

Электронная цифровая подпись



Утверждено 31 мая 2018 г.
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ФИЗИОТЕРАПИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»
Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)
Направленность Стоматология
для лиц на базе среднего профессионального образования
(31.00.00 Клиническая медицина, 34.00.00 Сестринское дело), высшего образования
Форма обучения: очная
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог
Срок обучения: 5 лет**

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и её формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1.	Теоретические основы физиотерапии, физиопрофилактики. Импульсные токи низкой и средней частоты. Светолечение. Вибротерапия, ультразвуковая терапия. Ионно-аэрозольтерапия.	ОПК-8 ОПК-11 ПК-11	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач. Доклад/устное реферативное сообщение.	Пятибалльная шкала оценивания
2.	Частная физиотерапия заболеваний твердых тканей зубов (некариозные поражения и кариес), травматических повреждений челюстно-лицевой области и заболеваний нервов лица	ОПК-8 ОПК-11 ПК-11	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач. Доклад/устное реферативное сообщение.	Пятибалльная шкала оценивания
3.	Физиотерапия воспалительных процессов челюстно-лицевой области. Ускорение прорезывания постоянных зубов. Физиотерапия заболеваний ВНЧС	ОПК-8 ОПК-11 ПК-11	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач. Доклад/устное реферативное сообщение.	Пятибалльная шкала оценивания

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины – п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);

- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;

- подготовка доклада/устного реферативного сообщения;

- решение ситуационных задач;

- иные формы контроля, определяемые преподавателем

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам).

Тема №1:

1. Физиотерапевтическое отделение – это:

- 1) специализированное лечебно-профилактическое учреждение
- 2) самостоятельное подразделение медицинского учреждения
- 3) первичная форма физиотерапевтической помощи
- 4) отделение реабилитации

5) отделение восстановительного лечения

2. В построении и реализации профилактических программ роль физических факторов определяется:

- 1) безболезненным лечением физическими методами;
- 2) повышением эффективности лечения заболевания;
- 3) потенцированием действия медикаментозного лечения и уменьшением лекарственной аллергии;
- 4) тренировкой адаптационных сил организма
- 5) всем перечисленным

3. организация физиотерапевтической службы.

- 1) электросветолечебного отделения;
- 2) отделения бальнеотерапии;
- 3) теплолечения;
- 4) кабинета лазеротерапии и кабинета электроакупунктуры
- 5) всего перечисленного

4. Неисправности в физиотерапевтической аппаратуре могут быть устранены лишь:

- 1) медсестрой физиокабинета
- 2) инженером по охране труда
- 3) работником мастерских медтехники
- 4) работником ремонтных мастерских лечебного учреждения
- 5) инженером-метрологом

5. Для заземления аппаратов, выполненных по классу защиты «1», используют:

- 1) отдельный заземляющий провод от аппарата к электрощиту
- 2) электрощитом с 3-х контактной розеткой
- 3) специальную ручку на панели аппарата
- 4) 2-х полюсную розетку
- 5) клемму заземления на электрощите

6. Комплексная программа физиопрофилактики предусматривает применение физических факторов с целью:

- а) предупреждения развития заболеваний;
- б) закаливания организма;
- в) повышения сопротивляемости к профессиональным раздражителям;
- г) предупреждения обострения хронических заболеваний;
- д) всего перечисленного

7. При проведении электрофореза у детей силу тока увеличивают в течение:

- 1)) 3 - 4 мин.
- 2)) 1—2 мин.
- 3) 5 — 6 мин.
- 4) 6 - 7 мин.

8. 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.

9. Здоровая пульпа зуба реагирует на силу тока:

- 1) 20-30 мА.
- 2) 2-6 мА.
- 3) 60 мА.
- 4) 100 мА.

10. Для электрообезболивания используют аппарат:

- 1) ЭОМ-1
- 2) ТОНУС-2
- 3) ГР-2
- 4) ЭЛОЗ-1

Ответы: 1 – 2; 2 – 5; 3 – 5; 4 – 3; 5 – 2; 6 – 1, 7 – 1; 8 – 2; 9 – 2; 10 – 4.

Тема № 2:

1. Дополните: Метод исследования нервной и мышечной ткани электрическим током называется _____.

