкА
3) 60 мкА
4) 100 мкА

Вариант 10.Свет. Инфракрасное, видимое, ультрафиолетовое излучение. Фототерапия.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты инфракрасного, видимого, ультрафиолетового излучения.
2. Показания и противопоказания к использованию фототерапии в стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур фототерапии для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
Больной С., 60 лет обратился с жалобами на обнажение шеек зубов. Считает себя практически здоровым. Объективно: атрофия межзубных сосочков, зияние межзубных промежутков, десна бледная, зубные отложения отсутствуют. На рентгенограмме: мелкопетлистое строение челюсти, без четкого рисунка, высота межальвеолярных перегородок снижена до 1/2, компактная пластинка сохранена на всем протяжении. В глубоких отделах челюстей очаги остеопороза чередуются с очагами остеосклероза.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Метод электрофореза связан:
1) перераспределением ионов внутри и снаружи клеток
2) перемещением молекул воды к катоду
3) способностью сложных веществ диссоциировать в растворителе на ионы
4) вторичным гуморальным действием
5) колебательным перемещением ионов и вращением дипольных молекул.

2. Для диатермокоагуляции используют аппарат:
1) АСБ-2-1
2) ДКС-2М
3) ИСКРА-1
4) АМПЛИПУЛЬС-4

3. Основным противопоказанием к применению диатермокоагуляции в стоматологии является:
1) наличие грануляционной ткани в клиническом кармане
2) недостаточность сердечно-сосудистой системы
3) наличие доброкачественных новообразований
4) заболевания пульпы и периодонта

4. УВЧ терапия – это применение с лечебной целью:
1) непрерывного постоянного тока до 50 мА и напряжения 30-80 В
2) переменного синусоидального тока с несущей частотой 5 000 Гц, модулированным по амплитуде от10 до150 Гц
3) высокочастотного импульсного тока высокого напряжения (20 кВ) и малой силы (0,02 мА)
4) переменного электрического поля ультравысокой частоты

5. При острых воспалительных процессах в стоматологии можно использовать микроволны мощностью:
1) 4-6 Вт
2) 1-3 Вт
3) 7-10 Вт
4) 5-6 Вт

Вариант 11.Лазерная терапия. Гелий-неоновый лазер, магнитолазер, диодный лазер, эрбиевый лазер.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты.
2. Показания и противопоказания к использованию стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
Больной Х., 48 лет, обратился на прием к врачу-стоматологу с жалобами на зуд в деснах, повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Из анамнеза: больной состоит на диспансерном учете у врача невропатолога. Объективно: слизистая верхней и нижней челюсти бледно-розовая, обнажение шеек зубов в области 11, 12, 13, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 45, 47, в области 31, 32, 33, 34, 35, 41, 42, 43, 44, 45 клиновидные дефекты. Перкуссия зубов безболезненна. Отмечается I степень подвижности 31, 32, 33, 41, 42, 43.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Метод электрофореза связан:
1) перераспределением ионов внутри и снаружи клеток
2) перемещением молекул воды к катоду
3) способностью сложных веществ диссоциировать в растворителе на ионы
4) вторичным гуморальным действием
5) колебательным перемещением ионов и вращением дипольных молекул.

2. Для улучшения витаминообразования, активизации обменных процессов назначают:

1) магнитотерапию
2) электросон
3) диадинамотерапию
4) УФ- облучение
5) дарсонвализацию.

3. Местная дарсонвализация показана при:
1) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите
2) папилломатоз СОПР
3) наклонности к кровотечениям
4) многоформной экссудативной эритеме
5) пиогенной гранулеме.

4. При диатермокоогуляции во избежание утечки тока необходимо:
1) провести анестезию
2) изолировать зуб от слюны и высушить его
3) удалить коронковую пульпу
4) наложить лечебную пасту
5) замкнуть цепь.

5. Отметить противопоказания для назначения УВЧ- терапии:
1) обострение хронического генерализованного пародонтита средней степени тяжести
2) неврит лицевого нерва
3) беременность
4) травма мягких тканей СОПР
5) эрозивно-язвенный стоматит.

