

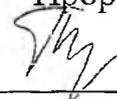
Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.06.2023 16:28:33
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 6
к основной образовательной программе (программе
подготовки специалистов среднего звена) среднего
профессионального образования по специальности
31.02.06 Стоматология профилактическая, в области
профессиональной деятельности: оказание
профилактической стоматологической помощи
пациентам лечебно-профилактических учреждений и
контингенту организованных коллективов
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № 8 от «25» марта 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор



/И.П. Черная/

«20» мая 2022г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

МДК.02.02 Пародонтология и заболевания СОПР

(наименование дисциплины (модуля))

Специальность	<u>31.02.06. Стоматология профилактическая</u> (код, наименование)
Область профессиональной деятельности	<u>Оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов</u>
Квалификация выпускника:	<u>Гигиенист стоматологический</u>
Форма обучения	<u>Очная</u> (очная, очно-заочная)
Срок освоения ППСЗ	<u>1 года 10 месяцев</u> (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	<u>отделение среднего профессионального образования</u>

Владивосток, 2022

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи формирования фонда оценочных средств

Цель освоения дисциплины (модуля) МДК.02.02 Пародонтология и заболевания СОПР: оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов. Формируемый уровень компетенций позволяет осуществлять определенные трудовые действия в рамках трудовых функций профессионального стандарта «Гигиенист стоматологический», соответствующего профессиональной деятельности выпускников.

Задачи формирования фонда оценочных средств

- определение уровня теоретической подготовки обучающихся;
- определение уровня усвоения практических навыков, необходимых для выполнения трудовых действий, предусмотренных квалификационными характеристиками и функциями профессионального стандарта 1330 «Гигиенист стоматологический»;
- определение способности и готовности к выполнению практической деятельности, предусмотренной квалификационными характеристиками и функциями профессионального стандарта 1330 «Гигиенист стоматологический».

2.2. Место фонда оценочных средств в структуре основной образовательной программы (программы подготовки специалистов среднего звена) по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая (область профессиональной деятельности: оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов)

2.2.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

2.2.2. Фонд оценочных средств обеспечивает оценку готовности выпускников к профессиональной деятельности в рамках профессионального стандарта 1330 «Гигиенист стоматологический».

2.3. Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы (программы подготовки специалистов среднего звена) по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая (область профессиональной деятельности: оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов)

2.3.1. Виды профессиональной деятельности

1. Диагностика и профилактика стоматологических заболеваний.
2. Проведение индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта.
3. Санитарно-гигиеническое просвещение в области профилактики стоматологических заболеваний.

2.3.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся, установленных в ФГОС СПО и определенных в основной образовательной программе (программе подготовки специалистов среднего звена) по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая (область профессиональной деятельности: оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов) **общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций**

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

**Контрольные вопросы к экзамену (зачету) по дисциплине (модулю)
МДК.02.02 Пародонтология и заболевания СОПР**

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 2.1	Способен оценивать состояние тканей пародонта и гигиены полости рта.
К	ПК 2.2	Способность обучать пациентов уходу за полостью рта и применению средств гигиены, оценивать эффективность проводимых мероприятий.
К	ПК 2.3	Способность осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента.
К	ПК 2.4	Способность осуществлять профессиональную гигиену полости рта.
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме на основании уровня достижения компетенций
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Т	<ol style="list-style-type: none"> 1. Анатомо-физиологические особенности пародонта. Строение, кровообращение, функции, иннервация. Возрастные особенности строения пародонта. 2. Анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки полости рта. Строение, кровообращение, функции, иннервация. Возрастные особенности. 3. Осмотр стоматологического пациента. 4. Определение индексов гигиены полости рта. 5. Определение пародонтальных индексов. 6. Особенности обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта. 7. Выявление факторов риска возникновения воспалительных заболеваний тканей пародонта. Клиническая картина основных заболеваний пародонта. 8. Диагностика воспалительных заболеваний пародонта. Методы и средства профилактики воспалительных заболеваний пародонта. 9. Разработка и осуществление схемы проведения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение воспалительных заболеваний пародонта. 10. Выявление клинических проявлений нарушения целостности слизистой оболочки, факторов риска возникновения заболеваний слизистой оболочки полости рта. 11. Выявление факторов риска возникновения заболеваний слизистой оболочки полости рта. Выявление изменений слизистой оболочки при системных и сопутствующих заболеваниях организма. 12. Выполнение мероприятий по предупреждению и распространению ВИЧ-инфекции, венерических заболеваний, вирусного гепатита на стоматологическом приеме 13. Выявление аномалий и заболеваний языка, заболеваний красной каймы губ, предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ. Соблюдение принципа онкологической настороженности на амбулаторном стоматологическом приеме. 14. Проведение методов первичной профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта.
---	---

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Тестовые задания по дисциплине (модулю)
МДК.02.02 Пародонтология и заболевания СОПР

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 2.1	Способен оценивать состояние тканей пародонта и гигиены полости рта.
К	ПК 2.2	Способность обучать пациентов уходу за полостью рта и применению средств гигиены, оценивать эффективность проводимых мероприятий.
К	ПК 2.3	Способность осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента.
К	ПК 2.4	Способность осуществлять профессиональную гигиену полости рта.
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме на основании уровня достижения компетенций
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		<p>1. Узелок — первичный морфологический элемент поражения при:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) плоском лишае; 2) простом герпесе; 3) многоформной экссудативной эритеме; 4) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите <p>2. Папула диаметром около 1 см, белесоватого цвета, безболезненная, возвышающаяся над поверхностью слизистой оболочки, с плотным инфильтратом в основании характерна для:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) плоского лишаа; 2) лейкоплакии; 3) сифилиса;

		<p>4) многоформной экссудативной эритемы.</p> <p>3. Пятно превращается в афту при:</p> <ol style="list-style-type: none">1) многоформной экссудативной эритеме;2) плоском лишае;3) простом герпесе;4) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите. <p>4. Ороговевающие элементы поражения свойственны:</p> <ol style="list-style-type: none">1) пузырьчатке и простому герпесу;2) хроническому рецидивирующему афтозному стоматиту и хроническому рецидивирующему герпесу;3) лейкоплакии и плоскому лишаю. <p>5. Дегенеративные изменения клеток шиповатого слоя эпителия, сопровождающиеся расплавлением межклеточных связей, называют:</p> <ol style="list-style-type: none">1) спонгиозом;2) акантозом;3) акантолизом;4) паракератозом. <p>6. Линейный дефект слизистой оболочки полости рта — это:</p> <ol style="list-style-type: none">1) афта;2) язва;3) эрозия;4) трещина. <p>7. Образование петехий и экхимозов связано с:</p> <ol style="list-style-type: none">1) кровоизлиянием;2) пигментацией;3) ороговением. <p>8. При остром псевдомембранозном кандидозе возникает:</p> <ol style="list-style-type: none">1) налет;2) чешуйка;3) корка. <p>9. Первичные элементы поражения:</p> <ol style="list-style-type: none">1) эрозия, язва, экхимоз, трещина;2) бугорок, узелок, пузырек, пустула;3) рубец, чешуйка, корка, абсцесс. <p>10. Папулы на слизистой оболочке полости рта сливаются в рисунок при:</p> <ol style="list-style-type: none">1) лейкоплакии;2) герпесе;3) красной волчанке;4) плоском лишае. <p>11. Хроническая травма — это воздействие травмирующего агента:</p> <ol style="list-style-type: none">1) однократное;
--	--	---

