**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –**

филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования

**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**

**МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ: ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ПО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ)**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Стоматология»**

**Пятигорск, 2022**

**РАЗРАБОТЧИКИ:**

**профессор кафедры, д.м.н. Чижикова Т.С., доцент, к.м.н. Чижикова Т.В., доцент, к.м.н. Игнатиади О.Н., старший преподаватель Кокарева А.В.**

**РЕЦЕНЗЕНТ**

**профессор кафедры стоматологии общей практики и детской стоматологии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., доцент Доменюк Д.А.**

**В рамках дисциплины формируются следующие компетенции, подлежащие оценке настоящим ФОС:**

*- Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);*

*- Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2);*

*- Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного*

*Взаимодействия (УК-5);*

*- Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах (УК-9);*

*- Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);*

*- Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-4);*

*- Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач (ОПК-5);*

* *Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач (ОПК-6);*

*- Способен использовать основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач (ОПК-8);*

*- Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);*

*- Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности (ОПК-11);*

*- Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решений задач профессиональной деятельности (ОПК-13);*

*- Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (ПК-1)*

*- Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности (ПК-2);*

*- Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения (ПК-5);*

*- Способен к проведению и контролю эффективности санитарно-противоэпидемических и иных мероприятий по охране здоровья населения (ПК-6);*

*- Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала (ПК-8);*

*- Способен к ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни, обучению пациентов и медицинских работников с целью предупреждения возникновения (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития (ПК-9)*

1. **ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ**

**МОДУЛЬ 1 Стоматологическое обследование пациента.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | опрос (жалобы, анамнез), определение индексов гигиены, интенсивности кариеса, состояния пародонта. | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 2 | Оценка факторов риска, кариесрезистентности. | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 3 | изучение катамнеза, осмотр (основные и дополнительные методы), | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 4 | активности течения стоматологических заболеваний. | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 5 | Оформление медицинской документации. | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |

**МОДУЛЬ 2 Гигиена полости рта.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | подбор индивидуального комплекса гигиены | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 2 | контролируемая чистка зубов; | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 3 | методы, средства гигиены | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 4 | обучение детей и взрослых | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 5 | профессиональная гигиена полости рта. | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |

**МОДУЛЬ 3 Профилактика кариеса зубов.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | применение фторидсодержащих препаратов, герметизация фиссур | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 2 | Оценка факторов риска, кариесрезистентности, активности течения стоматологических заболеваний | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 3 | Оформление медицинской документации | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 4 | Оснащение терапевтического кабинета в детской стоматологии | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 5 | Документооборот на детском терапевтическом приеме | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |

**МОДУЛЬ 4 Стоматологическое просвещение.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | проведение лекций, уроков здоровья, изготовление памяток, плакатов и др. | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 2 | профессиональная гигиена полости рта. | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 3 | обучение детей и взрослых гигиене полости рта | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 4 | применение фторидсодержащих препаратов, | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 5 | герметизация фиссур. | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |

**МОДУЛЬ 5 Программы профилактики стоматологических заболеваний.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | определение распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний, анкетирование населения | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 2 | составление индивидуальных программ профилактики | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 3 | Вторичная профилактика. | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 4 | диспансеризация | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 5 | составление групповых программ профилактики | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |

**Примеры типовых контрольных заданий или иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в ходе текущего контроля успеваемости студентов.**

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю1: Стоматологическое обследование пациента.

Текущий контроль успеваемости по теме :

Стоматологическое обследование пациента

Ситуационная задача 1.

Пациент 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приеме пищи, разговоре, головную боль, недомогание,

повышение температуры тела до 38 градусов. Болен 2 дня. При внешнем осмотре: кожные покровы лица бледно-серого цвета, при пальпации определяются увеличенные, болезненные подподбородочные и поднижнечелюстные лимфатические узлы.

При осмотре полости рта: на слизистой оболочке губ, щек, неба на гиперемированном фоне имеются множественные резко болезненные мелкоточечные эрозии, покрытые серовато-белым налетом.

*Задания*

Поставьте предварительный диагноз.

Укажите дополнительные методы исследования.

Проведите дифференциальную диагностику.

Укажите этиологию заболевания.

Составьте план лечения.

**Задача № 2:** Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологус жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 глубокая кариозная полость, зондирование болезненное по дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1.Поставьте диагноз.

2.Какой класс кариозной полости по Блэку?

3.Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?

4.Проведите дифференциальную диагностику.

5.Какой метод обезболивания потребуется?