Вариант 12. Ультразвуковая терапия.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты.
2. Показания и противопоказания к использованию стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
Больная 33 лет обратилась в клинику с жалобами на повышение температуры тела до 40° С, недомогание, боли в мышцах и суставах, сильную боль и жжение слизистой оболочки полости рта, затрудненный прием пищи, неприятный запах изо рта. Из анамнеза выяснено, что заболевание повторяется на протяжении 7 лет в связи с сырой и ветряной погодой. Хронический тонзиллит с 14 лет. Объективно: слизистая оболочка губ, щек гиперемирована и отечна, отмечаются различные морфологические элементы: папулы, эрозии, покрытые фибринозной пленкой. По периферии эрозий видны обрывки пузыря. Симптом Никольского отрицательный. На тыле кистей, предплечий, голеней, на лице высыпания, имеющие вид синюшно-красных пятен, в центре которых имеется втянутость.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Лазеротерапия противопоказана при:
1) хронический гипертрофический гингивит отечная форма
2) хронический рецидивирующий герпетический стоматит

3) эрозивная форма лейкоплакии
4) кариес в стадии белого пятна
5) острый периодонтит в фазе экссудации.

2. Назначение физиотерапевтических процедур на ранних стадиях развития воспалительного процесса в челюстно-лицевой области способствует:
1) развитию фазы нагноения
2) регенерации тканей
3) обратному развитию процесса
4) опорожнению гнойного очага
5) венозному застою.

3. При лечении хронического пародонтита в стадии ремиссии используют:
1) гидромассаж
2) дарсонвализацию
3) электрофорез
4) УВЧ – терапию
5) КУФ – терапию
6) фонофорез
7) реопародонтографию

4. В чем заключается специфичность действия микроволновой терапии:
1) наведением вихревых токов
2) осцилляторным эффектом
3) увеличением концентрации ионов на тканевых мембранах
4) повышением возбудимости нервных рецепторов под анодом
5) денатурацией и коогуляцией белка.

5. Для ультразвуковой терапии не характерно действие:
1) противоспалительное
2) обезболивающее
3) десенсибилизирующее
4) гипотермическое
5) рассасывающее.

Вариант 13.Гидротерапия.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты.
2. Показания и противопоказания к использованию стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
На прием к врачу-стоматологу обратилась больная Л. 25 лет, с жалобами на болезненность, возникающую при приеме пищи. Из анамнеза: страдает язвенной болезнью желудка на протяжении 5 лет. Объективно: слизистая оболочка преддверия рта слегка отечна. В области переходной складки имеется 5 афт округлой формы на фоне гиперемированного пятна. Афты покрыты фибринозным серовато-белым налетом, мягкие и болезненные при пальпации. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, не спаяны с кожей, болезненны при пальпации.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.

В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Постоянный электрический ток оказывает действие на человеческий организм:
1) общее
2) сегментарное
3) местное

2. Для проведения электрофореза используется аппарат:
1) ЭС-4Т
2) АСБ-2-1
3) ГР-2
4) УЭИ-1

3. Хорошей электропроводностью обладают:
1) ороговевший слой эпидермиса
2) костная ткань
3) сухожилие
4) слизистая оболочка полости рта

4. При раздражении рецепторов кожи постоянным электрическим током, используемым с лечебной целью, ощущается:
1) сильное жжение
2) легкое жжение, покалывание, пощипывание
3) местное понижение температуры
4) стойкое повышение температуры

5. Метод электрофореза позволяет:
1) исследовать нервную ткань
2) исследовать мышечную ткань
3) сконцентрировать действие лекарственного вещества на ограниченном участке тела
4) исследовать электровозбудимость пульпы зуба

Вариант 14. Лечебные грязи, парафинотерапия, озокеритотерапия.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты.
2. Показания и противопоказания к использованию стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
На прием к врачу-стоматологу обратилась пациентка 30 лет с жалобами на кровоточивость десен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: в полости рта слизистая в области 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, гиперемирована, отечна, при легком прикосновении зондом десна кровоточат. Обильные отложения наддесневого зубного камня в области фронтальных зубов.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Для электрообезболивания используют аппарат:

1) ЭОМ-1
2) ТОНУС-2
3) ГР-2
4) ЭЛОЗ-1

2. Метод исследования нервной и мышечной ткани электрическим током называется:
1) электрообезболивание
2) электросон
3) электрофорез
4) электродиагностика

3. Здоровая пульпа реагирует на силу тока:
1) 20-30 мкА
2) 2-6 мкА
3) 60 мкА
4) 100 мкА

4. Для электроодонтодиагностики используют аппарат:
1) УЭИ-1
2) ЭС-4Т
3) ЭОМ-3
4) СНИМ-1

5. Амплипульстерапия – это применение с лечебной целью:
1) непрерывного постоянного тока до 50 мА и напряжения 30-80 В
2) переменного синусоидального тока с несущей частотой 5 000 Гц, модулированным по амплитуде от10 до150 Гц
3) высокочастотного импульсного тока высокого напряжения (20 кВ) и малой силы (0,02 мА)
4) электрического тока высокой частоты небольшого напряжения (150-200 В) и большой силы (2А)

Вариант 15.Аэроионотерапия, аэрозольтерапия.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты.
2. Показания и противопоказания к использованию стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
Пациент М., 20 лет предъявляет жалобы на появление в пришеечной области 11 зуба единичного меловидного пятна. Пятно появилось около 3-4 месяцев назад, постоянно увеличиваясь в своих размерах.
Клиническая картина. На вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 зуба имеется единичное меловидное пятно, округлой формы, с четкими границами. Поверхность эмали при зондировании гладкая, без шероховатостей. На температурные воздействия, со стороны тканевых структур зуба в области измененного участка эмали, реакции нет. Перкуссия зуба отрицательная. После нанесения 2% раствора метиленовой сини на поверхность эмали в области поражения отмечается прокрашивание. Интенсивность окраски по 10 - польной шкале соответствует 65%.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.

В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Противопоказанием к применению флюктуоризации является:
1) невралгия тройничного нерва
2) обострение хронического периодонтита
3) заболевания слюнных желез
4) злокачественные новообразования, наклонность к кровотечению

2. Для диатермокоагуляции используют аппарат:
1) АСБ-2-1
2) ДКС-2М
3) ИСКРА-1
4) АМПЛИПУЛЬС-4

3. Основным противопоказанием к применению диатермокоагуляции в стоматологии является:
1) наличие грануляционной ткани в клиническом кармане
2) недостаточность сердечно-сосудистой системы
3) наличие доброкачественных новообразований
4) заболевания пульпы и периодонта

4. УВЧ терапия – это применение с лечебной целью:
1) непрерывного постоянного тока до 50 мА и напряжения 30-80 В
2) переменного синусоидального тока с несущей частотой 5 000 Гц, модулированным по амплитуде от10 до150 Гц
3) высокочастотного импульсного тока высокого напряжения (20 кВ) и малой силы (0,02 мА)
4) переменного электрического поля ультравысокой частоты

5. При острых воспалительных процессах в стоматологии можно использовать микроволны мощностью:
1) 4-6 Вт
2) 1-3 Вт
3) 7-10 Вт
4) 5-6 Вт

Вариант 16. Массаж, вакуумтерапия.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты.
2. Показания и противопоказания к использованию стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.
5. Ситуационная задача.
Больной Л., 35 лет, предъявляет жалобы на интенсивные кратковременные боли от температурных и химических раздражителей в области шеек зубов переднего отдела верхней и нижней челюсти. Пациент находится на учете у гастроэнтеролога по поводу хронического гастродуоденита, хронического холецистита, хронического гепатита. Имеется вредная привычка – курение.Слизистая оболочка щек, губ, твердого и мягкого неба бледно-розовая (на небе – субиктеричная), влажная, блестящая, слегка отечная. Десневые сосочки, маргинальная десна в области всех зубов цианотичны, отечны, легко кровоточат