		<p>2) многократное;</p> <p>12. Хронические механические травмирующие факторы:</p> <ol style="list-style-type: none">1) длительное курение;2) некачественные протезы;3) случайное прикусывание;4) ранение острым предметом;5) длительное раздражение острыми краями зубов. <p>13. Цитологическая картина травмы, эрозии (язвы) включает в себя:</p> <ol style="list-style-type: none">1) клетки Лангханса;2) элементы воспаления;3) акантолитические клетки;4) атипичные клетки эпителия. <p>14. Признаки озлокачествления травматической язвы:</p> <ol style="list-style-type: none">1) эозинофилия;2) ороговение краев;3) уплотнение краев и основания;4) безболезненность при пальпации;5) плотные, спаянные, безболезненные регионарные лимфатические узлы. <p>15. Травматическую язву относят к предракам:</p> <ol style="list-style-type: none">1) облигатным;2) факультативным. <p>16. Травматическую язву дифференцируют с:</p> <ol style="list-style-type: none">1) раковой язвой;2) трофической язвой;3) туберкулезной язвой;4) сифилисом (твердый шанкр);5) многоформной экссудативной эритемой;6) хроническим рецидивирующим герпесом;7) плоским лишаем (эрозивно-язвенная форма). <p>17. После устранения травмирующего фактора выраженную склонность к заживлению имеет язва:</p> <ol style="list-style-type: none">1) раковая;2) лучевая;3) туберкулезная;4) травматическая. <p>18. Средства медикаментозного лечения травматической эрозии, язвы:</p> <ol style="list-style-type: none">1) антибиотики;2) ферменты;3) антисептики;4) прижигающие средства;5) кератопластики;6) противовирусные препараты.
--	--	--

		<p>19. Реакция тканей на облучение зависит от:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) вида терапии; 2) разовой и суммарной дозы; 3) радиочувствительности тканей; 4) состояния полости рта до облучения; 5) общего состояния организма; 6) локализации процесса <p>20. Необходимая толщина пластмассовых и резиновых кап изготавливаемых при лучевой терапии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 2-3 мм; 2) 0,1-0,5 см; 3) 1-2 мм; 4) 5-6 мм <p>21. Цель использования пластмассовых и резиновых кап изготавливаемых при лучевой терапии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) для устранения вторичного излучения; 2) уменьшают воздействие ионизирующего излучения; 3) уменьшение суммарной дозы облучения; 4) уменьшение количества радикалов ионизированных и возбужденных молекул, образующихся в тканях при облучении <p>22. Признаки озлокачествления травматической язвы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эозинофилия; 2) ороговение краев; 3) уплотнение краев и основания; 4) безболезненность при пальпации; 5) плотные, спаянные, безболезненные регионарные лимфатические узлы. <p>23. Жалобы, предъявляемые пациентами при гальванизме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) металлический привкус; 2) извращение вкуса; 3) соленый привкус 4) жжение в языке и других участках слизистой оболочки <p>24. Значение микротоков в полости рта при гальванизме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) от 1 до 5 мкА; 2) от 20 до 25 мкА; 3) от 45 мкА и выше; 4) от 10 до 19 мкА и выше; <p>25. Данные осмотра полости рта при гальванизме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) склонность слизистой оболочки к повышенному ороговению; 2) без видимых изменений; 3) сухая слизистая; 4) язык с плотным белесоватым налетом. <p>26. Акантолиз — это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) разрастание сосочкового слоя; 2) утолщение клеток шиповатого слоя; 3) скопление жидкости внутри клеток;
--	--	---

	<p>4) скопление жидкости между клетками шиповатого слоя; 5) расплавление межклеточных цитоплазматических связей.</p> <p>27. Первичным элементом поражения при простом герпесе является:</p> <ol style="list-style-type: none">1) пятно;2) папула;3) узел;4) пузырек;5) пузырь. <p>28. Элементы поражения при простом герпесе располагаются:</p> <ol style="list-style-type: none">1) подэпителиально;2) внутриэпителиально. <p>29. При простом герпесе для уточнения диагноза необходимо провести:</p> <ol style="list-style-type: none">1) биопсию;2) анализ крови на сахар;3) общий клинический анализ крови;4) цитологическое исследование мазка-отпечатка;5) анализ крови на реакцию Вассермана. <p>30. В общем анализе крови при герпесе определяются:</p> <ol style="list-style-type: none">1) лейкопения;2) лейкоцитоз;3) повышенная СОЭ;4) пониженная СОЭ;5) повышение числа эозинофилов;6) повышение числа палочкоядерных нейтрофилов. <p>31. Обработка элементов поражения при простом герпесе проводится:</p> <ol style="list-style-type: none">1) антисептиками;2) антибиотиками;3) противовирусными мазями;4) противогрибковыми мазями;5) анестезирующими средствами;6) эпителизирующими средствами. <p>32. Препараты, снижающие активность возбудителя заболевания:</p> <ol style="list-style-type: none">1) мазь солкосерил;2) бонафтоновая мазь;3) ацикловир в таблетках;4) аспирин в таблетках;5) зовиракс в таблетках;6) преднизолоновая мазь. <p>33. Для профилактики присоединения вторичной инфекции применяется:</p> <ol style="list-style-type: none">1) мазь солкосерил;2) мазь ацикловир 5%;3) линимент сангвиритрин 1%;
--	---

- 4) раствор этакридина лактата 0,2%;
- 5) раствор хлоргексидина 0,06%;
- 6) раствор перекиси водорода 1%.

34. С целью ускорения эпителизации применяют:

- 1) винизол-аэрозоль;
- 2) бутадиеновую мазь;
- 3) бонафтоновую мазь;
- 4) ретинола ацетат 3,4% масляный раствор;
- 5) солкосерил гель и мазь.

35. В остром периоде простого герпеса плановое лечение твердых тканей зубов и родонта:

- 1) показано;
- 2) не показано.

36. Профилактика вирусных заболеваний включает:

- 1) диспансерное наблюдение;
- 2) повышение защитных сил организма;
- 3) санацию очагов хронической инфекции в полости рта;
- 4) соблюдение диеты;
- 5) ограничение контакта с инфекционными больными.

37. Для общего лечения применяются препараты:

- 1) витаминные;
- 2) ферментные;
- 3) гормональные;
- 4) противогрибковые;
- 5) болеутоляющие;
- 6) противовирусные;
- 7) антигистаминные;
- 8) жаропонижающие.