2. Дополните: Электроодонтодиагностика - это определение реакции нервных рецепторов пульпы на _____.

3. Для электроодонтодиагностики используют аппараты:

А) УЭИ-1.

Б) ЭС-4Т.

В) ЭОМ-3, ЭОМ-1.

Г) СНИМ-1.

4. Дополните: Амплипульстерапия — это воздействие переменным синусоидальным током с несущей частотой _____, модулированным по амплитуде в пределах от _____ до _____.

5. Противопоказанием к применению флюктуоризации является:

А) Невралгия тройничного нерва.

Б) Обострение хронического периодонтита.

В) Заболевания слюнных желез.

Г) Злокачественные новообразования, склонность к кровотечению.

6. Токи Дарсонваля были впервые получены в:

А) 1890 г.

Б) 1900 г.

В) 1892 г.

Г) 1905 г.

7. Дополните: При проведении местной дарсонвализации в полости рта между зубами помещают _____.

8. Малые мощности лазерного излучения оказывают:

А) Ускорение регенерации тканей.

Б) Бактерицидное действие.

В) Тепловое действие.

Г) Стимулирующее, анальгезирующее, противовоспалительное действие.

9. Для лазерной терапии в стоматологии применяют аппарат:

А) ЛГ-75.

Б) ОРК-21.

В) ОКБ-30.

Г) ОКУФ-5М.

10. Терапевтический эффект лазерного воздействия на ткани живого организма значительно усиливается в _____.

Ответы: 1 – электродиагностика; 2 – электрический ток; 3 – В; 4 – 5000Гц, от 10 до 150Гц; 5 – Г; 6 – В; 7 – пробка, валик; 8 – Г; 9 – А; 10 – магнитном поле.

Тема № 3:

1. Аэроионотерапия — это применение с лечебной целью _____.

2. Установите соответствие:

Методы физиотерапевтического лечения

1) Аэроионотерапия

2) Аэрозольтерапия.

Показания к применению

А) Заболевания дыхательных путей

Б) Хронический афтозный стоматит.

В) Пародонтит.

Г) Ожоги слизистой оболочки полости рта, кожи, отморожения.

Д) Раневые процессы.

Е) Пластические операции.

Ж) Нарушение функций центральной нервной системы.

3. Дополните: Аэрозольтерапия — это вдыхание или нанесение на патологический очаг _____.

4. Для аэрозоль терапии в стоматологии используют базовый аппарат:

А) АФ-3-1.

Б) СЕРПУХОВ-1.

В) АИР-2.

Г) АЭРОЗОЛЬ-У.

5. Дополните: В основе физиотерапевтического действия ультразвука лежит механический фактор и _____.

6. Дополните: В настоящее время в терапии применяется ультразвук _____ интенсивности.

7. Для снятия зубных отложений применяется аппарат:

А) «Пьезон».

Б) «Вектор».

В) УЛЬТРАЗВУК-Т-5.

Г) АИР-2.

8. Дополните: Криотерапия - это метод лечения основанный на _____.

9. Для криотерапии в стоматологии используют аппарат:

А) ДКС-2М.

Б) КЛФ-01.

В) АКС-6.

Г) УЛФ-01.

10. Найдите соответствия:

Методы лечения.

1) Парафинотерапия, озокеритотерапия

2) Криотерапия, гипотермия (локальная)

Противопоказания

А) Практически отсутствуют

Б) Острые воспалительные процессы

В) Новообразования.

Г) Недостаточность сердечно-сосудистой системы.

Д) Истощение.

Е) Кровотечения.

Ответы: 1 – ионизированного воздуха; 2 – 1) В,Г,Е,Ж 2) Б,В,Д; 3 – распыленных лекарственных веществ; 4 – Г; 5 – тепловой; 6 – малой; 7 – А,Б; 8 – применении низких температур; 9 – В; 10 – 1) Б,В,Г,Д,Е 2) А.

Тема № 4:

1. Для лечения кариеса в стадии пятна применяют методы:

А) Флюктуоризацию.

Б) Дарсонвализацию.

В) УВЧ-терапию.

Г) Электрофорез микроэлементов.

2. После пломбирования канала зуба и появления боли назначают:

А) Электрофорез с витамином группы В и новокаином.

Б) Электрическое поле УВЧ, АСБ-2.