при зондировании. В пришеечной области и на контактных поверхностях зубов имеется мягкий зубной налет, на оральных поверхностях – твердый пигментированный налет курильщика. В переднем отделе нижней челюсти – наддесневой и поддесневой зубной камень в умеренном количестве. Ретракция десны и обнажение шеек 14,13, 23,24, 33,34,43,44 зубов составляет около 1,5 мм. Десневой карман - до 3 мм. Зондирование шеек 14,13, 23,24, 33,34,43,44 зубов слабоболезненно. Перкуссия безболезненна. Термопроба положительна, боль быстро проходит после устранения раздражителя.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.

6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. При магнитотерапии аппаратом «ПОЛЮС-1» пациент располагается на стуле:
1) металлическом
2) пластмассовом
3) деревянном
4) комбинированном

2. Франклинизация – это применение с лечебной целью:
1) электрического поля высокого напряжения
2) переменного синусоидального тока с несущей частотой 5 000 Гц, модулированным по амплитуде от10 до150 Гц
3) высокочастотного импульсного тока высокого напряжения (20 кВ) и малой силы (0,02 мА)
4) переменного электрического поля ультравысокой частоты

3. Для проведения франклинизации используют аппарат:
1) ЛУЧ-2
2) ПОЛЮС-1
3) МИНИТЕРМ
4) АФ-3-1

4. Для лечения микроволновой терапией применяют аппарат:
1) ЛУЧ-2
2) УВЧ-66
3) ДКС-2М
4) ИСКРА-1

5. При лечении заболеваний пародонта магнитная каппа назначается на:
1) 40-50 дней
2) 20-30 дней
3) 10-15 дней
4) 35-40 дней

Вариант 17.Криотерапия, гипотермия.

1. Механизм действия и терапевтические эффекты.
2. Показания и противопоказания к использованию стоматологии.
3. Аппаратура и методики проведения процедур для лечения стоматологических заболеваний.
4. Возможные осложнения, их лечение и профилактика.

5. Ситуационная задача.
Больной С., 52 года, обратился в клинику с жалобами на наличие единичных чашеобразных углублений на губной поверхности резцов верхней челюсти. При объективном исследовании выявлены чашеобразные углубления округлой формы. Размер и глубина дефектов различная. Количество на зубах неодинаковое. На дне углублений эмаль истончена. Просвечивает желтоватый оттенок дентина. Дно и стенки углубления гладкие. Зондирование дефектов слабоболезненно. Перкуссия безболезненна. Термопроба положительна, кратковременна.
А) Поставьте диагноз.
Б) Составьте схему комплексного лечения данного заболевания.
В) Подберите адекватное физиотерапевтическое лечение при данной патологии.
6. Тестовые задания.
Укажите номера правильных ответов
1. Противопоказанием к применению флюктуоризации является:
   1) невралгия тройничного нерва
   2) обострение хронического периодонтита
   3) заболевания слюнных желез
   4) злокачественные новообразования, наклонность к кровотечению

2. Для диатермокоагуляции используют аппарат:
   1) АСБ-2-1
   2) ДКС-2М
   3) ИСКРА-1
   4) АМПЛИПУЛЬС-4

3. Источником инфракрасного излучения является лампа:
   1) ДРТ-375
   2) ДРТ-1000
   3) СОЛЛЮКС
   4) ДРТ-220

4. При облучении ультрафиолетовыми лучами на коже возникает:
   1) гиперемия с постепенным исчезновением
   2) зуд, припухлость
   3) гиперемия язвы
   4) гиперемия, эритема, шелушение, пигментация

5. Малые мощности лазерного излучения оказывают:
   1) ускорение регенерации тканей
   2) бактерицидное действие
   3) тепловое действие
   4) стимулирующее, анальгезирующее, противово

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний

3. Методика проведения рубежного контроля (экзаменационное испытание) по дисциплине
Физиотерапия и лазерные технологии в стоматологии

Специальности: 31.05.03 Стоматология

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач-стоматолог

Екатеринбург,
2023 г.

Зачёт по дисциплине проводится в три этапа.

С программой дисцилины можно ознакомиться на сайте (http://edu.usma.ru , в методических указаниях для студентов).

1 этап – проведение промежуточных (рубежных) контролей.

Рубежный контроль осуществляется в течение семестра в соответствии скалендарным планом, утверждённым на заседании кафедры и доступнымдля студентов.

2 этап - студенты сдают «Итоговое курсовое экзаменационное тестирование» - ИКЭТ с использованием компьютеров.

Компьютерное тестирование проводится с использованием мобильного компьютерного класса кафедры набора тестовых заданий, составленного из текущих тестовых заданий, предлагаемых на каждом практическом занятии и размещенных на сайте кафедры. Каждому студенту предлагается 100 тестов из экзаменационной тестовой базы кафедры

Используемый формат тестовых заданий – выбор одного (из пяти) правильного ответа. На ответ студенту выделяется 1 час (60 минут) компьютерного времени. . При количестве правильных ответов 71-80% студент получает 3 балла, 81-90% – 4 балла, 91-100% – 5 баллов.

3 этап – написание и защита контрольных работ, ситуационных задач на итоговом занятии в конце семестра.

Рейтинг студента по дисциплине «Физиотерапия и лазерные технологии в стоматологии»

Вид работы	**Рейтинговые баллы**
Сумма баллов по 1-4 модулям	от 48 баллов
Самостоятельная работа студента (мультимедийная презентация на заданную тему)	5 - 15 баллов
Итоговое курсовое рубежное тестирование	5 - 20 баллов
Итого	**58 – 100 баллов**

Присутствие и активность студента на практических (семинарских) занятиях оценивается в рейтинговых баллах. Например, присутствие на практических занятиях в семестре может оцениваться в 1 рейтинговый балл за каждое занятие. В этом случае посещение каждого занятия может быть оценено как 1n, где n – количество занятий в семестре. При

активной работе на практическом занятии, владении теоретическими знаниями устный ответ на практическом занятии может оцениваться от 1 до 2 баллов; выполнение практических навыков от 1 до 2 баллов. При этом за время практического занятия добросовестный студент может заслужить до 5 рейтинговых баллов.
Доклады или рефераты, выполненные самостоятельно по заданию преподавателя или по инициативе студента, оцениваются как бонусные рейтинговые баллы в соответствии с объемом и качеством работы по согласованию с преподавателем и составляют от 0,5 до 1 балла. Тема доклада или реферата в обязательном порядке согласовывается с преподавателем. Определены виды и критерии оценки результатов самостоятельной работы студентов на практических занятиях в семестре.
определены диапазоны рейтинговых баллов по дисциплинарным модулям с выделением рейтинговых баллов за каждый вид учебной работы студента.

Алгоритм определения премиальных баллов

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего контроля, в т.ч. контроля самостоятельной работы, студентам могут предоставляться премиальные баллы.

Рейтинг выполнения студентом исследовательской и общественной работы УИРС, НОМУС

Виды учебной работы		**Количество рейтинговых баллов**
1. Участие в работе СНО кафедры	min	3
	max	5
2. Выполнение самостоятельной работы (реферат, мультимедийная презентация, учебный DVD-фильм и др.)	min	3
	max	15
3. Участие в олимпиадах, конкурсах и др.	min	10
	max	15
Итого:	**min**	**16**
	max	**35**

Алгоритм определения итогового рейтинга студента по учебной дисциплине

Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам итогового контроля.
Таким образом, на основании величины общего рейтинга в соответствии с утвержденным в ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет" Минздрава РФ, «Положением о рейтинговой оценке знаний студентов по дисциплине студенту выставляется в зачетную книжку и экзаменационную ведомость деканата отметка:
Рейтинг 60-69 баллов — «удовлетворительно»,
Рейтинг 70 — 84 баллов – «хорошо»,
Рейтинг 85 – 100 баллов – «отлично».