38. Гиперпластический ВИЧ-кандидоз следует дифференцировать с:

- 1) веррукозной лейкоплакией;
- 2) хроническим рецидивирующим герпесом;
- 3) гиперкератотической формой плоского лишая;
- 4) опоясывающим герпесом.

39. Волосистую лейкоплакию необходимо дифференцировать с:

- 1) типичной формой плоского лишая;
- 2) лейкоплакией курильщика;
- 3) декубитальной язвой;
- 4) хроническим гиперпластическим кандидозом;
- 5) простой лейкоплакией.

40. При лечении ВИЧ-инфицированного больного стоматологу не рекомендуется использовать:

- 1) турбинные наконечники;
- 2) механическую бормашину;
- 3) ультразвуковые приборы;
- 4) слюноотсос;

		<p>5) рентгенографию.</p> <p>41. В аптечку для оказания первой помощи медперсоналу при работе с ВИЧ-инфицированными должны входить:</p> <ol style="list-style-type: none">1) 70% спирт;2) 5% спиртовой раствор йода;3) резорцин;4) 40% раствор формалина;5) 1% раствор протаргола. <p>42. Во время приема ВИЧ-инфицированного пациента стоматологу рекомендуется:</p> <ol style="list-style-type: none">1) работать в перчатках;2) работать без перчаток;3) не касаться руками в перчатках слизистых оболочек своих глаз, носа, рта и незащищенных участков кожи;4) в случае разрыва перчатки немедленно снять ее, тщательно вымыть руки и надеть новую перчатку;5) в случае разрыва перчатки продолжать работать в ней. <p>43. Источником ВИЧ-инфицирования являются:</p> <ol style="list-style-type: none">1) больные ВИЧ-инфекцией/СПИДом;2) грызуны;3) носители ВИЧ;4) кровососущие насекомые;5) домашние животные. <p>44. Острый псевдомембранозный кандидоз дифференцируют с:</p> <ol style="list-style-type: none">1) плоским лишаем;2) лейкоплакией;3) глоссалгией;4) ВИЧ-инфекцией;5) десквамативным глосситом;6) острым герпетическим стоматитом;7) невритом язычного нерва. <p>45. Микотическую заеду дифференцируют с заедой:</p> <ol style="list-style-type: none">1) стрептококковой;2) туберкулезной;3) сифилитической;4) авитаминозной;5) экзематозной. <p>46. Воздействие противогрибковой терапии:</p> <ol style="list-style-type: none">1) симптоматическое;2) этиотропное;3) патогенетическое. <p>47. К противогрибковым препаратам относят:</p> <ol style="list-style-type: none">1) нистатин и диазолин;2) леворин и флуконазол;3) ламизил и низорал;4) гентамицин и метронидазол;
--	--	---

	<p>5) калия йодид и сангвиритрин.</p> <p>48. Средства местного лечения кандидоза:</p> <ol style="list-style-type: none">1) щелочные полоскания;2) мазь канестин;3) 20% раствор буры в глицерине;4) мазь солкосерил;5) оксолиновая мазь;6) крем ламизил. <p>49. Ограничение в пищевом рационе при кандидозе:</p> <ol style="list-style-type: none">1) жиров;2) углеводов;3) белков;4) минеральных солей. <p>50. Прогноз заболевания:</p> <ol style="list-style-type: none">1) благоприятный;2) неблагоприятный. <p>51. Вакцинация против сифилиса:</p> <ol style="list-style-type: none">1) показана;2) обязательна;3) не показана. <p>52. Приобретенный иммунитет при сифилисе:</p> <ol style="list-style-type: none">1) развивается нестойкий;2) развивается стойкий;3) не развивается. <p>53. При работе без индивидуальных средств защиты заражение стоматолога от больного сифилисом:</p> <ol style="list-style-type: none">1) возможно;2) невозможно. <p>54. Санация полости рта показана при сифилисе:</p> <ol style="list-style-type: none">1) в разгар заболевания;2) при отрицательном результате лабораторного исследования;3) по излечении заболевания. <p>55. РИФ, РИБТ при третичном сифилисе:</p> <ol style="list-style-type: none">1) отрицательные;2) положительные. <p>56. В соскобе с язвы при третичном сифилисе обнаруживаются:</p> <ol style="list-style-type: none">1) элементы неспецифического воспаления;2) атипичные клетки;3) гистиоциты, лимфоциты, гигантские клетки. <p>57. Регионарные лимфатические узлы при первичном сифилисе:</p> <ol style="list-style-type: none">1) увеличены, безболезненны;2) увеличены, слегка болезненны, спаяны с окружающими тканями;
--	---

		<p>3) увеличены, подвижны, болезненны.</p> <p>58. Дифференциальная диагностика третичного сифилиса проводится с:</p> <ol style="list-style-type: none">1) туберкулезной язвой;2) твердым шанкром;3) травматической язвой;4) раковой язвой;5) многоформной экссудативной эритемой. <p>59. Анафилактический шок протекает как заболевание:</p> <ol style="list-style-type: none">1) острое;2) хроническое. <p>60. Развитию анафилактического шока способствуют:</p> <ol style="list-style-type: none">1) эндокринные заболевания;2) аллергические заболевания;3) иммунодефицитное состояние;4) заболевания системы крови. <p>61. Дифференциальная диагностика анафилактического шока проводится с:</p> <ol style="list-style-type: none">1) обмороком;2) коллапсом;3) острой сердечно-сосудистой недостаточностью;4) острым инфарктом миокарда;5) истерией. <p>62. При анафилактическом шоке проводят лечение:</p> <ol style="list-style-type: none">1) гипосенсибилизирующее;2) дегидратиционное;3) сосудосуживающее;4) антибактериальное;5) эпителизирующее. <p>63. Анафилактический шок в зависимости от тяжести имеет прогноз:</p> <ol style="list-style-type: none">1) благоприятный;2) неблагоприятный. <p>64. При многоформной экссудативной эритеме поражается:</p> <ol style="list-style-type: none">1) кожа;2) слизистая оболочка полости рта и височно-нижнечелюстные суставы;3) кожа и слизистая оболочка полости рта. <p>65. Элемент поражения на коже при многоформной экссудативной эритеме:</p> <ol style="list-style-type: none">1) пятно;2) пустула;3) «кокарда»;4) папула. <p>66. Многоформная экссудативная эритема — заболевание:</p>
--	--	--