**Задача № 3:** В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

1.Поставьте предварительный диагноз.

2.Назовите дополнительные методы обследования.

3.Проведите дифференциальную диагностику.

4.Назначьте лечение.

5.Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Задача 4: Больной К., 5 лет, предъявляет жалобы на боли в нижней челюсти слева, припухлость в околоушно-жевательной области, повышение температуры тела, общее недомогание. 75 зуб болел в течение 3 дней.

Объективно. Нарушение конфигурации лица за счет коллатерального отека мягких тканей левой щечной области, кожа в цвете не изменена, свободно собирается в складку. При пальпации в левой поднижнечелюстной области определяется плотное, умеренно болезненное образование округлой формы, не спаянное с окружающими тканями, около 1,5 см. в диаметре. Рот открывается на 2,5 см. Подвижность 75 - 1 степени, коронка разрушена на 2/3, зондирование и перкуссия безболезненные. Переходная складка в области 74, 75 зубов сглажена, слизистая отечна, гиперемированна, при пальпации флюктуирует.

При осмотре полости рта определяется отсутствие физиологических трем и диастем на верхней и нижней челюстях, нестершиеся бугорки 83, 73 зубов.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Какие дополнительные методы обследования следует провести для уточнения диагноза ?

3. Составьте план лечения.

Задача 5: В поликлинику на прием к врачу обратилась мама с ребенком в возрасте 2,5 года с жалобами на плохой аппетит, беспокойство ребенка, боли в полости рта.

Анамнез. Сутки тому назад ухудшилось общее состояние ребенка появились симптомы ОРЗ, высыпания на красной кайме губ.

Объективно. Конфигурация лица нарушена - в профиль виден уплощенный средний отдел лица, подбородок выступает вперед, смыкание зубов ΙΙΙ класс по Энглю, нижние передние зубы перекрывают верхние 6 зубов. Зубная формула соответствует возрасту. Коронка 61 зуба разрушена полностью.

На красной кайме губ имеются сгруппированные пузырьки, заполненные прозрачным содержимым, десна отечна гиперемирована, на слизистой языка три округлые эрозии, подчелюстные лимфоузлы увеличены, подвижны, мягкой консистенции, болезненны при пальпации, температура тела 37,7 С

1.Поставьте предварительный диагноз.

2.Проведите дополнительные методы обследования.

3.Составьте план лечения.

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю *2:* Гигиена полости рта.

Текущий контроль успеваемости по теме: Гигиена полости рта.

Задача 1: Составьте индивидуальный план профилактики кариеса женщине в возрасте 38 лет с индексами КПУ=12, ИГ=2,9. Подберите средства гигиены соответственно возрасту.

Задача 2: Ребенок 7 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на гнойничковое образование на левой половине верхней губы.

История заболевания. 4 дня назад на верхней губе появился гнойник, окружающие ткани становились отечными, покраснели. Отек увеличивался, усиливались боли. Применялись анальгетики, местное сухое тепло, улучшение не наступило.

Объективно. Осанка ребенка неправильна: сутулость, голова наклонена кпереди. Нарушение осанки (сутулость, крыловидные лопатки). Отмечается несмыкание губ, ротовое дыхание, лицо симметрично, нижний отдел увеличен, тип профиля выпуклый, скошенный подбородок. Температура тела 37,4С.

В левой половине верхней губы припухлость, гиперемия кожи, в центре флюктуирующего очага «стержень» волосяного фолликула. Пальпируется увеличенный, болезненный, подвижный, эластичный, овальной формы поднижнечелюстной лимфатический узел размером 1,5 см., цвет кожи над ним не изменен, кожа собирается в складку.

В полости рта. Слизистая оболочка левой половины нижней губы гиперемирована, пальпация губы болезненна.

Коронка 84 разрушена на ½, полость зуба вскрыта, соответственно зубу на альвеолярном отростке свищевой ход с незначительным гнойным отделяемым, перкуссия зуба безболезненна.

* + 1. Сужение верхнего зубного ряда в боковых отделах, носовая перегородка искривлена;
    2. Нижняя челюсть смещена дистально.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Определите место лечения ребенка.
3. На фоне каких заболеваний может возникнуть фурункул?
4. Ваша тактика по отношению к 84?
5. Назовите возможные осложнения воспалительного процесса данной локализации.
6. Назовите возможные осложнения хронического воспалительного процесса 84.
7. Ваша тактика в отношении выявленного нарушения прикуса: лечебные, профилактические мероприятия.