В) Местное УФ-облучение.

Г) Аэрозоль терапию.

3. Для профилактики кариеса зубов у ребенка беременной назначают:

А) Местное инфракрасное облучение.

Б) Общую франклинизацию.

В) Общее УФ-облучение.

Г) Местное УФ-облучение.

4. Гиперестезия эмали при гноплазии лечится лекарственным электрофорезом:

А) Кальция, фосфора, фтора, витамина группы В.

Б) Экстракта алоэ.

В) Аскорбиновой кислоты.

Г) Лидазы.

5. При эндемическом флюорозе для насыщения зуба кальцием применяют электрофорез глюконата кальция:

А) 1%-й раствор.

Б) 2%-й раствор.

В) 10%-й раствор.

Г) 5%-й раствор.

6. При повышенной стираемости твердых тканей зуба для улучшения обменных процессов назначают:

А) Электросон.

Б) Общее УФ-облучение.

В) Местное УФ-облучение.

Г) Гальванизацию воротниковой зоны.

7. Общее УФ-облучение для лечения клиновидного дефекта применяют:

А) 1 раз в год.

Б) 2—3 раза в год.

В) 4 раза в год.

Г) 4—5 раз в год.

8. Для быстрого снятия гиперестезии твердых тканей зуба показан электрофорез:

А) 10%-го раствора глюконата кальция.

Б) 1%-го раствора фторида натрия.

В) 10% -го раствора кальция хлорида.

Г) 1%-го раствора салицилата натрия.

9. Курс лечения эрозии зубов электрофорезом 10%-го раствора глюконата кальция составляет:

А) 5 процедур.

Б) 20 процедур.

В) 3 — 5 процедур.

Г) 10 — 15 процедур.

10. При травме зуба необходимо провести:

А) Электрообезболивание.

Б) Электростимуляцию.

В) Электроодонтодиагностику.

Г) Электрофорез.

Ответы: 1 – Г; 2 – Б; 3 – В; 4 – А; 5 – В; 6 - Б; 7 – Б; 8 – Б; 9 – Г; 10 – В.

Тема № 5:

1. УФ-облучение свежей раны начинают с:

А) 4 - 5-и биодоз.

Б) 1-й биодозы.

В) 5 — 6 биодоз.

Г) 2 — 3 биодоз.

2. Парафинотерапию гематомы назначают с:

А) Первых часов после травмы.

Б) 5-го дня.

В) 2-3-го дня.

Г) 4-го дня.

3. Дополните: При вывихе или переломе корня зуба необходимо проводить электроодонтодиагностику в _____.

4. Из физиотерапевтических процедур при переломах челюстей с начала назначают:

А) Тепло.

Б) Холод.

В) Орошение.

Г) УФ-облучение.

5. Для снятия боли и воспаления в первые 2 — 3 часа при ожоге 1-й степени применяют:

А) Гидротерапию.

Б) Аэрозольтерапию.

В) УФ-облучение.

Г) Инфракрасное облучение.

6. Как можно раньше электрическое поле УВЧ слаботепловой дозе назначают при:

А) Отморожении 1—2-й степени.

Б) Ожоги 1-й степени.

В) Ушибе.

Г) Ране.

7. При физиотерапевтическом лечении невралгии тройничного нерва необходимо тщательно контролировать:

А) Артериальное давление.

Б) Изменения в характере болей.

В) Пульс.

Г) Температуру тела.

8. При неврите лицевого нерва проводят:

А) Электродиагностику.

Б) Электроодонто диагностику.

В) Электросон.

Г) Электрообезболивание.

9. При лечении глоссалгии эффективны:

А) Массаж.

Б) Аэрозольтерапия.

В) Гидротерапия.

Г) Электропроцедуры.

10. Резкие боли в височно-нижнечелюстном суставе можно устранить:

А) Местным УФ-облучением.

Б) Ультразвуком.

В) Массажем.

Г) Электрофорезом с анестетиками.

Ответы: 1 – Г; 2 – В; 3 – динамике; 4 – Б; 5 – В; 6 – А; 7 – Б; 8 – А; 9 – Г; 10 – Г.

Тема № 6:

1. Электрическое поле УВЧ в не тепловой дозе при остром артрите применяют:

А) 1 - 3 воздействия.