	<p>1) моноэтиологическое; 2) полиэтиологическое.</p> <p>67. К предракам полости рта многоформную экссудативную эритему: 1) относят; 2) не относят.</p> <p>68. В соскобе с эрозии обнаруживают: 1) картину специфического воспаления; 2) картину неспецифического воспаления.</p> <p>69. Картина крови при многоформной экссудативной эритеме: 1) лейкоцитоз, эозинофилия; 2) клинический анализ крови в пределах нормы; 3) анизоцитоз, пойкилоцитоз; 4) лейкопения.</p> <p>70. Общее лечение: 1) дезинтоксикационное; 2) гипосенсибилизирующее; 3) противогрибковое; 4) противовирусное; 5) витаминотерапия.</p> <p>71. Для общего лечения многоформной экссудативной эритемы применяют: 1) тиосульфат натрия; 2) сульфат магния; 3) леворин; 4) бонафтон.</p> <p>72. Препараты для местного лечения многоформной экссудативной эритемы: 1) обезболивающие; 2) антисептики; 3) противогрибковые; 4) противовирусные; 5) эпителизирующие.</p> <p>73. Рецидив многоформной экссудативной эритемы провоцирует: 1) переохлаждение; 2) контакт с инфекционным больным; 3) инсоляция; 4) прием лекарственного препарата.</p> <p>74. Для вульгарной пузырчатки характерен положительный симптом: 1) Никольского; 2) субэпителиальной перифокальной отслойки.</p> <p>75. Этиология пузырчатки: 1) известна; 2) неизвестна.</p>
--	--

	<p>76. Дифференциальную диагностику вульгарной пузырчатки проводят с:</p> <ol style="list-style-type: none">1) кандидозом;2) глоссалгией;3) пемфигоидом;4) лекарственной аллергией;5) многоформной экссудативной эритемой;6) герпетическим дерматитом Дюринга;7) плоским лишаем (буллезная, эрозивная формы). <p>77. Для общего лечения вульгарной пузырчатки назначают:</p> <ol style="list-style-type: none">1) антибиотики;2) поливитамины;3) глюкокортикостероиды;4) седативные средства;5) антигистаминные препараты. <p>78. Для местного лечения пузырчатки используют мази:</p> <ol style="list-style-type: none">1) эпителизирующие;2) противогрибковые;3) кортикостероидные;4) противовоспалительные. <p>79. Общее состояние больного вульгарной пузырчаткой без лечения:</p> <ol style="list-style-type: none">1) ухудшается;2) не ухудшается. <p>80. Ремиссия при вульгарной пузырчатке наступает:</p> <ol style="list-style-type: none">1) спонтанно;2) под влиянием лечения. <p>81. Терапия вульгарной пузырчатки антибиотиками:</p> <ol style="list-style-type: none">1) эффективна;2) неэффективна. <p>82. Характерный вид языка при «мигрирующем» глоссите вызван:</p> <ol style="list-style-type: none">1) изъязвлением эпителия языка;2) повышенной десквамацией эпителия сосочков языка;3) гиперплазией сосочков языка;4) атрофией нитевидных сосочков языка;5) папилломатозными разрастаниями. <p>83. Цвет очага поражения при ворсинчатом языке:</p> <ol style="list-style-type: none">1) цианотичный;2) опалесцирующий;3) красный;4) от желтого до черного. <p>84. Десквамативный глоссит может сопутствовать:</p> <ol style="list-style-type: none">1) сахарному диабету;2) хроническому гастриту;
--	---

- 3) коллагенозам;
- 4) гипертонической болезни;
- 5) экссудативному диатезу у детей;
- 6) гепатиту В.

85. Название «десквамативный глоссит» имеет синонимы:

- 1) ворсинчатый язык;
- 2) «географический» язык;
- 3) малиновый язык;
- 4) лаковый язык.

86. Возникновение черного «волосатого» языка с курением:

- 1) связано;
- 2) не связано.

87. Цвет очагов поражения при десквамативном глоссите:

- 1) цианотичный;
- 2) опалесцирующий;
- 3) красный;
- 4) от желтого до черного.

88. Десквамативный глоссит часто сочетается с:

- 1) кандидозом;
- 2) складчатым языком;
- 3) ромбовидным глосситом;
- 4) лептотрихозом.

89. Характерный вид черного «волосатого» языка вызван:

- 1) изъязвлением эпителия языка;
- 2) повышенной десквамацией эпителия сосочков языка;
- 3) гиперплазией сосочков языка;
- 4) атрофией нитевидных сосочков языка;
- 5) папилломатозными разрастаниями.

90. У пациентов с десквамативным глосситом часто развивается:

- 1) канцерофобия;
- 2) тревожно-депрессивное состояние;
- 3) психопатия.

91. Озлокачествление десквамативного глоссита:

- 1) возможно;
- 2) невозможно.

92. Атопический хейлит — это:

- 1) самостоятельное заболевание;
- 2) симптом системной атопии;
- 3) осложнение герпетической инфекции.

93. В этиологии атопического хейлита выделяют:

- 1) генетический фактор;
- 2) вредные привычки;
- 3) сенсibilизацию;
- 4) стрептококковую инфекцию;

	<p>5) вирусную инфекцию.</p> <p>94. При атопическом хейлите поражаются:</p> <ol style="list-style-type: none">1) красная кайма губ;2) слизистая оболочка губ;3) углы рта;4) кожа периоральной области. <p>95. Течение атопического хейлита:</p> <ol style="list-style-type: none">1) короткое;2) длительное;3) с обострениями и ремиссиями. <p>96. Начало заболевания относится к возрасту:</p> <ol style="list-style-type: none">1) старческому;2) зрелому;3) детскому;4) юношескому. <p>97. Атопический хейлит предраком:</p> <ol style="list-style-type: none">1) является;2) не является. <p>98. Лечебные мероприятия при атопическом хейлите:</p> <ol style="list-style-type: none">1) противовирусная терапия;2) прием поливитаминов;3) десенсибилизирующая терапия;4) противогрибковая терапия;5) устранение местной нейродистрофии;6) устранение хронического воспаления. <p>99. Установите правильную последовательность местного лечения атопического хейлита:</p> <ol style="list-style-type: none">1) премедикация;2) аппликация протеолитических ферментов;3) очищение губ и периоральной кожи;4) нанесение стероидной мази;5) лидокаиновая блокада;6) аппликационное обезболивание. <p>100. Анатомически в губе выделяют:</p> <ol style="list-style-type: none">1) кожу;2) красную кайму;3) линию Клейна;4) слизистую оболочку;5) комиссуру. <p>101. Линия Клейна разделяет:</p> <ol style="list-style-type: none">1) красную кайму и кожу периоральной области;2) слизистую оболочку губы и десну;3) красную кайму и слизистую оболочку губы. <p>102. В норме слизистая оболочка губы содержит:</p>
--	---

	<p>1) мелкие слюнные железы; 2) мелкие слюнные железы; 3) мелкие потовые железы.</p> <p>103. Заращение первичной ротовой щели в эмбриональном периоде происходит на: 1) I—II месяце; 2) II—III месяце; 3) IV—VI месяце.</p> <p>104. Чувствительная иннервация губ и периоральной области: 1) выражена слабо; 2) обычная; 3) представлена мощной рефлексогенной</p> <p>105. Причины возникновения эксфолиативного хейлита: 1) острая пища; 2) вредные привычки (облизывание, кусание губ); 3) иммунодефицит; 4) психоэмоциональное напряжение; 5) генетический фактор; 6) антибиотикотерапия.</p> <p>106. Морфологические элементы поражения при эксфолиативном хейлите: 1) эрозия; 2) корочка; 3) язва; 4) чешуйка.</p> <p>107. Эксфолиативный хейлит чаще встречается в возрасте: 1) детском; 2) 20 - 40 лет; 3) 60 - 70 лет.</p> <p>108. Формы эксудативного хейлита: 1) сухая; 2) эрозивная; 3) эксудативная.</p> <p>109. При эксфолиативном хейлите процесс на кожу: 1) переходит; 2) не переходит.</p> <p>110. При эксфолиативном хейлите углы рта: 1) поражаются; 2) не поражаются.</p> <p>111. Пациенты с эксфолиативным хейлитом предъявляют жалобы на: 1) боль; 2) жжение; 3) сухость;</p>
--	---