Задача 3: Ребенок 5 лет обратился в поликлинику с жалобами на припухлость правой щеки, боли в 85, слабость, недомогание, повышенную температуру тела.

История заболевания: 4 дня назад заболел 85, на следующий день заметили припухлость щеки, увеличивающуюся в последние дни. Лечение не проводилось.

Объективно: Припухлость правой щечной области, кожа умеренно гиперемирована, с трудом собирается в складку, пальпируется инфильтрат без четких границ, увеличенный поднижнечелюстной лимфоузел: размер - 1,5 см., болезненный, эластичный, гладкий, подвижный, кожа над ним собирается в складку. При осмотре лица замечено выстояние нижней челюсти. Открывание рта ограничено до 2 см. между режущими краями резцов за счет боли в щечной области. Коронки 84, 85 разрушены на 2/3, полости зубов вскрыты, подвижность зубов ΙΙ степени. Переходная складка от 84 до 83 сглажена, слизистая оболочка гиперемирована, пальпируется муфтообразный инфильтрат в пределах 84, 83.

В боковом отделе ΙΙΙ по Энглю . Температура тела 37,8.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Определите объем хирургического лечения ребенка.

3. Назначьте медикаментозное лечение.

4. Перечислите возможные осложнения.

5. Какие анатомические изменения лицевого скелета могут создавать клиническую картину мезиальной окклюзии.

6. Перечислите последствия преждевременного удаления временных зубов.

Задача 4: Больной К., 12 лет. Обратился к врачу ортодонту с целью исправления «неправильно расположенных зубов».

Из анамнеза. В возрасте 9 лет больному была проведена уранопластика. В течение двух лет ребенок находился на аппаратурном лечении по поводу сужения верхней челюсти, тортоаномалии 12 зуба, обратного резцового перекрытия. Полученные результаты не удовлетворили родителей ребенка, и они обратились к другому врачу.

Объективно. Лицо симметричное, средняя треть лица уменьшена, западает. Верхняя губа образует с нижней прогеническую ступеньку. Тип профиля - вогнутый.

Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренной влажности без видимых патологических изменений. Имеется послеоперационный рубец в области твердого неба справа. Прикрепление и длина уздечек губ и языка в норме. Нижние фронтальные зубы перекрывают верхние на 1/3 высоты коронок, сагиттальная щель 22 мм. В боковых отделах отмечается перекрытие щечных бугров верхних жевательных зубов щечными буграми нижних жевательных зубов. Смыкание первых моляров Ι класс по Энглю. У ребенка имеется ортодонтический аппарат - небная пластинка с секторальным распилом в области 12, 11, 21, 22 зубов и ортодонтическим винтом, кламмерами Адамса на 16 и 26 зубах.

На жевательной поверхности 16 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование дна полости болезненно. Перкуссия безболезненна. Реакция на холод болезненная, быстро проходящая.

1.Поставьте предварительный диагноз.

2. Проведите дополнительное обследование ортодонтического пациента.

3. Проведите обследование 16 зуба

4. Составьте план лечения 16 зуба.

5. План лечения у врача- ортодонта.

Задача 5: В поликлинику на прием обратилась мама с ребенком в возрасте 11 мес.

Жалобы на отказ ребенка от пищи, обильное слюнотечение, высыпания на нижней губе.

Анамнез. Сутки тому назад мама отметила плаксивость ребенка, отказ от еды, высыпания на нижней губе.

Объективно.Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, подвижны, мягкой консистенции. На слизистой нижней губы три эрозии, покрытые фибринозным налетом, окружены венчиком гиперемии, округлой формы около 3 мм. в диаметре. Слизистая полости рта и преддверия без изменений, десна отечна, гиперемирована. Между верхними резцами диастема, отмечается низкое прикрепление уздечки верхней губы.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Проведите дополнительные методы исследования.

3..Составьте план лечения.

**Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 3: Профилактика кариеса зубов.**

Текущий контроль успеваемости по теме :

Профилактика кариеса зубов

1. К острым травмирующим факторам относят:

1) длительное раздражение острыми краями зубов

2) балансирующий съемный протез .