Б) 3—5 воздействий.

В) 5—10 воздействий.

Г) 6—8 воздействий.

2. Физиотерапевтическое лечение артроза височно-нижнечелюстного сустава сочетается с:

А) Хирургическим лечением.

Б) Медикаментозным и ортопедическим.

В) Медикаментозным.

Г) Ортопедическим.

3. Тепловые процедуры при контрактуре жевательных мышц необходимо назначать:

А) После купирования острого воспаления.

Б) При явлениях острого воспаления.

В) При обострении хронического процесса.

Г) На ранних стадиях заболевания.

4. Назначение физиотерапевтических процедур на ранних стадиях развития воспалительного процесса в челюстно-лицевой области способствует:

А) Развитию фазы нагноения.

Б) Обратному развитию процесса.

В) Регенерации тканей.

Г) Опорожнению гнойного очага.

5. При альвеолите флюктуоризацию лунки проводят одновременно с:

А) Лазерным облучением.

Б) Местным инфракрасным воздействием.

В) Местным УФ-облучением.

Г) Аэрозольтерапией.

6. При абсцессе и флегмоне на ранних стадиях можно применять:

А) Тепловые процедуры.

Б) Электрическое поле УВЧ.

В) Дарсонвализацию.

Г) Местную гипотермию тканей в сочетании с УФ-облучением.

7. До хирургического вмешательства при хроническом остеомиелите назначают:

- А) Электрофорез с антибиотиками.
- Б) Инфракрасное облучение.
- В) Высокочастотную электротерапию УВЧ и СМВ.
- Г) УФ-облучение очага поражения.

8. В начальной стадии развития фурункула и карбункула применяют только:

- А) Медикаментозные средства.
- Б) Физические факторы.
- В) Хирургическое вмешательство.
- Г) Медикаментозные средства в сочетании с физическими факторами.

9. Для профилактики фурункулов и карбункулов назначают:

- А) Электросон.
- Б) Общую гальванизацию.
- В) Общее УФ-облучение.
- Г) Аэроионотерапию.

10. При проведении точечной диатермокоагуляции одновременно коагулируют десневые сосочки:

- А) 1-2.
- Б) 5-6.
- В) 3-4.
- Г) 2-3.

Ответы: 1 – Б; 2 – Б; 3 – А; 4 – Б; 5 – В; 6 – Г; 7 – В; 8 – Б; 9 – В; 10 – В.

Тема № 7

1. Дополните: УВЧ-терапия - это применение _____ с лечебной целью.

2. В терапевтической стоматологии метод диатермотомии находит широкое применение:

- А) Да.
- Б) Нет.

3. Основным противопоказанием к применению диатермокоагуляции в стоматологии является:

- А) Наличие грануляционной ткани в патологическом десневом кармане.
- Б) Недостаточность сердечно-сосудистой системы.
- В) Наличие доброкачественных новообразований.
- Г) Заболевания пульпы и периодонта.

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

- А) Металлическом.
- Б) Пластмассовом.
- В) Деревянном.
- Г) Комбинированном.

5. Дополните: Франклинизация - это применение с лечебной целью _____ .

6. При острых воспалительных процессах в стоматологии можно использовать микроволны мощностью:

- А) 4-6 Вт.
- Б) 1-3 Вт.
- В) 7-10 Вт.
- Г) 5-6 Вт.

7. Инфракрасные лучи проникают в ткани на глубину до:

- А) 1-го см.
- Б) 2-3 см.
- В) 0,5 см.
- Г) 1 мм.

8. При облучении УФ-лучами на коже возникает:

- А) Гиперемия с постепенным исчезновением.
- Б) Зуд, припухлость.
- В) Гиперемия язвы.
- Г) Гиперемия, эритема, шелушение, пигментация.

9. Дополните: Лица, принятые на работу в физиотерапевтическое отделение (кабинет), допускаются на работу только после _____.

10. Массаж лица проводят по ходу:

- А) Нервов.
- Б) Мышечных волокон.
- В) Лимфатических сосудов.
- Г) Кровеносных сосудов.

Ответы: 1 – переменного электрического поля ультравысокой частоты; 2 – Б; 3 – Б; 4 – В; 5 – электрического поля высокого напряжения; 6 – Б; 7 – Б; 8 – Г; 9 – соответствующего инструктажа; 10 – В.