		<p>4) эстетический недостаток; 5) повышение температуры тела; 6) стянутость.</p> <p>112. После удаления чешуйки выявляется: 1) эрозия; 2) налет; 3) язва; 4) истонченный эпителий.</p>
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
Т		<p>Вторичные элементы поражения при заболеваниях слизистой оболочки рта и красной каймы губ: 1) эрозия, трещина, рубец 2) чешуйка, язва, корка 3) бугорок, гнойничок, киста 4) эрозия, узелок, пузырь 5) пятно, афта, рубец 6) пятно, бугорок, афта</p> <p>Красный плоский лишай проявляется на слизистой оболочке рта в виде следующих форм: 1) атипичная, эрозивно-язвенная 2) гиперкератотическая, буллезная 3) экссудативная, трофическая 4) калькулёзная, буллезная 5) экссудативная, атрофическая 6) атипичная, пузырьковая</p> <p>Лейкоплакия проявляется на слизистой оболочке рта в виде следующих форм: 1) плоская, веррукозная, эрозивно-язвенная 2) мягкая, Тапшейнера 3) плоская, гиперкератотическая 4) веррукозная, буллезная 5) мягкая, твердая 6) типичная, атипичная</p> <p>Первичные элементы поражения слизистой оболочки полости рта: 1) пятно, волдырь, узел 2) бугорок, гнойничок, киста 3) рубец, пятно, вегетация 4) веррукозная, буллезная 5) волдырь, бугорок, рубец, корка 6) волдырь, эрозия, корка</p> <p>Симптомы, характерные для хронического рецидивирующего афтозного стоматита: 1) афты округлой формы 2) афты, покрытые фибринозным налетом 3) множественные пузырьковые высыпания 4) разлитая эритема</p>

		<p>5) вегетации на поверхности эрозий 6) папулы, сгруппированные в бляшки</p>
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)
Т		<p>Установите соответствие: укажите клинический признак для соответствующего диагноза Клинический признак: 1) обильный творожистый налет на гиперемированной слизистой оболочке рта 2) полиморфные высыпания на фоне эритемы 3) пузырьковые высыпания 4) афты, покрытые плотным фибринозным налетом 5) очаг в виде пленки серо-белого цвета 6) бляшки, расположенные на неизменной слизистой оболочки Диагноз: А) острый псевдомембранозный кандидоз Б) многоформная экссудативная эритема В) хронический рецидивирующий герпетический стоматит Г) хронический рецидивирующий афтозный стоматит Д) плоская лейкоплакия Е) веррукозная лейкоплакия</p> <p>Установите соответствие: укажите диагноз для соответствующего типа механического воздействия Травма: 1) хроническая механическая 2) острая механическая 3) хроническая физическая 4) острая химическая 5) острая физическая 6) физическая (лучевая) Диагноз: А) декубитальная язва Б) эксфолиация В) гальваноз Г) некроз слизистой оболочки Д) ожог слизистой оболочки Е) очаговый пленчатый радиомукозит</p> <p>Установите соответствие: укажите клинический признак для соответствующей формы красного плоского лишая Клинический признак: 1) папулы, сгруппированные в сетку кружев, расположенные на неизменной слизистой оболочке рта 2) бляшки, расположенные на фоне сетки Уикхема 3) эрозии, расположенные на фоне сетки Уикхема 4) пузыри, эрозии, расположенные на фоне сетки Уикхема 5) поражение верхней альвеолярной десны и верхней губы 6) папулы, сгруппированные в сетку кружев, расположенные на гиперемированной и отечной слизистой оболочке рта Форма красного плоского лишая:</p>

- А) типичная
- Б) гиперкератотическая
- В) эрозивно-язвенная
- Г) буллезная
- Д) атипичная
- Е) экссудативно-гиперемическая

Установите соответствие: укажите клинический признак для соответствующей формы лейкоплакии

Клинический признак:

- 1) очаг в виде пленки серо-белого цвета, расположенный на неизменной слизистой оболочке рта
- 2) ограниченные бляшки, расположенные на неизменной слизистой оболочке рта
- 3) бородавчатые разрастания, расположенные в области травматизации слизистой оболочки
- 4) эрозии, язвы на фоне гиперкератотических бляшек
- 5) мелкие чешуйки на щеках и слизистой губ
- 6) зияющие выводные протоки мелких слюнных желез на твердом небе

Форма лейкоплакии:

- А) плоская
- Б) веррукозная бляшечная
- В) веррукозная бородавчатая
- Г) эрозивно-язвенная
- Д) мягкая
- Е) Таппейнера

Установите соответствие: укажите лечение для соответствующего диагноза

Диагноз:

- 1) хронический рецидивирующий герпетический стоматит
- 2) кандидозный стоматит
- 3) язвенно-некротический стоматит Венсана
- 4) красный плоский лишай
- 5) лучевое поражение
- 6) медикаментозный стоматит

Лечение:

- А) противовирусное
- Б) противогрибковое
- В) антибактериальная
- Г) противовоспалительная
- Д) дезинтоксикационная
- Е) десенсибилизирующая

Установите соответствие:

Заболевания губ:

- 1) эксфолиативный хейлит (сухая форма);
- 2) хроническая трещина;
- 3) glandулярный хейлит;
- 4) атопический хейлит;
- 5) эксфолиативный хейлит (экссудативная форма).

Морфологические элементы:

		а) чешуйки; б) трещины; в) эритема; г) мелкие слюнные кисты; д) кровянистые корки; е) толстые желтоватые корки.
--	--	--

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)
МДК.02.02 Пародонтология и заболевания СОПР

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 2.1	Способен оценивать состояние тканей пародонта и гигиены полости рта.
К	ПК 2.2	Способность обучать пациентов уходу за полостью рта и применению средств гигиены, оценивать эффективность проводимых мероприятий.
К	ПК 2.3	Способность осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента.
К	ПК 2.4	Способность осуществлять профессиональную гигиену полости рта.
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме на основании уровня достижения компетенций
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациентка К. 52 года обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приеме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щек. Впервые обратила внимание на изменение около 2 лет назад, что по времени совпало с перенесенным стрессом. Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит.