3) нависающие края пломбы

4) случайное прикусывание

5) действие микротоков

**2. К хроническим травмирующим факторам относят:**

1)случайное прикусывание

2) длительное раздражение острыми краями зубов

3) ранение острым предметом

4) воздействие кислоты

5) воздействие щелочи

**3. Дополнительные методы обследования при травматической язве:**

1) проба Кулаженко

2) аллергологический

3) цитологический

4) проба Ясиновского

5) соскоб на наличие грибов Candida

4. Диагноз кандидоза подтверждается исследованием

а) аллергологическим

б) бактериоскопическим

в) цитологическим

г) иммунографическим

Правильный ответ - б

5. Материал для бактериоскопического исследования при кандидозе берут

а) до еды

б) натощак

в) после еды

Правильный ответ - б

6. Кандидоз ороговением

а) сопровождается

б) не сопровождается

Правильный ответ - б

7. Оптимальная среда для развития гриба Candida

а) щелочная

б) нейтральная

в) кислая

Правильный ответ - в

8. Эффективная лекарственная форма при дрожжевой заеде

а) раствор

б) мазь

в) таблетка

Правильный ответ - б

9. Возбудитель ветряной оспой

а) вирус Варицелла зостер

б) палочка Леффлера

в) вирус Коксаки

г) вирус простого герпеса

д) вирус Эпштейна-Барра

Правильный ответ - а

10. Элементы поражения на СОПР при ветряной оспе

а) группируются в локальный очаг

б) располагаются отдельно друг от друга

в) располагаются по ходу нервного ствола

Правильный ответ - б

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 4: Стоматологическое просвещение.

Текущий контроль успеваемости по теме:

Стоматологическое просвещение.

**001. Острый герпетический стоматит является заболеванием:**

1) вирусным

2) бактериальным

3) грибковым

4) аутоиммунным

5) аллергическим

**002. Первичный элемент поражения при остром герпетическом стоматите носит название:**

1) афта

2) корка

3) папула

4) эрозия

5) пузырек

**003. Вторичный элемент поражения при остром герпетическом стоматите носит название:**

1) афта

2) папула

3) эрозия

4) пузырек

5) чешуйка

4. Диагноз кандидоза подтверждается исследованием

а) аллергологическим

б) бактериоскопическим

в) цитологическим

г) иммунографическим

Правильный ответ - б

5. Материал для бактериоскопического исследования при кандидозе берут

а) до еды

б) натощак

в) после еды

Правильный ответ - б

6. Кандидоз ороговением

а) сопровождается

б) не сопровождается

Правильный ответ - б

7. Оптимальная среда для развития гриба Candida

а) щелочная

б) нейтральная

в) кислая

Правильный ответ - в

8. Эффективная лекарственная форма при дрожжевой заеде

а) раствор

б) мазь

в) таблетка

Правильный ответ - б

9. Возбудитель ветряной оспой

а) вирус Варицелла зостер

б) палочка Леффлера

в) вирус Коксаки

г) вирус простого герпеса

д) вирус Эпштейна-Барра

Правильный ответ - а

10. Элементы поражения на СОПР при ветряной оспе

а) группируются в локальный очаг

б) располагаются отдельно друг от друга

в) располагаются по ходу нервного ствола

Правильный ответ - б

Примеры заданий текущего контроля успеваемости по модулю 5: Программы профилактики стоматологических заболеваний

Текущий контроль успеваемости по теме:

Программы профилактики стоматологических заболеваний

Задача 1: Пациент 52 лет обратился в клинику с жалобами на жжение, покалывание и чувство ошпаренности в языке и губах. Временами появляется сухость в полости рта. Ощущения усиливаются к концу дня. Во время еды все ощущения исчезают. Впервые жжение в языке и губах появилось около года назад, после возвращения с курорта. Там он имел контакт (целовался) с малознакомой женщиной. В последнее время ухудшился сон, аппетит, уменьшился вес. Пациент постоянно рассматривает свой язык в зеркале, которое носит с собой в кармане. В беседе с врачом пациент тревожен, мнителен, фиксирован на своих ощущениях. Сифилофобия.

При внешнем осмотре: тревожно-напряженное выражение лица, высота нижнего отдела лица снижена. Регионарные лимфоузлы не пальпируются, красная кайма губ без патологии. Слизистая оболочка преддверия полости рта бледная, увлажнена недостаточно, сосочки языка умеренно атрофированы. Имеются отпечатки зубов на боковых поверхностях языка. Кариозные полости в зубах 25 27 46. Мостовидные конструкции из разнородных металлов. Патологическая стертость твердых тканей зубов. Множественные острые края, гигиена полости рта неудовлетворительная. Явления генерализованного катарального гингивита.

Общие заболевания: гипертоническая болезнь, желудочно-кишечная патология.

Обследован в кожно-венерологическом диспансере. Все реакции на венерические заболевания отрицательные. В поликлинике по месту жительства проводилось лечение: настойка валерианы внутрь, ротовые ванночки с новокаином. Лечебный эффект не наступил.