2.2 Перечень тематик докладов/устных реферативных сообщений для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

- Применение низкоинтенсивных лазеров в лечении стоматологических заболеваний.
- Ультразвуковая терапия в стоматологии.
- Купирование болевого синдрома с помощью физических факторов.
- Физиотерапевтическое лечение больных после травм и операций ЧЛО.
- Медицинская реабилитация с врожденными аномалиями ЧЛО.
- Применение постоянных импульсных токов в стоматологии.
- Индуктотермия и диатермия (диатермокоагуляция) в стоматологической практике
- Лечебное применение лазерного излучения в стоматологии.
- Пунктурная физиотерапия в стоматологии.
- Ультрафиолетовое излучение в стоматологии
- УВЧ-терапия и УВЧ-индуктотермия в стоматологической практике.
- Природные физические факторы, используемые в медицинской реабилитации.
- Климатические факторы, используемые для медицинской реабилитации
- Лечебная физкультуры в медицинской реабилитации больных с патологией ЧЛО.
- Физиопрофилактика в стоматологии

Темы докладов/устных реферативных сообщений могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем.

2.3. Ситуационные задачи для текущего контроля успеваемости

ЗАДАЧА1

Больной М обратился к стоматологу с жалобами на острые боли в области 4го зуба нижней челюсти справа. При осмотре обнаружена полость в области 4го зуба справа.

Вопросы:

- 1.Какие дополнительные методы исследования надо провести?
- 2.Как проводится этот метод?
- 3.Какие физические методы лечения можно использовать?

Ответы:

- 1.ЭОД для диф. диагностики кариеса, пульпита, периодонтита
- 2.ЭОД проводится со дна кариозной полости.
- 3.После вскрытия полости при пульпите проводится диатермокоагуляция.

ЗАДАЧА2

Больной 64 года обратился с жалобами на нарушение жевания, боли при жевании, расшатывание зубов. При осмотре обнаружены патологические карманы. Десны белесоватого оттенка, корни оголены.

Вопрос:

- 1.Какой дополнительный диагностический метод можно использовать?
- 2.Какой физический фактор можно использовать для удаления зубного камня?
- 3.Какой современный метод можно использовать?

Ответы:

- 1.Пробы Кулапсенко. Вакуумный массаж
- 2.Низкочастотный ультразвук.
- 3.Фотодинамическая терапия

ЗАДАЧА 3

У пациента в 16 лет при обследовании в военкомате обнаружен множественный кариес.

Вопросы:

1. Какой физический метод нужно использовать в системе реабилитации этого заболевания?
2. Как проводится этот метод?

Ответы: 1. Электрофорез раствора фторида натрия 1% и 2,5% раствора глицерофосфата кальция.

2. Вводятся препараты при помощи специальных дисковых электродов 1% раствор фторида натрия, вводится с отрицательного полюса, а 2,5% раствор глицерофосфата кальция с положительного полюса. С начала насыщают эмаль зуба препаратами кальция а затем фторида натрия.

ЗАДАЧА 4

Больной 22 лет обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах верхней челюсти, появившиеся после снятия ортодонтических конструкций. Около 8 мес. носил брекет-систему. В первые 6 мес. Тщательно чистил зубы, соблюдая все рекомендации стоматолога-ортодонта. Последние 2 мес. Перед снятием брекет-системы провел на военных сборах, где не уделял должного внимания гигиене полости рта. При осмотре на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 41,42,31,32,34 ИМЕЮТСЯ БЕЛЫЕ ПЯТНА РАЗМЕРОМ 2\3мм, с шероховатой поверхностью.

Вопросы:

1. Какой физический метод нужно использовать в системе реабилитации этого заболевания?
2. Как проводится этот метод?

Ответы:

1. Электрофорез раствора фторида натрия 1% и 2,5% раствора глицерофосфата кальция.

2. Вводятся препараты при помощи специальных дисковых электродов 1% раствор фторида натрия, вводится с отрицательного полюса, а 2,5% раствор глицерофосфата кальция с положительного полюса. С начала насыщают эмаль зуба препаратами кальция а затем фторида натрия.