		<p>При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.</p> <p>При осмотре полости рта выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На фоне гиперемированной и отечной слизистой оболочек обеих щек в среднем и заднем отделах отмечаются участки измененного эпителия белесоватого цвета в виде кружева, не снимающиеся при поскабливании.</p>
		
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
В	2	Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии, характерные для данного заболевания.
В	3	Укажите причину и факторы, провоцирующие заболевание.
В	4	Проведите дифференциальную диагностику.
В	5	Составьте план лечения.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

К	ПК 2.1	Способен оценивать состояние тканей пародонта и гигиены полости рта.
К	ПК 2.2	Способность обучать пациентов уходу за полостью рта и применению средств гигиены, оценивать эффективность проводимых мероприятий.
К	ПК 2.3	Способность осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента.
К	ПК 2.4	Способность осуществлять профессиональную гигиену полости рта.
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме на основании уровня достижения компетенций
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациентка К. 52 года обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приеме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щек. Впервые обратила внимание на изменение около 2 лет назад, что по времени совпало с перенесенным стрессом. Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит.</p> <p>При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.</p> <p>При осмотре полости рта выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На фоне гиперемированной и отечной слизистой оболочек обеих щек в среднем и заднем отделах отмечаются участки измененного эпителия белесоватого цвета в виде кружева, не снимающиеся при поскабливании.</p>
		

В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
Э		1. Красный плоский лишай. Экссудативно-гиперемическая форма. На основании: 2. Жалоб пациента 3. Анамнеза (перенесенный стресс) 4. Сопутствующей патологии (хронический энтероколит, хронический холецистит) 5. Объективных данных (эпителий белесоватого цвета в виде кружева)
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает только 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии, характерные для данного заболевания.
Э	-	Элементы поражения: 1. Воспалительное пятно (или эритема) 2. Папула (или узелок) Патологические процессы: 3. Воспалительная инфильтрация собственной пластинки слизистой оболочки рта 4. Акантоз 5. Гиперкератоз 6. Вакуольная дистрофия
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 4-5 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-3 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Укажите причину и факторы, провоцирующие заболевание.
Э		Причина: 1. Аутоиммунное заболевание Факторы: 2. Стресс 3. Патология ЖКТ: хронический энтероколит, хронический холецистит 4. Искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 3 дескриптора

		правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
B	4	Проведите дифференциальную диагностику.
Э		Дифференциальная диагностика: 1. Многоформная экссудативная эритема 2. Красная волчанка 3. Акантолитическая пузырчатка 4. Медикаментозный стоматит 5. Эрозивно-язвенная лейкоплакия
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
B	5	Составьте план лечения.
Э		Общее лечение: 1. Преднизолон (после еды) из расчета 20 мг на 70 кг массы тела, через день, с уменьшением дозы на 5 мг каждые 3 дня приёма, 3 недели. 2. Делагил (или иммард) по 1 табл. 2 раза в день, во время или после еды, 1 мес. 3. Никотиновая кислота по 0,05 г 3 раза в день после еды, 1,5 мес. Местное лечение: 4. Местное обезболивание - орошение очагов поражения перед приемом пищи 10% Лидокаином в спреи. 5. Антисептическая обработка после приема пищи, например, 0,05% хлоргексидином, 5 дней. 6. Эпителизирующая терапия: Кератопластики, например метилурациловая (или солкосериловая) мазь в виде аппликаций на очаги поражения 3-4 раза в день, до полного заживления.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 4-5 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-3 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
-----	-----	--

С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 2.1	Способен оценивать состояние тканей пародонта и гигиены полости рта.
К	ПК 2.2	Способность обучать пациентов уходу за полостью рта и применению средств гигиены, оценивать эффективность проводимых мероприятий.
К	ПК 2.3	Способность осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента.
К	ПК 2.4	Способность осуществлять профессиональную гигиену полости рта.
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме на основании уровня достижения компетенций
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациент В. 37 лет обратился к стоматологу с жалобами на отечность, жжение, зуд, умеренную болезненность верхней губы слева. Заболевание рецидивирует 2-3 раза в год. Общее состояние удовлетворительное. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.</p> <p>При осмотре: на красной кайме верхней губы справа на границе с кожей периоральной области имеются пузырьки, отёк, гиперемия, на красной кайме нижней губы слева на границе с кожей периоральной области имеются эрозии с кровянистой корочкой, гиперемия.</p>

		
В	1	Поставьте диагноз, обоснуйте его.
В	2	Проведите дифференциальную диагностику.
В	3	Укажите причину и факторы, провоцирующие заболевание.
В	4	Составьте план лечения.
В	5	Укажите принципы профилактики.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 2.1	Способен оценивать состояние тканей пародонта и гигиены полости рта.
К	ПК 2.2	Способность обучать пациентов уходу за полостью рта и применению средств гигиены, оценивать эффективность проводимых мероприятий.
К	ПК 2.3	Способность осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента.
К	ПК 2.4	Способность осуществлять профессиональную гигиену полости рта.
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и

		гигиенического состояния рта
Ф	A/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	A/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме на основании уровня достижения компетенций
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациент В. 37 лет обратился к стоматологу с жалобами на отечность, жжение, зуд, умеренную болезненность верхней губы слева. Заболевание рецидивирует 2-3 раза в год. Общее состояние удовлетворительное. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.</p> <p>При осмотре: на красной кайме верхней губы справа на границе с кожей периоральной области имеются пузырьки, отёк, гиперемия, на красной кайме нижней губы слева на границе с кожей периоральной области имеются эрозии с кровянистой корочкой, гиперемия.</p> 
В	1	Поставьте диагноз, обоснуйте его.
Э		<p>1. Хронический рецидивирующий герпетический стоматит.</p> <p>На основании:</p> <p>2. Жалоб пациента</p> <p>3. Анамнеза (рецидивирует 2-3 раза в год)</p> <p>4. Объективных данных (элемент поражения пузырьки, корочки)</p>
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает только 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Проведите дифференциальную диагностику.
Э	-	<p>1. Многоформная эксудативная эритема (сезонность, полиморфизм элементов).</p> <p>2. Аллергический хейлит (прием лекарственных</p>