Поставьте диагноз. Укажите возможные осложнения. Составьте план лечения.

Задача 2: У больной С., 5 лет, при плановом профилактическом осмотре в детском саду выявлено нарушение произношения отдельных звуков. В течение 3 месяцев девочка занималась с логопедом. Улучшение не отмечается. Родителям девочки рекомендуют обратиться к стоматологу.

Объективно. Лицо симметричное, пропорциональное, профиль прямой. Носогубные, подбородочная, подносовая складки выражены умеренно. Открывание рта в полном объеме.

Слизистая оболочка умеренно влажная, бледно-розового цвета, без видимых патологических изменений. Язык обычных размеров, подвижность языка ограничена за счет укороченной уздечки. Форма зубных дуг - полукружья. Имеются физиологические тремы, диастема на верхней челюсти, скученность фронтальных зубов нижней челюсти. Отмечается дистальная ступенька, образованная дистальными поверхностями 55, 65, 75 и 85 зубов.

Окклюзия прямая.

На жевательной поверхности 85 зуба кариозная полость, заполненная пломбировочным материалом. Отмечается нарушение краевого прилегания пломбы. Перкуссия безболезненна. Реакция на холод болезненная, быстро проходит.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Проведите дополнительное обследование пациента.

3. Составьте план лечения.

Задача 3: Ребенок 5 лет обратился с жалобами на опухолевидное образование в левой околоушно-жевательной области, умеренно болезненное при пальпации и открывании рта, недомогание.

История заболевания: Описанная припухлость возникает повторно, впервые отмечена 6 месяцев назад. Предыдущий раз после проведенного лечения сухим теплом припухлость исчезла в течение 10 дней.

Объективно: Температура тела 37,3С, общее состояние удовлетворительное. В левой околоушно-жевательной области опухолевидное образование, кожа над которым не изменена, собирается в складку, пальпируется болезненный инфильтрат с относительно четкими границами, его локализация соответствует топографии околоушной слюнной железы. Из выводного протока количество отделяемого меньше, чем в симметричной железе, секрет более вязкий, в первых порциях мутный.

Гигиенический индекс 4, КПУ - 4,8. Клинико-рентгенологическая картина хронического гранулирующего периодонтита 75.

Сужение верхнего зубного ряда, тортоаномалия 53.

1. Сформулируйте предварительный диагноз
2. Составьте план обследования ребенка.
3. Назначьте лечение патологии, локализующейся в левой околоушно-жевательной области.
4. Составьте план лечения 75.
5. Перечислите возможные варианты негативного воздействия 75 на зачаток постоянного зуба.
6. Предложите план лечения при сужении верхнего зубного ряда.

Задача 4: В поликлинику на прием обратился ребенок 12 лет с жалобами на резкую, постоянную боль в области 21 зуба, иррадиирующую в область левого глаза. Применение холода несколько снижало интенсивность болию Отмечает чувтство «выросшего» зуба, накусывание на зуб или прикосновение к нему вызывало резкое усиление боли.

Объективно. Скученность нижних фронтальных зубов, трапециевидная форма нижнего зубного ряда. На небной поверхности коронки 21 зуба имеется глубокая кариозная полость, слизистая вокруг зуба гиперемирована, отечна, перкуссия резко болезненна, зондирование кариозной полости безболезненно; определяется подвижность 21 зуба. На внутриротовой рентгенограмме определяется деструкция костной ткани в области проекции верхушки корня 21 зуба, округлой формы, диаметром до 0,5 см., с четкими границами.

* 1. Поставьте предварительный диагноз.
  2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию?
  3. Составьте план лечения.

Задача 5: На прием обратился Ж. 12 лет с жалобами на разрушенность 16 зуба, боли появляющиеся ночью и иррадиирующие в правое ухо. За последнюю ночь боли усилились, появилась боль при накусывании.

Объективно. На жевательной поверхности 16 зуба глубокая кариозная полость выполненная размягченным дентином, после удаления которого дно полости рыхлое. Полость зуба вскрыта, зондирование резко болезненно.