ЗАДАЧА 5

К стоматологу обратилась женщина 45 лет с жалобами на боли в области надбровной дуги и угла глаза, боли резкие, плохо купирующиеся. Из анамнеза выяснилось, что пациентка много находилась за рулем с открытой форточкой. Объективно: припухлость в области 1 веточки тройничного нерва, дефибриляторная температура, при надавливании болезненность.

Вопросы:

1. Какой диагноз можно поставить?
2. Какие физические факторы можно использовать при данном состоянии?
3. Как провести физио процедуры?

Ответы:

1. Неврит 1 ветки тройничного нерва.

2. Можно использовать УВЧ, ДМВ УФО в эритемной дозе, УФФ гидрокортизона и анальгина.

3. Электрофорез проводится через полумаску Бергонье. УВЧ терапия по поперечной методике в слаботепловой дозе. Ультрофонофорез проводится по контактной лабильной методике.

Контактная среда-мазевой р-р гидрокортизона и анальгина. Мощность 0,05-0,2 Вт/см кв. 4 мин. по ходу 1 ветки тройничного нерва.

ЗАДАЧА 6

Больная М. 47 лет жалуется на боль при жевании, отдающую в правое ухо. Невозможность широко открыть рот. Боли возникли остро, после переохлаждения. При осмотре выявлена выраженная припухлость в правой околоушно-жевательной области.

Вопросы:

1. Какой диагноз можно поставить?
2. Какие физические методы можно применить?
3. Какой реабилитационный прогноз?
4. Выписать процедурную карточку на ДМВ.

Ответы:

1. Артрит височно нижнечелюстного сустава. Острый период.
2. ДМВ. КМВ. ПЕМП лазеротерапия на область височного нижнечелюстного сустава.
3. ДМВ на область височно челюстного сустава на апп. Ромашка Рупор излучателя контактно мощность
4 Вт. Слаботепловая доза 7 мин. № 5-6.

ЗАДАЧА 7

Больной П, 35 лет, обратился к стоматологу с жалобами на острые боли в области бго зуба нижней челюсти слева. При осмотре обнаружена полость в области бго зуба слева.

Вопросы:

1. Какие дополнительные методы исследования надо провести?
2. Как проводится этот метод?
3. Какие физические методы лечения можно использовать?

Ответы:

1. ЭОД для диф. диагностики кариеса, пульпита, периодонтита
2. ЭОД проводится со дна кариозной полости.
3. После вскрытия полости при пульпите проводится диатермокоагуляция.

ЗАДАЧА 8

У больного 47 лет, невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду. Цель физиотерапии — обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см², под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы площадью 200 см² помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

Задание.

1. Выделите проблемы пациента.
2. Как фиксируют электрод на лице.
2. Обозначьте место наложения электродов.

Ответы:

1. Боль в левой половине лица
2. Бинтованием
3. Трехлопастный электрод на левую половину лица, второй электрод накладывают на межлопаточную область

ЗАДАЧА 9

Больному Д., 54 года, установлен диагноз острый артрит ВНЧС слева

Вопросы:

1. Какие физические методы можно применить?
2. Какой реабилитационный прогноз?

Ответы:

1. ДМВ. КМВ. ПЕМП лазеротерапия на область височного нижнечелюстного сустава.
2. ДМВ на область височно челюстного сустава

ЗАДАЧА 10

У больного инфицированная рана околоушной области слева. Симптомы: отечность, боль, гнойное отделяемое из раны.

Задание

1. Какова цель назначения физиотерапии?
2. Какие физиопроцедуры можно назначить больной и в каком режиме?

Ответ

1. Цель физиотерапии: антибактериальное действие, снятие отека.
2. Назначение: пенициллин-электрофорез (10 000 ЕД в 1 мл изотонического раствора хлорида натрия). После обработки рану покрывают стерильной, смоченной раствором антибиотика салфеткой и оставляют ее в ране после процедуры. Поверх салфетки помещают электрод с

гидрофильной прокладкой толщиной 3 см и соединяют с катодом. Второй электрод размещают поперечно. Сила тока — по ощущению покалывания под электродами, 6—8 мин, ежедневно, № 10

ЗАДАЧА N11

У больного невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду.

Задание

1. Какова цель назначения физиотерапии?
2. Какие физиопроцедуры можно назначить больной и в каком режиме?

Ответ

1. Цель физиотерапии — обезболивание.
2. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см², под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы такого же размера помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

ЗАДАЧА N12

Больной Б, 48 лет, обратился к стоматологу с жалобами на острые боли в области 4го зуба верхней челюсти слева. При осмотре обнаружена полость в области 4го зуба слева.

Вопросы:

1. Какие дополнительные методы исследования надо провести?
2. Как проводится этот метод?
3. Какие физические методы лечения можно использовать?

Ответы:

1. ЭОД для диф. диагностики кариеса, пульпита, периодонтита
2. ЭОД проводится со дна кариозной полости.
3. После вскрытия полости при пульпите проводится диатермокоагуляция.

ЗАДАЧА N13

Больному Г. , 42 года, установлен диагноз острый апикальный периодонтит 45 зуба

Вопросы:

1. Какие физические методы можно применить?
2. Какие физиопроцедуры устраняют болевой синдром?

Ответы:

1. электрофорез йодида калия, анодгальванизацию, электрофорез йода.
2. флюктуирующие токами, фонофорезом с гидрокортизоном, лазеротерапией и магнитотерапией.

ЗАДАЧА N14

Больному К. , 19 лет, установлен диагноз перелом корня 12 зуба.

Вопросы:

1. Какие физиопроцедуры возможно применить для определения состояния пульпы травмированного зуба
2. Какие физиопроцедуры назначают для купирования острых воспалительных явлений после иммобилизации зуба?
3. Какие процедуры назначают для ускорения минерализации?

Ответы

1. Электроодонтодиагностика
2. УВЧ в нетепловой дозе или УФ-облучение 4-5 воздействий ежедневно
3. Электрофорез кальция по 30 мин ежедневно до 30 процедур

ЗАДАЧА N15

Больному В. , 24 года, проведена операция остеосинтеза костных отломков минипластинами по поводу двухстороннего ангулярного перелома нижней челюсти.

Вопрос:

1. Какие физиотерапевтические процедуры целесообразно назначить для снятия состояния напряжения?

2. Какие физиопроцедуры необходимо назначить после стихания острого явления воспаления и образования болезненного уплотнения?

Ответ:

1. Общая франклинизация

2. тепловые процедуры – парафин, озокерит по 20–40 мин, грязелечение – 30 мин, инфракрасное облучение по 30 мин ежедневно в течение 2 недель

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя зачет

Форма промежуточной аттестации – зачет

Вопросы к зачету (ОПК-8, ОПК-11, ПК-11)

1. Организация физиотерапевтической службы в стоматологических поликлиниках.

2. Теоретические основы физиотерапии в стоматологии.

3. Документация, учет, отчетность врача физиотерапевта. Показания, противопоказания к применению физиотерапевтических процедур.

4. Гальванизация и лекарственный электрофорез

5. Переменный ток высокой частоты, электрические и электромагнитные поля.

6. Методика электро обезболивания при лечении кариеса. Механизм действия, аппаратура,

7. Гальванизация, электрофорез. Показания, противопоказания.

8. Виды электрофореза, применяемые в общей медицине и стоматологии (наддесневой, внутриканальный, внутриназальный, воротник по Щербаку, маска Берганье, электрофоретические ванночки для языка и др.)

9. Дарсонвализация, диаметрия, диатермокоагуляция, УВЧ-терапия, микроволновая терапия, ультразвук, фонофорез. Аппаратура, механизм действия. Показания и противопоказания.

10. Ультрафиолетовые лучи. Аппаратура, методика применения, механизм действия. Показания и противопоказания.

11. Излучение гелий-неонового лазера (ИГНЛ), аппаратура, механизм действия.

12. Лазеротерапия в эндодонтии, при лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта и хирургической стоматологии.

13. Массаж (вибро, гидро, вакуум).

14. Принцип водолечения. Парафино-грязелечение. Методика, механизм действия, показания, противопоказания.

15. Криотерапия в стоматологии.

16. Вакуум-терапия в стоматологии. Аппаратура, механизм действия, показания и противопоказания.

17. Физиотерапия кариеса.

18. Физиотерапия клиновидного дефекта.

19. Физиотерапия гипоплазии эмали.

20. Физиотерапия патологической стираемости.

21. Физиотерапия гиперэстезии твердых тканей

22. Физиотерапия травматических повреждений челюстно-лицевой области. Методики.

23. Физиотерапия заболеваний нервов лица. Методики

24. Физиотерапия заболеваний пульпы, периодонта, слизистой оболочки полости рта

25. Физиотерапия для ускорения прорезывания задержавшихся постоянных зубов.

26. Физиотерапия артроза и артрита ВНЧС.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Содержание компетенции	Показатели оценивания компетенций	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знать: Классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты; взаимодействие лекарственных средств при их комбинированном назначении. Общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания классификации и основных характеристик лекарственных средств, фармакодинамики и фармакокинетики, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств; побочных эффектов; взаимодействия лекарственных средств при их комбинированном назначении, общих принципов оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания классификации и основных характеристик лекарственных средств, фармакодинамики и фармакокинетики, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств; побочных эффектов; взаимодействия лекарственных средств при их комбинированном назначении, общих принципов оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств.
		Уметь: анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения больных; выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения больных; выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и	Обучающийся демонстрирует сформированное умение анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения больных; выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах в рамках изучаемой дисциплины

		заболеваниях и патологических процессах в рамках изучаемой дисциплины	фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах в рамках изучаемой дисциплины	
		Владеть: основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов с учетом их показаний, противопоказаний и побочных эффектов; навыками выписки рецептов.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов с учетом их показаний, противопоказаний и побочных эффектов; навыки выписки рецептов.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов с учетом их показаний, противопоказаний и побочных эффектов; навыков выписки рецептов.

Формируемая компетенция	Содержание компетенции	Показатели оценивания компетенций	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Знать: основные медицинские изделия, применяемые в общеклинической практике, правила их использования	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных медицинских изделий, применяемых в общеклинической практике, правил их использования	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных медицинских изделий, применяемых в общеклинической практике, правил их использования
		Уметь: Применять медицинские изделия при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения применять медицинские изделия при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует сформированное умение применять медицинские изделия при решении профессиональных задач
		Владеть: Навыками использования медицинских изделий, предусмотренных	Обучающийся демонстрирует фрагментарные мануальные навыки использования медицинских изделий,	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение мануальных навыков использования медицинских изделий, предусмотренных стандартами

		стандартами оказания медицинской помощи при решении конкретных профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины	предусмотренных стандартами оказания медицинской помощи при решении конкретных профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины	оказания медицинской помощи при решении конкретных профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины
--	--	---	---	---

Формируемая компетенция	Содержание компетенции	Показатели оценивания компетенций	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ПК-11	готовностью к определению необходимости природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: организацию и проведение реабилитационных мероприятий, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других лекарственных и немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению у пациентов со стоматологической патологией; лечебные факторы санаторно-курортного лечения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания организации и проведения реабилитационных мероприятий, механизма лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других лекарственных и немедикаментозных методов, показаний и противопоказаний к их назначению у пациентов со стоматологической патологией; лечебных факторов санаторно-курортного лечения	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания организации и проведения реабилитационных мероприятий, механизма лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других лекарственных и немедикаментозных методов, показаний и противопоказаний к их назначению у пациентов со стоматологической патологией; лечебных факторов санаторно-курортного лечения
		Уметь: Уметь разработать схему реабилитации для пациентов с различной стоматологической патологией	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения разработать схему реабилитации для пациентов с различной стоматологической патологией	Обучающийся демонстрирует сформированные умения разработать схему реабилитации для пациентов с различной стоматологической патологией
		Владеть: Навыками выбора и	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки выбора	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков

		проведения схем реабилитации с использованием природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении в рамках изучаемой дисциплины	и проведения схем реабилитации с использованием природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении в рамках изучаемой дисциплины	выбора и проведения схем реабилитации с использованием природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении в рамках изучаемой дисциплины
--	--	--	--	---

4.2. Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач. Доклад/устное реферативное сообщение.

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки доклада/устного реферативного сообщения: Оценка «отлично» выставляется, если реферативное сообщение соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферативное сообщение соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферативное сообщение не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферативного сообщения не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферативного сообщения количество литературных источников

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации.

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.)

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.