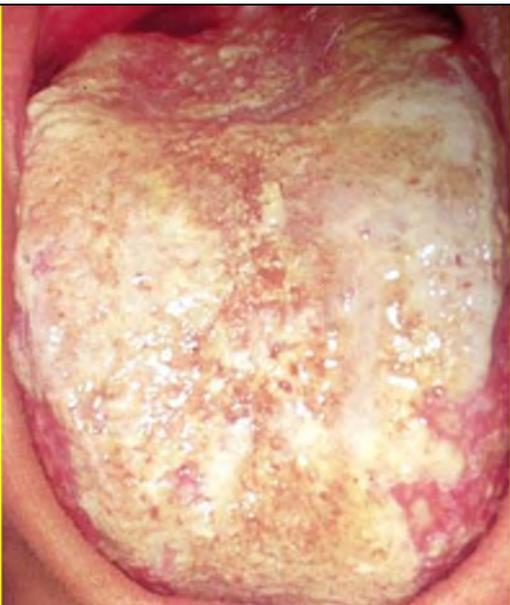
		препаратов, протезы пластмассовые, губная помада). 3. Актинический хейлит (анамнез, сезонность). 4. Опоясывающий лишай (иррадиирующие боли по ходу ветвей тройничного нерва, высыпания по ходу ветвей нервов с одной стороны). 5. Вульгарная пузырчатка (крупные эрозии, клетки Тцанка).
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-3 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
B	3	Укажите причину и факторы, провоцирующие заболевание.
Э		Причина: 1. Вирус простого герпеса человека 1 типа (ВПГ 1) Факторы: 2. Переохлаждения. 3. Травмы слизистой оболочки и кожи. 4. Нервно-психическое и физическое перенапряжение и переутомление. 5. Употребление алкоголя. 6. Менструация. 7. Ультрафиолетовое облучение. 8. Прием медикаментов. 9. Акклиматизация. 10. Острые заболевания или обострение хронических.
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 7-9 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 3-6 дескрипторов правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент указывает менее 3 дескрипторов из вышеперечисленных или не называет дескрипторы правильного ответа.
B	4	Составьте план лечения.
Э		Общая терапия: 1. Противовирусная терапия (ацикловир по 400 мг 3 раза в день 5-10 дней) 2. Противовоспалительная терапия (салицилат натрия 0,5 г 4 раз в день 5-10 дней) 3. Витаминотерапия (комплексные витаминные препараты, витамин С до 2 г в день) 4. Десенсибилизирующая терапия (супрастин, диазолин, тавегил) 5. Неспецифическая иммунотерапия (кипферон, виферон 1500 МЕ в виде ректальных свечей каждые 12 часов 10 дней)

		<p>Местная терапия:</p> <p>6. Обезболивание - 0,5-1% растворы и гели лидокаина, тримекаина в виде ротовых ванночек в течение 5 минут и аппликаций</p> <p>7. Антисептическая обработка</p> <ul style="list-style-type: none"> - наложение стерильных салфеток, смоченных растворами протеолитических ферментов (0,2% растворы трипсина, химотрипсина). - антисептические растворы (1% раствор перекиси водорода, 0,02% раствор перманганата калия, 0,05% раствор хлоргексидина) в виде ротовых ванночек в течение 10-15 минут. <p>8. Противовирусная терапия - аппликации противовирусных мазей (ацикловир, зовиракс)</p> <p>9. Эпителизирующая терапия</p> <ul style="list-style-type: none"> - наложение стерильных салфеток, смоченных растворами масел, витаминами А и Е и т.п. - аппликации адгезивных паст (солкосерил) <p>10. Физиотерапия - гелий-неоновый лазер и другие физиотерапевтические методы, стимулирующие регенерацию тканей.</p>
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 7-9 дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 3-6 дескрипторов правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент указывает менее 3 дескрипторов правильного ответа или не называет дескрипторы правильного ответа.
B	5	Укажите принципы профилактики.
Э		<ol style="list-style-type: none"> 1. Противогерпетическая вакцина. 2. Здоровый образ жизни. 3. Избегание стрессовых ситуаций. 4. Диета с повышенным содержанием витаминов. 5. Поддержание иммунитета.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-3 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 3

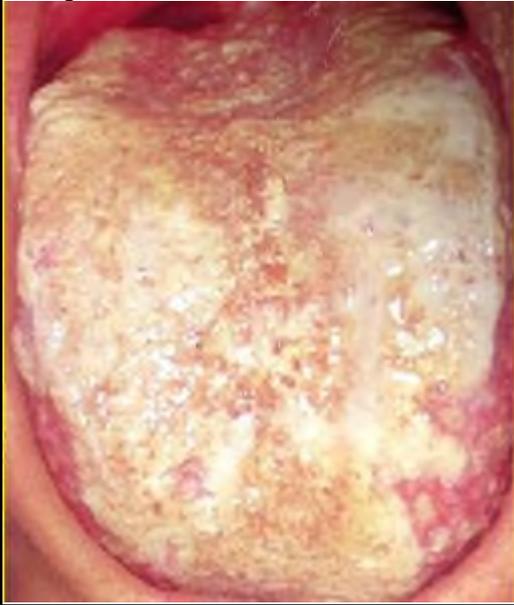
Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения

		профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 2.1	Способен оценивать состояние тканей пародонта и гигиены полости рта.
К	ПК 2.2	Способность обучать пациентов уходу за полостью рта и применению средств гигиены, оценивать эффективность проводимых мероприятий.
К	ПК 2.3	Способность осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента.
К	ПК 2.4	Способность осуществлять профессиональную гигиену полости рта.
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме на основании уровня достижения компетенций
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Пациент Л. 48 лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на необычный вид языка, сухость и жжение в полости рта.</p> <p>В анамнезе длительный прием антибиотиков. Общее состояние удовлетворительное.</p> <p>При внешнем осмотре регионарные лимфоузлы не пальпируются.</p> <p>При осмотре полости рта язык гиперемирован, отечен. На спинке языка имеется бело-желтый творожный налет, легко снимающийся при поскабливании. После снятия налета обнажается ярко гиперемированная поверхность языка.</p>

			
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.	
В	2	Дополнительный метод обследования для постановки диагноза, состав налета, имеющий диагностическое значение.	
В	3	Проведите дифференциальную диагностику	
В	4	Составьте план лечения.	
В	5	Прогноз заболевания, профилактика.	

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 3

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 2.1	Способен оценивать состояние тканей пародонта и гигиены полости рта.
К	ПК 2.2	Способность обучать пациентов уходу за полостью рта и применению средств гигиены, оценивать эффективность проводимых мероприятий.
К	ПК 2.3	Способность осуществлять индивидуальный подбор

		средств гигиены полости рта в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента.
К	ПК 2.4	Способность осуществлять профессиональную гигиену полости рта.
Ф	A/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	A/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	A/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме на основании уровня достижения компетенций
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
у		<p>Пациент Л. 48 лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на необычный вид языка, сухость и жжение в полости рта.</p> <p>В анамнезе длительный прием антибиотиков. Общее состояние удовлетворительное.</p> <p>При внешнем осмотре регионарные лимфоузлы не пальпируются.</p> <p>При осмотре полости рта язык гиперемирован, отечен. На спинке языка имеется бело-желтый творожный налет, легко снимающийся при поскабливании. После снятия налета обнажается ярко гиперемированная поверхность языка.</p>
		
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
Э		<ol style="list-style-type: none"> 1. Острый псевдомембранозный кандидоз полости рта. На основании: 2. Жалоб пациента (необычный вид языка, сухость и жжение в полости рта) 3. Анамнеза (длительный прием антибиотиков) 4. Объективных данных (язык гиперемирован, отечен, покрыт бело-желтым творожистым налетом)