Отмечается скученность зубов в центральном отделе на нижней челюсти, поворот 11 и 21 зубов вокруг вертикальной оси.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дополнительное обследование.
3. Составьте план лечения.
4. **ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для промежуточной аттестации студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | назубные отложения, методы выявления, роль в развитии заболеваний органов и тканей полости рта; | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 2 | определение индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта; | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 3 | особенности санитарного просвещения, гигиенического воспитания и обучения детей различного возраста и взрослых | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 4 | средства гигиенического ухода за полостью рта и требования, предъявляемые к ним; | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 5 | особенности ухода за полостью рта в зависимости от возраста и состояния полости рта; | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 6 | индивидуальный подбор средств гигиены | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 7 | принципы профилактики кариеса зубов, системные и локальные средства и методы; | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 8 | роль фторидов в профилактике кариеса зубов: методы и средства, показания и противопоказания к применению | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 9 | роль питания в профилактике стоматологических заболеваний | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 10 | взаимосвязь общего и стоматологического здоровья | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 11 | принципы профилактики зубочелюстных аномалий | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 12 | принципы профилактики заболеваний пародонта | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 13 | принципы профилактики травм и воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 14 | понятие о ситуационном анализе, цикл планирования программ профилактики | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |
| 15 | материалы для герметизации фиссур и ямок зубов, технологии применения, оценка результатов | УК-1, УК-2, УК-5, УК-9  ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ОПК-13  ПК-1,2,5,6,8,9 |

Примеры типовых контрольных заданий или иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в ходе промежуточной аттестации студентов.

**Зачет по производственной практике: практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по профилактической стоматологии)**

**Специальность «Стоматология»**

**Билет № 0**

**Задача № 1:** Пациент 52 лет обратился в клинику с жалобами на жжение, покалывание и чувство ошпаренности в языке и губах. Временами появляется сухость в полости рта. Ощущения усиливаются к концу дня. Во время еды все ощущения исчезают. Впервые жжение в языке и губах появилось около года назад, после возвращения с курорта. Там он имел контакт (целовался) с малознакомой женщиной. В последнее время ухудшился сон, аппетит, уменьшился вес. Пациент постоянно рассматривает свой язык в зеркале, которое носит с собой в кармане. В беседе с врачом пациент тревожен, мнителен, фиксирован на своих ощущениях. Сифилофобия.

При внешнем осмотре: тревожно-напряженное выражение лица, высота нижнего отдела лица снижена. Регионарные лимфоузлы не пальпируются, красная кайма губ без патологии. Слизистая оболочка преддверия полости рта бледная, увлажнена недостаточно, сосочки языка умеренно атрофированы. Имеются отпечатки зубов на боковых поверхностях языка. Кариозные полости в зубах 25 27 46. Мостовидные конструкции из разнородных металлов. Патологическая стертость твердых тканей зубов. Множественные острые края, гигиена полости рта неудовлетворительная. Явления генерализованного катарального гингивита.

Общие заболевания: гипертоническая болезнь, желудочно-кишечная патология.

Обследован в кожно-венерологическом диспансере. Все реакции на венерические заболевания отрицательные. В поликлинике по месту жительства проводилось лечение: настойка валерианы внутрь, ротовые ванночки с новокаином. Лечебный эффект не наступил.

Поставьте диагноз. Укажите возможные осложнения. Составьте план лечения.

**Задача № 2:** Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологус жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 глубокая кариозная полость, зондирование болезненное по дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1.Поставьте диагноз.

2.Какой класс кариозной полости по Блэку?

3.Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?

4.Проведите дифференциальную диагностику.

5.Какой метод обезболивания потребуется?

**Задача № 3:** В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

1.Поставьте предварительный диагноз.

2.Назовите дополнительные методы обследования.

3.Проведите дифференциальную диагностику.

4.Назначьте лечение.

5.Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

1. **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА** | **Оценка ЕСТS** | **Баллы**  **в БРС** | **Уровень сформиро-ванности  компетенцнй по дисциплине** | **Оценка** |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.  В полной мере овладел компетенциями. | А | 100-96 | Высокий | 5 (отлично) |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.  В полной мере овладел компетенциями. | В | 95-91 | Высокий | 5 (отлично) |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.  В полной мере овладел компетенциями. | С | 90-76 | Средний | 4 (хорошо) |
| Дан недостаточно полный и последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.  Слабо овладел компетенциями. | D | 75-66 | Низкий | 3 (удовлетвори-тельно) |
| Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Слабо овладел компетенциями. | Е | 65-61 | Крайне  низкий | 3 (удовлетвори-тельно) |
| Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.  Компетенции не сформированы. | F | 60-0 | Не сформирована | 2 (неудовлветвори-тельно) |

В полном объеме материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих основные этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, а также методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности характеризующих этапы формирования компетенций, представлены в методических материалах дисциплины.