P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает только 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
B	2	Дополнительный метод обследования для постановки диагноза, состав налета, имеющий диагностическое значение.
Э		Дополнительный метод обследования: 1. Бактериологический посев на Candida с чувствительностью к противогрибковым препаратам. 2. Анализ крови на ВИЧ. 3. Анализ крови на сахар. 4. Клинический анализ крови (эритроцитарные индексы) для диагностики анемии. 5. Анализ крови на Витамин D. Состав налета, имеющий диагностическое значение: 6. Налёт состоит из десквамированных клеток эпителия, фибрина, остатков пищи, нитей мицелия, бактерий.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 4-5 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-3 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
B	3	Проведите дифференциальную диагностику.
Э		1. С острым псевдомембранозным кандидозом при ВИЧ. 2. С веррукозной лейкоплакией. 3. С экссудативно-гиперемической формой красного плоского лишая. 4. С вторичным сифилисом. 5. С хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом. 6. С аллергическим стоматитом.
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 4-5 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1-3 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
B	4	Составьте план лечения.
Э		Общее: 1. Этиотропное лечение: Противогрибковые

		<p>препараты. Например, Флюконазол – по 50 мг 1 раз в сутки в теч. 7 дней.</p> <p>2. Препараты от дисбиоза: живые штаммы микроорганизмов для восстановления нормальной микрофлоры. Например, Линекс форте.</p> <p>3. Десенсибилизирующая терапия: антигистаминные препараты. Например, Кларитин по 10 мг 1 раз в день, 7 дней.</p> <p>4. Витаминотерапия: Витамины группы В, витамин D, железо – применять в течении месяца.</p> <p>Местное:</p> <p>5. Антисептическая обработка полости рта: полоскание после еды 0,05% хлоргексидином, 3-4 раза в день, 5 дней.</p> <p>6. Аппликации противогрибковыми средствами в полости рта на очаги поражения 3-4 раза в день, 5 дней. Например, 1% Кандид</p> <p>7. Эпителизирующая терапия: с 6 дня на очаги поражения 3-4 раза в день, 5 дней.</p> <p>Например, метилурациловая мазь.</p>
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 5-6 дескрипторов правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-4 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
B	5	Прогноз заболевания, профилактика.
Э		<p>Прогноз:</p> <p>1. Благоприятный при соблюдении рекомендаций.</p> <p>Профилактика:</p> <p>2. Санация полости рта.</p> <p>3. Профессиональная гигиена полости рта.</p> <p>4. Замена старых и нерациональных ортопедических конструкций, рациональное протезирование.</p>
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 4

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения

		профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 2.1	Способен оценивать состояние тканей пародонта и гигиены полости рта.
К	ПК 2.2	Способность обучать пациентов уходу за полостью рта и применению средств гигиены, оценивать эффективность проводимых мероприятий.
К	ПК 2.3	Способность осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента.
К	ПК 2.4	Способность осуществлять профессиональную гигиену полости рта.
Ф	А/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	А/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	А/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме на основании уровня достижения компетенций
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Ребенку 13 лет. Обратились в клинику с жалобами на разрастание десны. Боль и кровоточивость при приеме пищи, чистке зубов. При осмотре выявлена гипертрофия десневого края в области зубов верхней и нижней челюсти, скученность зубов. Гигиена полости рта неудовлетворительная.</p> 
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.

В	2	Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
В	3	Назовите возможные причины развития данной патологии у данного пациента.
В	4	Представьте ориентировочный план лечения пациента.
В	5	Консультации каких специалистов Вы рекомендуете пациенту?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 4

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.02.06	Стоматология профилактическая
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
К	ПК 2.1	Способен оценивать состояние тканей пародонта и гигиены полости рта.
К	ПК 2.2	Способность обучать пациентов уходу за полостью рта и применению средств гигиены, оценивать эффективность проводимых мероприятий.
К	ПК 2.3	Способность осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента.
К	ПК 2.4	Способность осуществлять профессиональную гигиену полости рта.
Ф	A/01.5	Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта
Ф	A/02.5	Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности
Ф	A/05.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме на основании уровня достижения компетенций
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Ребенку 13 лет. Обратились в клинику с жалобами на разрастание десны. Боль и кровоточивость при приеме пищи, чистке зубов. При осмотре выявлена гипертрофия

		десневого края в области зубов верхней и нижней челюсти, скученность зубов. Гигиена полости рта неудовлетворительная.
		
В	1	Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
Э		1. 1. Хронический гипертрофический гингивит. На основании: 2. Жалоб пациента 3. Анамнеза (кровоточивость при чистке зубов) 4. Объективных данных (гипертрофия десневого края в области зубов верхней и нижней челюсти, скученность зубов)
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает только 3 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа.
В	2	Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
Э		1. Общий анализ крови. 2. Содержание сахара в крови. 3. Обзорный снимок челюстей: КТ, панорамный реформат.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
В	3	Назовите возможные причины развития данной патологии у данного пациента.
Э		1. Повышенный уровень гормонов роста (13 лет). 2. Скученность зубов. 3. Плохая гигиена полости рта.
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа

P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из вышеперечисленных.
B	4	Представьте ориентировочный план лечения пациента.
Э		1. Урок гигиены с контролем уровня гигиены. 2. Профессиональная гигиена полости рта. 3. Санация полости рта. 4. Противовоспалительная терапия. 5. При отсутствии положительной динамики гингивэктомия.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 3-4 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1-2 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.
B	5	Консультации каких специалистов Вы рекомендуете пациенту?
Э		1. Врача ортодонта. 2. Врача-стоматолога терапевта. 3. Врача гигиениста.
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 2 дескриптора правильного ответа. Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 1 дескриптор правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных.

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Определение симптома Никольского при акантолитической пузырьчатке полости рта

С	31.02.06	Стоматология профилактическая	
К	ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их качество и эффективность	
К	ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	
К	ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности	
К	ОК 12	Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.	
К	ОК 13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	
К	ПК 2.1	Способен оценивать состояние тканей пародонта и гигиены полости рта.	
К	ПК 2.2	Способность обучать пациентов уходу за полостью рта и применению средств гигиены, оценивать эффективность проводимых мероприятий.	
К	ПК 2.3	Способность осуществлять индивидуальный подбор средств гигиены полости рта в зависимости от возраста и состояния здоровья пациента.	
К	ПК 2.4	Способность осуществлять профессиональную гигиену полости рта.	
ТД	А/01.5 Проведение обследования пациента для оценки и регистрации стоматологического статуса и гигиенического состояния рта		
ТД	А/02.5 Проведение лечебных и профилактических мероприятий и контроль их эффективности		
ТД	А/05.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме на основании уровня достижения компетенций		
№	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Захватить пинцетом крышку пузыря или верхний слой эпителия у края эрозии и потянуть, при этом происходит отслоение плёнки эпителия на видимо неизменённой слизистой оболочке рта	1 балл	-1 балл
2.	Тонкая плёнка эпителия очень непрочна и легко рассекается пинцетом	1 балл	-1 балл
3.	Далее потереть неизменённую на вид слизистую оболочку рта между областями поражения, что приведет к быстрому образованию пузырей или эрозий	1 балл	-1 балл
4.	Затем потереть участки, располагающиеся далеко от области поражения, при этом отслаиваются верхние слои эпителия	1 балл	-1 балл
5.	Внести в карту стоматологического пациента степень выраженности акантолиза	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения