

Электронная цифровая подпись



Утверждено 30.05.2019г.
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА
ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ
ФИЗИОТЕРАПИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ В ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

**БЛОК 1
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ
ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ(ординатура)
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ
Квалификация – «Врач – стоматолог детский»
Форма обучения: очная**

Срок обучения 2 года, 120 з.е

В основу методической разработки для самостоятельной работы обучающихся по рабочей программе дисциплины (модуля) **«Физиотерапия и реабилитация в детской стоматологии»** положены:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности **31.08.76 СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ** (подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре) утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1119

Методическая разработка одобрена на заседании кафедры «Клинической стоматологии» от «29» мая 2019г. Протокол № 10

Заведующий кафедрой
Клинической стоматологии
к.м.н., доцент

О.В. Шурыгина

Разработчики:
доцент кафедры
Клинической стоматологии
к.м.н., доцент

Л.Г. Белоусова

Старший преподаватель
кафедры клинической медицины
последипломного образования

Е.Б. Коваленко

**Информация о языках,
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей
квалификации по ФГОС ВО в ординатуре**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

Компетенции, вырабатываемые в ходе самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Планируемые результаты освоения дисциплины	Задачи обучения по дисциплине
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	<ol style="list-style-type: none"> 1. Совершенствовать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача по профильным направлениям специалистов с целью самостоятельного ведения пациентов, а также с целью специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. 2. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лекарственных препаратов. 3. Совершенствовать знания по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) 4. Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача.
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	
реабилитационная деятельность:	
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9)	
Организационно-управленческая деятельность:	
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11)	

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

План внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

Название этапа	Содержание этапа	Цель этапа
1. Подготовительный	Изучение материала по теме.	Подготовка обучающихся к работе по теме
2. Практический	<ol style="list-style-type: none"> 1. Решение тестовых заданий. 2. Решений ситуационных задач. 3. Ответы на теоретические и практические вопросы по теме. 	Проверка готовности обучающихся к занятию.
3. Итоговый	<ul style="list-style-type: none"> - Определение списка вопросов преподавателю. - Обсуждение вопросов. 	Обсуждение вопросов, формулирование выводов. Проверка уровня освоения

	- Формулирование выводов по теме	теоретического материала и развитие навыка самостоятельного использования теоретических знаний.
--	----------------------------------	---

Тема 1. Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным в детском возрасте. Теоретические основы физиотерапии, физиопрофилактика.

Цель и задачи:

Цель: Уяснить основные положения об организации физиотерапевтической помощи стоматологическим больным в детском возрасте, теоретических основах физиотерапии, физиопрофилактики

Задачи:

Обучающая:

- расширение образовательного пространства в области современных представлений о современной стоматологии.
- формирование профессиональных умений и навыков по определению, обработке и анализу сведений о морфологии заболевания, вопросах общей патологии и современных теоретических концепциях и направлениях в медицине; правильная интерпретация и анализ полученных Правильная интерпретация и анализ полученных результатов.

Развивающая:

- способствовать развитию познавательного интереса по предложенной теме;
- создание условий для актуализации и применения знаний по предмету в профессиональной деятельности;
- развитие навыка логического мышления и аргументации самостоятельных решений и выводов;

Воспитательная:

- формирование потребности и способности к последующему самообразованию в профессиональном плане;
- формирование научного мировоззрения по специальности подготовки.
- формирование роли медицинского работника в ряду других сфер деятельности

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 4 часа.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения.
2. Теоретические основы физиотерапии,
3. Физиопрофилактика.
4. Организация физиотерапевтической службы.
5. Штатные нормативы сотрудников.
6. Маршрутизация пациентов, нуждающихся в физиотерапевтическом лечении.

Примеры тестовых заданий
Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11
Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Гальванизация и лекарственный электрофорез по методике общего воздействия совместимы для назначения в один день:

- 1) с общими минеральными ваннами;
- 2) электросном;
- 3) общим ультрафиолетовым облучением;
- 4) местной грязевой аппликацией;
- 5) общими грязевыми ваннами

Ответ 4

2. Лекарственный электрофорез показан при всех перечисленных заболеваниях, кроме:

- 1) болезни Бехтерева средней активности;
- 2) обострения хронического артрозо-артрита плечевого сустава;
- 3) иридоциклита острой стадии;
- 4) травматической энцефалопатии, эпилепсии
- 5) нарушения мозгового кровообращения в восстановительном периоде

Ответ 4

3. Наиболее точной характеристикой переменного тока следует считать:

- 1) ток, периодически изменяющийся по величине и направлению
- 2) ток, возникающий в тканях под действием высокочастотного поля, образующегося внутри спирали
- 3) направленное движение электрических зарядов колебательного характера
- 4) упорядоченное движение электрических зарядов

Ответ 1

4. Электрическое поле ультравысокой частоты проникает в ткани на глубину:

- 1) до 1 см
- 2) 2-3 см
- 3) 9-13 см
- 4) сквозное проникновение
- 5) 13-15 см

Ответ 4

5. Единицей измерения мощности лазерного излучения является:

- 1) Джоуль/см²
- 2) Ватт/см, мВт/см²
- 3) Ампер
- 4) Вольт
- 5) нКи

Ответ 2

6. Действующим фактором в ультразвуке при ультрафонофорезе является:

- 1) постоянный ток
- 2) импульсный ток
- 3) механическая энергия
- 4) электромагнитное поле
- 5) электрическое поле.

Ответ 3

7. В терапевтическом эффекте криотерапии достигаются все нижеуказанные реакции, кроме:

- 1) десенсибилизирующей;
- 2) болеутоляющей;
- 3) противовоспалительной;
- 4) метаболической;
- 5) сосудистой.

Ответ 1

8. Основными проявлениями лечебного эффекта грязелечения являются, кроме:

- 1) противовоспалительного;
- 2) рассасывающего;
- 3) обезболивающего;
- 4) регенераторного;
- 5) десенсибилизирующего

Ответ 5

9. Курорты классифицируются по основным природным лечебным факторам следующим образом:

- 1) бальнеологические;
- 2) грязевые;
- 3) климатические;
- 4) смешанные;
- 5) все перечисленное

Ответ 5

10. Физические методы при лечении пульпита применяются:

- 1) на всех стадиях лечения пульпита
- 2) только в остром периоде
- 3) только в хронической стадии;
- 4) до экстирпации пульпы

Ответ 1

11. При ирригации каналов раствором хлоргексидина используют:

- 1) постоянный ток
- 2) ультрофонофорез
- 3) лазерное излучение
- 4) ультразвук

Ответ 4

12. СВЧ-терапия СВВ-диапазона при периодонтите показана:

- 1) при всех формах
- 2) при хроническом течении патологического процесса
- 3) при обострении хронического процесса

Ответ 2

13. Лазеротерапия при хроническом периодонтите применяется в дозировке:

- 1) 10 мВт/см
- 2) 100 мВт/см
- 3) 200 мВт/см

Ответ 2

14. Электрофорез раствора хлорида кальция рекомендуется вводить:

- 1) в область переходной складке
- 2) в область свищевого хода

Ответ 2

15. Для оптимизации лечебного эффекта при хроническом периодонтите лекарственный электрофорез сочетают:

- 1) лазеротерапию
- 2) флюктуоризацию
- 3) диатермокоагуляци.

Ответ 1

16. При выраженном зуде десен назначают:

- 1) орошение травами
- 2) дарсонвализация
- 3) лазерное излучение
- 4) парофинотерапия

Ответ 2

17. Общее УФО при заболеваниях пародонта проводят для:

- 1) повышения неспецифической резистенции организма
- 2) вазодилаторного действия
- 3) обезболивающего действия

Ответ 2

18. Лекарственный электрофорез – это введение лекарственных веществ с помощью

- 1) постоянного электрического тока низкого напряжения
- 2) переменного электрического тока
- 3) постоянного электрического тока высокого напряжения
- 4) электрического поля высокой частоты

Ответ 1

19. Гальвано-грязевая аппликация применяется при заболевании десен:

- 1) 5 мин
- 2) до 15 мин
- 3) 30 мин

Ответ 2

20. Укажите методики для лечения декубитальной язвы:

- 1) интраназальный электрофорез
- 2) аэрозольтерапия
- 3) УВЧ шейных лимфатических узлов

Ответ 2

21. Лечение декубитальной язвы:

- 1) только медикаментозно
- 2) только физиопроцедуры
- 3) сочетанное

Ответ 3

22. При эрозивно-язвенной форме красного плоского лишая назначают:

- 1) местно УФО
- 2) электрофорез йодида калия

3) парафинотерапия

Ответ 1

23. При многоформной экссудативной эритеме физиотерапию назначают:

1) для локального вмешательства

2) для общего воздействия

3) сочетанное воздействие

Ответ 3

24. Противопоказания для трансканального электрофореза

1) хронический периодонтит

2) отломок металлического инструмента в периапикальных тканях

3) зуб, ранее леченый резорцин-формалиновым методом

4) зубы с узкими, искривленными каналами

5) разрушение коронки и корня зуба ниже уровня десны

Ответ 5

25. Локальное УФО при многоформной экссудативной эритеме назначают курсом

1) 8-10 процедур

2) 3-5 процедур

3) 1-2 процедуры

Ответ 1

Ситуационные задачи Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11

Ситуационная задача 1.

Пациентка 17 лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление легкой болезненности при надавливании пальцем на альвеолярный отросток в области проекции корня зуба 22. Кроме этого, больной кажется, что зуб за последнее время слегка изменился в цвете. Других жалоб нет. Из анамнеза: два с половиной года назад была поставлена пломба из светоотверждаемого композита, после чего в течение некоторого времени пациентку беспокоила боль от температурных раздражителей.

При осмотре: в зубе 22 имеется средней величины пломба на медиальной контактной поверхности. Эмаль у этого зуба, по сравнению с соседними, более тусклая. Перкуссия зуба слегка болезненная. При пальпации альвеолярного отростка в области проекции верхушки корня 22 отмечается незначительное утолщение костной ткани, умеренно болезненное. После проведения дополнительных методов обследования пациентке был поставлен диагноз: К.04.5 Хронический апикальный периодонтит, апикальная гранулёма.

Задания:

1) Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза. Какие показатели ожидаются.

2) Какие физиотерапевтические методы будут использоваться при лечении зуба 2.2.

3) Каким оборудованием оснащается физиотерапевтический кабинет обязательно согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями"

4) Какую учетно-отчетную документацию заполняет врач-физиотерапевт

Ответ:

1) ЭОД, термодиагностику, рентгенографию. Показатели ЭОД находятся в пределах 100 мкА и выше, термодиагностика отрицательная, на рентгенограмме – очаг деструкции костной ткани.

2) Ультразвуковая обработка корневого канала. Для оптимизации репаративных процессов в периапикальной области можно назначить лазер в проекции верхушки корня.

3) УФО

4) Карта больного, лечащегося в физиотерапевтическом кабинете 044/у.

Ситуационная задача 2.

Больной 15 лет обратился с жалобами на изменение цвета зуба 1.1. Со слов больного около трёх лет назад зуб лечили по поводу кариеса.

При *осмотре*: зуб 11 сероватого оттенка, на контактной поверхности пломба из композитного материала. Перкуссия безболезненная. На рентгенограмме разрежение с четкими контурами в области верхушки 11.

Задания:

1) Поставьте диагноз. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза до проведения рентгенографии. Какие показатели ожидаются.

2) Какие физиотерапевтические методы будут использоваться при лечении зуба 1.1.

Ответ:

1) К.04.5 Хронический апикальный периодонтит, апикальная гранулёма. ЭОД, термодиагностику. Показатели ЭОД находятся в пределах 100 мкА и выше, термодиагностика отрицательная.

2) Ультразвуковая обработка корневого канала. Для оптимизации репаративных процессов в периапикальной области можно назначить лазер в проекции верхушки корня.

Ситуационная задача 3.

Больной 14 лет обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах верхней челюсти, появившиеся после снятия ортодонтических конструкций. Около восьми месяцев носил брекет-систему. При *осмотре* на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 41; 42; 31;32; 34 имеются белые пятна размером 2х3 мм, с шероховатой поверхностью.

Задания:

1) Поставьте диагноз. Каков патогенез возникновения пятен.

2) Дефицит каких ионов в тканях зуба определяется при данном заболевании.

3) Какие методы физиолечения применяют для лечения данных поражений зубов.

Ответ:

1) К02.0. Кариес эмали, начальный кариес зубов 41; 42; 31;32; 34. Это заболевание возникает при длительном локальном снижении рН мягкого зубного налета до 4,5 - 5,0. Основным фактор, деминерализующий эмаль зуба органические кислоты.

2) При кариесе в стадии пятна в эмали определяется дефицит ионов кальция и фтора.

3) Электрофорез, ультрафонофорез 10% глюконата кальция и 1-2% фторида натрия

Ситуационная задача 4.

Родители обратились с ребёнком 3 года с жалобами на высыпания в полости рта, сопровождающиеся резкой болезненностью при приеме пищи, разговоре, обильное слюноотделение, боль в поднижнечелюстной области. Заболевание сопровождается повышением температуры тела до 38°C, недомоганием, головной болью. Считает себя больным 5 дней. Высыпания появились в день обращения к врачу. Ранее заболеваний слизистой оболочки полости рта не отмечает. При осмотре: поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Красная кайма губ сухая, покрыта единичными чешуйками. Слизистая оболочка полости рта ярко гиперемирована и отечна. На спинке языка, прикрепленной десне, твердом небе определяются точечные эрозии, покрытые фибринозным налетом, резко болезненные при пальпации. Десна гиперемирована, отечна.

Гигиена полости рта неудовлетворительная. Лабораторное исследование препаратов показало наличие полиморфно-ядерных нейтрофилов в стадии некробиоза и гигантские многоядерные клетки.

Задания:

- 1) Поставьте диагноз. Какова этиология заболевания.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании. Какие противопоказания к проведению рекомендуемых физиопроцедур.

Ответ:

- 1) В00.2. Острый герпетический стоматит. Возбудителем заболевания является вирус простого герпеса. Инфицирование происходит путем воздушно-капельным, контактно-бытовым путём.
- 2) На элементы поражения в полости рта – лазер. На область лимфоузлов УВЧ. Противопоказания к УВЧ новообразования, заболевания крови, сердечно-сосудистая недостаточность, беременность, гипотония, тиреотоксикоз, лихорадочные состояния, наличие кардиостимулятора.

Ситуационная задача 5.

Обратились родители с ребёнком 7 лет в клинику с жалобами на боль, усиливающуюся во время еды и при разговоре. Впервые жалобы на болезненность появились около 4-5 дней назад. Лечились самостоятельно аппликациями облепихового масла. Боль продолжалась. В анамнезе - хронический холецистит, гастрит. Ранее в полости рта возникали подобные изменения после стрессовых ситуаций.

При осмотре: на нижней губе слева имеется дефект слизистой оболочки в пределах собственного слоя с ровными краями, окруженный венчиком гиперемии. Отмечается фибринозный налет. Пальпация дефекта болезненна, уплотнения в основании нет. Поднижнечелюстные лимфоузлы слева увеличенные, болезненные, подвижные.

Задания:

- 1) Поставьте диагноз. Какова этиология заболевания.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании. Какие противопоказания к проведению рекомендуемых физиопроцедур.

Ответ:

- 1) К.12.0. Рецидивирующие афты полости рта. При нарушении функции кишечника одновременно наблюдаются поражения слизистой оболочки полости рта. Эта взаимосвязь осуществляется посредством анатомических, физиологических, гуморальных коммуникаций различных отделов желудочно-кишечного тракта и его начального отдела – полости рта.

- 2) Показано назначение низкоинтенсивного лазерного излучения при рецидивирующих афтах полости рта, фотодинамическая терапия (ФДТ), озонотерапии.

Лечебное действие низкоинтенсивного лазера (НИЛИ)

- противовоспалительное, снижение отека тканей;
- анальгезирующее;
- стимуляция репаративных процессов;
- рефлексогенное воздействие - стимуляция физиологических функций;
- генерализованное воздействие - стимуляция иммунного ответа.

Противопоказания к использованию НИЛИ:

- опухоли доброкачественные и злокачественные;
- беременность до 3-х месяцев;
- тиреотоксикоз, диабет 1 типа, болезни крови, недостаточность функции дыхания, почек, печени, кровообращения;
- лихорадочные состояния;
- психические заболевания;
- наличие имплантированного водителя ритма;
- судорожные состояния;
- индивидуальная непереносимость фактора.

Тема 2. Электроодонтодиагностика и электрообезболивание. Лечение переменным током. Вибротерапия, ультразвуковая терапия. Ионо- и аэрозольтерапия. Импульсные токи низкой и средней частоты. Светолечение.

Цель и задачи:

Цель: Уяснить основные положения об электроодонтодиагностике и электрообезболивании, лечении переменным током, вибротерапии, ультразвуковой терапии, ионо- и аэрозольтерапии, импульсных токах низкой и средней частоты, светолечении

Задачи:

Обучающая:

- расширение образовательного пространства в области современных представлений о современной стоматологии.
- формирование профессиональных умений и навыков по определению, обработке и анализу сведений о морфологии заболевания, вопросах общей патологии и современных теоретических концепциях и направлениях в медицине; правильная интерпретация и анализ полученных Правильная интерпретация и анализ полученных результатов.

Развивающая:

- способствовать развитию познавательного интереса по предложенной теме;
- создание условий для актуализации и применения знаний по предмету в профессиональной деятельности;
- развитие навыка логического мышления и аргументации самостоятельных решений и выводов;

Воспитательная:

- формирование потребности и способности к последующему самообразованию в профессиональном плане;
- формирование научного мировоззрения по специальности подготовки.
- формирование роли медицинского работника в ряду других сфер деятельности

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 4 часа.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Вибротерапия. Показания, противопоказания, методики, применяемые у детей.
2. Ультразвуковая терапия. Показания, противопоказания, методики, применяемые у детей.
3. Ионо- и аэрозольтерапия. Показания, противопоказания, методики, применяемые у детей.
4. Импульсные токи низкой и средней частоты. Показания, противопоказания, методики, применяемые у детей.
5. Светолечение. Показания, противопоказания, методики, применяемые у детей.

Примеры тестовых заданий
Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для лекарственного электрофореза при красном плоском лишае используют:

- 1) трипсин
- 2) триклозан
- 3) лидокаин

Ответ 3

2. Дарсонвализация для местного воздействия при красном плоском лишае назначается:

- 1) контактно
- 2) атермической дозой
- 3) с зазором

Ответ 1

3. Укажите методики для лечения декубитальной язвы:

- 1) интраназальный электрофорез
- 2) аэрозольтерапия
- 3) УВЧ шейных лимфатических узлов

Ответ 2

4. Лечение декубитальной язвы:

- 1) только медикаментозно
- 2) только физиопроцедуры
- 3) сочетанное

Ответ 3

5. Приэрозивно-язвенной форме красного плоского лишая назначают:

- 1) местно УФО
- 2) электрофорез йодида калия
- 3) парафинотерапия

Ответ 2

6. При многоформной экссудативной эритеме физиотерапию назначают:

- 1) для локального вмешательства
- 2) для общего воздействия
- 3) сочетанное воздействие

Ответ 3

7. Локальное УФО при многоформной экссудативной эритеме назначают курсом

- 1) 8-10 процедур
- 2) 3-5 процедур
- 3) 1-2 процедуры

Ответ 1

8. При афтозном стоматите местное УФО назначают:

- 1) после эпителизации афт
- 2) с первых дней лечения
- 3) не назначают

Ответ 2

9. При простом герпесе УФ излучение оказывает действие

- 1) обезболивающее
- 2) бактерицидное
- 3) противопротозойное

Ответ 2

10. Курс лекарственного электрофореза при хейлите составляет

- 1) 5 процедур
- 2) 10 процедур
- 3) 15 процедур
- 4) 30 процедур

Ответ 2

11. К внутритканевым способам лекарственного электрофореза относится:

- 1) полостной электрофорез
- 2) гальванизация после предварительного внутривенного введения лекарственного вещества
- 3) гальваногрязь
- 4) электроакупунктура
- 5) все перечисленное

Ответ 2

12. Воздействие током надтональной частоты осуществляется с помощью:

- 1) индукторов
- 2) вакуумных электродов
- 3) конденсаторных пластин
- 4) излучателей
- 5) рефлекторов

Ответ 2

13. Для подведения электромагнитного СВЧ-излучения к телу человека применяют:

- 1) конденсаторные пластины
- 2) индукторы
- 3) излучатели-рефлекторы
- 4) свинцовые электроды
- 5) световоды

Ответ 3

14. Глубина проникновения в кожу лазерного излучения в красной части спектра с L-0,63 мкм составляет:

- 1) 1-10 см
- 2) 10 см-1 м
- 3) 1 мм-1 см
- 4) 1-3 см
- 5) 2-4см

Ответ 3

15. С увеличением частоты глубина проникновения УЗ волны в ткани:

- 1) уменьшается
- 2) не изменяется

Ответ 1

16. При дозировании теплолечебных процедур необходимо указывать все перечисленные показатели, кроме:

- 1) температуры
- 2) локализации
- 3) способа воздействия
- 4) мощности
- 5) времени процедуры

Ответ 4

17. В местные санатории направляют всех перечисленных, кроме:

- 1) более тяжелых больных
- 2) нуждающихся в постороннем уходе
- 3) лиц, которым противопоказана поездка на дальние расстояния
- 4) лиц, которым противопоказан другой климат
- 5) ничего из перечисленного

Ответ 2

18. Санаторно-курортное лечение может быть рекомендовано всем перечисленным категориям, кроме:

- 1) лиц с начальными проявлениями длительно протекающих заболеваний
- 2) лиц после перенесенных заболеваний и травм
- 3) здоровых людей
- 4) страдающих хронической патологией вне обострения процесса
- 5) больным туберкулезом в специализированных санаториях

Ответ 3

19. Показатели ЭОД при патологических процессах в коронковой пульпе

- 1) 2-6 мкА
- 2) 6-12 мкА
- 3) 20-40 мкА

Ответ 3

20. Метод физиотерапии используют для некротизации пульпы:

- 1) диатермокоагуляция
- 2) гальванизация
- 3) магнитотерапия
- 4) лазеротерапия

Ответ 1

21. Каким оборудованием оснащается физиотерапевтический кабинет обязательно согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями"

- 1) УФО
- 2) аппарат для низкочастотной терапии
- 3) аппарат для электрофореза
- 4) аппарат для диагностики жизнеспособности Пульпы
- 5) аппарат для лазеротерапии
- 6) аппарат для депофореза
- 7) диатермокоагулятор стоматологический

Ответ 1

22. Какую учетно-отчетную документацию заполняет врач-физиотерапевт

- 1) Карта больного, лечащегося в физиотерапевтическом кабинете 044/у
- 2) Медицинская карта стоматологического больного 043/у
- 3) Медицинская карта ортодонтического пациента 043-1/у
- 4) Контрольная карта диспансерного наблюдения 030/у

Ответ 1

23. Параметры лазерного излучения, оказывающего стимулирующее действие на клеточную пролиферацию и регенерацию тканей пародонта:

- 1) плотность мощности лазерного излучения от 1 до 50 мВт/см²
- 2) плотность мощности лазерного излучения от 100 до 200 мВт/см²

- 3) плотность мощности лазерного излучения от 0.1 до 100 мВт/см²
 - 4) плотность мощности лазерного излучения от 100 до 400 мВт/см²
 - 5) плотность мощности лазерного излучения от 20 до 50 мВт/см²
- Ответ: 1

24. Время образования вакуумной гематомы во фронтальном отделе челюстей при здоровом пародонте:

- 1) 50-60 секунд;
 - 2) 20 секунд;
 - 3) 2 минуты;
 - 4) 10 секунд;
 - 5) 30 секунд.
- Ответ: 1

25. Длительность электрокоагуляции одного пародонтального кармана при силе тока до 15 мА составляет:

- 1) 2-4 секунды;
 - 2) 10 секунд;
 - 3) 30 секунд;
 - 4) 1 минута;
 - 5) 2 минуты.
- Ответ: 1

**Ситуационные задачи
Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11**

Ситуационная задача 1.

Пациентка 17 лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление легкой болезненности при надавливании пальцем на альвеолярный отросток в области проекции корня зуба 22. Кроме этого, больной кажется, что зуб за последнее время слегка изменился в цвете. Других жалоб нет. Из анамнеза: два с половиной года назад была поставлена пломба из светоотверждаемого композита, после чего в течение некоторого времени пациентку беспокоила боль от температурных раздражителей. При осмотре: в зубе 22 имеется средней величины пломба на медиальной контактной поверхности. Эмаль у этого зуба, по сравнению с соседними, более тусклая. Перкуссия зуба слегка болезненная. При пальпации альвеолярного отростка в области проекции верхушки корня 22 отмечается незначительное утолщение костной ткани, умеренно болезненное. После проведения дополнительных методов обследования пациентке был поставлен диагноз: К.04.5 Хронический апикальный периодонтит, апикальная гранулёма.

Задания:

- 1) Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза. Какие показатели ожидаются.
- 2) Какие физиотерапевтические методы будут использоваться при лечении зуба 2.2.
- 3) Каким оборудованием оснащается физиотерапевтический кабинет обязательно согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями"
- 4) Какую учетно-отчетную документацию заполняет врач-физиотерапевт

Ответ:

- 1) ЭОД, термодиагностику, рентгенографию. Показатели ЭОД находятся в пределах 100 мкА и выше, термодиагностика отрицательная, на рентгенограмме – очаг деструкции костной ткани.
- 2) Ультразвуковая обработка корневого канала. Для оптимизации репаративных процессов в периапикальной области можно назначить лазер в проекции верхушки корня.
- 3) УФО

4) Карта больного, лечащегося в физиотерапевтическом кабинете 044/у.

Ситуационная задача 2

Больной 15 лет обратился с жалобами на изменение цвета зуба 1.1. Со слов больного около трёх лет назад зуб лечили по поводу кариеса.

При *осмотре*: зуб 11 сероватого оттенка, на контактной поверхности пломба из композитного материала. Перкуссия безболезненная. На рентгенограмме разрежение с четкими контурами в области верхушки 11.

Задания:

- 1) Поставьте диагноз. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза до проведения рентгенографии. Какие показатели ожидаются.
- 2) Какие физиотерапевтические методы будут использоваться при лечении зуба 1.1.

Ответ:

- 1) К.04.5 Хронический апикальный периодонтит, апикальная гранулёма. ЭОД, термодиагностику. Показатели ЭОД находятся в пределах 100 мкА и выше, термодиагностика отрицательная.
- 2) Ультразвуковая обработка корневого канала. Для оптимизации репаративных процессов в периапикальной области можно назначить лазер в проекции верхушки корня.

Ситуационная задача 3.

Больной 14 лет обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах верхней челюсти, появившиеся после снятия ортодонтических конструкций. Около восьми месяцев носил брекет-систему. При осмотре на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 41; 42; 31; 32; 34 имеются белые пятна размером 2x3 мм, с шероховатой поверхностью.

Задания:

- 1) Поставьте диагноз. Каков патогенез возникновения пятен.
- 2) Дефицит каких ионов в тканях зуба определяется при данном заболевании.
- 3) Какие методы физиолечения применяют для лечения данных поражений зубов.

Ответ:

- 1) К02.0. Кариес эмали, начальный кариес зубов 41; 42; 31; 32; 34. Это заболевание возникает при длительном локальном снижении pH мягкого зубного налета до 4,5 - 5,0. Основным фактором, деминерализующим эмаль, являются органические кислоты.
- 2) При кариесе в стадии пятен в эмали определяется дефицит ионов кальция и фтора.
- 3) Электрофорез, ультрафонофорез 10% глюконата кальция и 1-2% фторида натрия

Ситуационная задача 4

Родители обратились с ребёнком 3 года с жалобами на высыпания в полости рта, сопровождающиеся резкой болезненностью при приеме пищи, разговоре, обильное слюноотделение, боль в поднижнечелюстной области. Заболевание сопровождается повышением температуры тела до 38°C, недомоганием, головной болью. Считает себя больным 5 дней. Высыпания появились в день обращения к врачу. Ранее заболеваний слизистой оболочки полости рта не отмечает.

При осмотре: поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны.

Красная кайма губ сухая, покрыта единичными чешуйками. Слизистая оболочка полости рта ярко гиперемирована и отечна. На спинке языка, прикрепленной десне, твердом небе определяются точечные эрозии, покрытые фибринозным налетом, резко болезненные при пальпации. Десна гиперемирована, отечна.

Гигиена полости рта неудовлетворительная. Лабораторное исследование препаратов показало наличие полиморфно-ядерных нейтрофилов в стадии некробиоза и гигантские многоядерные клетки.

Задания:

- 1) Поставьте диагноз. Какова этиология заболевания.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании. Какие противопоказания к проведению рекомендуемых физиопроцедур.

Ответ:

1) В00.2. Острый герпетический стоматит. Возбудителем заболевания является вирус простого герпеса. Инфицирование происходит путем воздушно-капельным, контактно-бытовым путём.

2) На элементы поражения в полости рта – лазер. На область лимфоузлов УВЧ. Противопоказания к УВЧ новообразования, заболевания крови, сердечно-сосудистая недостаточность, беременность, гипотония, тиреотоксикоз, лихорадочные состояния, наличие кардиостимулятора.

Ситуационная задача 5.

Обратились родители с ребёнком 7 лет в клинику с жалобами на боль, усиливающуюся во время еды и при разговоре. Впервые жалобы на болезненность появились около 4-5 дней назад. Лечились самостоятельно аппликациями облепихового масла. Боль продолжалась. В анамнезе - хронический холецистит, гастрит. Ранее в полости рта возникали подобные изменения после стрессовых ситуаций.

При осмотре: на нижней губе слева имеется дефект слизистой оболочки в пределах собственного слоя с ровными краями, окруженный венчиком гиперемии. Отмечается фибринозный налет. Пальпация дефекта болезненна, уплотнения в основании нет. Поднижнечелюстные лимфоузлы слева увеличенные, болезненные, подвижные.

Задания:

1) Поставьте диагноз. Какова этиология заболевания.

2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании. Какие противопоказания к проведению рекомендуемых физиопроцедур.

Ответ:

1) К.12.0. Рецидивирующие афты полости рта. При нарушении функции кишечника одновременно наблюдаются поражения слизистой оболочки полости рта. Эта взаимосвязь осуществляется посредством анатомических, физиологических, гуморальных коммуникаций различных отделов желудочно-кишечного тракта и его начального отдела – полости рта.

2) Показано назначение низкоинтенсивного лазерного излучения при рецидивирующих афтах полости рта, фотодинамическая терапия (ФДТ), озонотерапии.

Лечебное действие низкоинтенсивного лазера (НИЛИ)

- противовоспалительное, снижение отека ткани;
- анальгезирующее;
- стимуляция репаративных процессов;
- рефлексогенное воздействие - стимуляция физиологических функций;
- генерализованное воздействие - стимуляция иммунного ответа.

Противопоказания к использованию НИЛИ:

- опухоли доброкачественные и злокачественные;
- беременность до 3-х месяцев;
- тиреотоксикоз, диабет 1 типа, болезни крови, недостаточность функции дыхания, почек, печени, кровообращения;
- лихорадочные состояния;
- психические заболевания;
- наличие имплантированного водителя ритма;
- судорожные состояния;
- индивидуальная непереносимость фактора.

Тема 3. Частная физиотерапия при кариесе, пульпите, периодонтите, заболеваниях пародонта и слизистой оболочки полости рта, невралгиях, невритах и воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области.

Цель и задачи:

Цель: Уяснить основные положения об электроодонтодиагностике и электрообезболивании, лечении переменным током, вибротерапии, ультразвуковой

терапии, ионо- и аэрозольтерапии, импульсных токах низкой и средней частоты, светолечении

Задачи:

Обучающая:

- расширение образовательного пространства в области современных представлений о современной стоматологии.
- формирование профессиональных умений и навыков по определению, обработке и анализу сведений о морфологии заболевания, вопросах общей патологии и современных теоретических концепциях и направлениях в медицине; правильная интерпретация и анализ полученных Правильная интерпретация и анализ полученных результатов.

Развивающая:

- способствовать развитию познавательного интереса по предложенной теме;
- создание условий для актуализации и применения знаний по предмету в профессиональной деятельности;
- развитие навыка логического мышления и аргументации самостоятельных решений и выводов;

Воспитательная:

- формирование потребности и способности к последующему самообразованию в профессиональном плане;
- формирование научного мировоззрения по специальности подготовки.
- формирование роли медицинского работника в ряду других сфер деятельности

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 4 часа.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Физиотерапия при кариесе постоянных зубов с несформированными корнями.
2. Физиотерапия при кариесе временных зубов.
3. Физиотерапия при гипоплазии.
4. Физиотерапия при флюорозе.
5. Физиотерапия при наследственных нарушениях развития зубов.
6. Физиотерапия при эрозии зубов.
7. Физиотерапия при стираемости зубов.
8. Физиотерапия при некрозе зубов.

Примеры тестовых заданий

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Для активации ферментативной системы пульпы при лечении кариозной болезни выходная мощность лазерного излучения составляет

- 1) 5-7 мВт;
- 2) 2-5 мВт;
- 3) более 7 мВт;
- 4) до 2 мВт.

Ответ: 2

2. Для назначения массажа показанием является

- 1) нарушение целостности кожных покровов;
- 2) рубцы;
- 3) пиодермия;
- 4) аллергические реакции.

Ответ: 2

3. Максимальное поглощение энергии при УВЧ-терапии происходит

- 1) в ЦСЖ;
- 2) в костной ткани;
- 3) в крови;
- 4) в лимфе.

Ответ: 2

4. Озокеритотерапия при пародонтите оказывает действие

- 1) рассасывающее;
- 2) антигистаминное;
- 3) обезболивающее;
- 4) диссимилирующее.

Ответ: 1

5. Для трансканального электрофореза характерно

- 1) ухудшение кровообращения;
- 2) длительность процедуры до 30 минут;
- 3) плотность тока 0,1-0,5 мА/см² ;
- 4) образование депо лекарственного вещества непосредственно в тканях периодонта.

Ответ: 4

6. Курс трансмукозного облучения крови при пародонтите показан

- 1) ослабленным пациентам;
- 2) детям;
- 3) пациентам женского пола;
- 4) пациентам старшей возрастной группы.

Ответ: 1

7. Противопоказанием для озонотерапии является

- 1) пульпит;
- 2) флегмона;
- 3) вирусные заболевания;
- 4) нарушения свертывающей системы крови;
- 5) гайморит.

Ответ: 4

8. К противоотечным методам физиотерапии периодонтита относят

- 1) высокочастотную магнитотерапию;
- 2) низкочастотную магнитотерапию;
- 3) высокоинтенсивную УВЧ-терапию;
- 4) низкоинтенсивную УВЧ-терапию.

Ответ: 2

9. Противопоказанием для физиотерапии пульпита является

- 1) выраженный болевой синдром;
- 2) абсцесс пульпы без оттока экссудата;
- 3) препарирование кариозной области;
- 4) временная пломба.

Ответ: 2

10. Для назначения ультратонтерапии противопоказанием является

- 1) раневой процесс в полости рта;
- 2) язвенный процесс в полости рта;
- 3) активный туберкулезный процесс;
- 4) артрит височно-нижнечелюстного сустава.

Ответ: 3

11. Для назначения дарсонвализации показанием является

- 1) хронический рецидивирующий афтозный стоматит;
- 2) кариес;
- 3) кандидоз;
- 4) герпес.

Ответ: 1

12. Для лечения лазером гингивита обязательным является

- 1) удаление зубных отложений и устранение травмирующих факторов;
- 2) наличие постоянной пломбы;
- 3) наличие временной пломбы;
- 4) удаление временной пломбы;
- 5) препарирование кариозной области.

Ответ: 1

13. Для назначения амплипульстерапии противопоказанием является

- 1) невралгия;
- 2) выраженный отек;
- 3) неврит;
- 4) глоссалгия.

Ответ: 2

14. Эффективность лазерного облучения при стоматите повышает

- 1) удаление зубных отложений и устранение травмирующих факторов;
- 2) предварительную обработку слизистой оболочки рта красителями;
- 3) терапию кариозных зубов;
- 4) препарирование кариозной области.

Ответ: 2

15. При подостром периодонтите предпочтительнее использовать

- 1) ЧЭНС-терапию;
- 2) низкоинтенсивную УВЧ-терапию;
- 3) КВЧ-терапию;
- 4) высокоинтенсивную УВЧ-терапию.

Ответ: 4

16. Стабильная методика лазеротерапии в стоматологии подразумевает

- 1) что в процессе облучения поле воздействия не меняется;
- 2) что в процессе облучения охватываются рефлексогенные зоны;
- 3) что в процессе облучения поле облучения перемещают по поверхности патологического очага, охватывая всю его площадь и прилегающие ткани в пределах 1 см;
- 4) что в процессе облучения поле облучения перемещают по поверхности патологического очага, охватывая всю его площадь.

Ответ: 1

17. В стоматологии используют

- 1) местное применение озонкислородной газовой смеси;
- 2) большую аутогемотерапию;
- 3) малую аутогемотерапию;
- 4) общую озонотерапию.

Ответ: 1,2,3

18. До начала лазеротерапии стоматита необходимо исключить

- 1) инфекционные заболевания;
- 2) онкологические заболевания;
- 3) аутоиммунные заболевания;
- 4) заболевания психики.

Ответ: 2

19. Лабильная методика лазеротерапии в стоматологии подразумевает

- 1) что в процессе облучения охватываются рефлексогенные зоны;
- 2) что в процессе облучения поле облучения перемещают по поверхности патологического очага, охватывая всю его площадь и прилегающие ткани в пределах 1 см;
- 3) что в процессе облучения поле воздействия не меняется;
- 4) что в процессе облучения поле облучения перемещают по поверхности патологического очага, охватывая всю его площадь.

Ответ: 2

20. При лазерном облучении альвеолярного отростка применяют

- 1) сканирующую методику;
- 2) контактную лабильную методику;
- 3) контактную стабильную методику;
- 4) методику облучения биологически активных точек.

Ответ: 3

21. При пародонтите проводят

- 1) саунотерапию;
- 2) гидротерапию;
- 3) оксигенобаротерапию;
- 4) криотерапию.

Ответ: 3

22. При амплипульсфорезе анестезирующих средств используют

- 1) режим без смены полярности;
- 2) режим со сменой полярности;
- 3) выпрямленный режим;
- 4) чередуют выпрямленный режим, с режимом без смены полярности.

Ответ: 3

23. При остром периодонтите предпочтительнее использовать

- 1) ультразвуковую терапию;
- 2) низкоинтенсивную УВЧ-терапию;
- 3) терапию красным светом;
- 4) высокоинтенсивную УВЧ-терапию.

Ответ: 2

24. Для усиления противовоспалительного действия при пародонтите назначают электрофорез

- 1) аскорбиновой кислоты и витамина Р;
- 2) витамина Р;
- 3) антигистаминных средств;

4) танина.

Ответ: 4

25. Для назначения диадинамотерапии противопоказанием является

1) пульпит;

2) пародонтит;

3) гнойный процесс (до хирургического вмешательства);

4) травма.

Ответ: 3

Ситуационные задачи Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11

Ситуационная задача 1.

Пациентка 17 лет предъявляет жалобы на острую стреляющую боль в области верхней челюсти справа, скул, боль отдаёт в зубы, шею, затылок. Приступы кратковременные, их продолжительность от нескольких секунд до нескольких минут, в течение суток повторяются много раз. Боль возникает внезапно или провоцируется разговором, жеванием, прикосновением к лицу, чисткой зубов, встряхиванием головы.

Объективно: лицо симметричное, чувствительность не нарушена. Полость рта санирована

Задания:

1) Поставьте диагноз. Какова этиология заболевания.

2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании. С какой целью.

Ответ:

1) G50.0. Невралгия тройничного нерва. Причины: сдавление нервного корешка расширенным или удлинённым сосудом; опухоль головного мозга; перенесённая герпетическая инфекция; рассеянный склероз; синуситы; воспаление височно-нижнечелюстного сустава; травмы головы; системные заболевания соединительной ткани, васкулиты; стоматологические заболевания.

2) Физиотерапия назначается с целью уменьшения боли, улучшения местного кровообращения и метаболизма, функций нервно-мышечного волокна и регенераторных процессов.

Методы, уменьшающие болевой синдром: СМТ-терапия в точках выхода нерва; лекарственный электрофорез анальгетиков и анестетиков; ТКЭА (аналгезия транскраниальная);

Короткоимпульсная электроаналгезия; флюктуоризация в точках выхода нерва; диадинамотерапия; криотерапия местного действия.

Методы, способствующие расширению сосудов: ультратонтерапия; лекарственный электрофорез с сосудорасширяющими средствами; парафиновые аппликации; воздействие лазером.

Методы, улучшающие регенерацию тканей: ультразвуковая терапия; инфракрасная лазеротерапия.

Методы, нормализующие функцию нервно-мышечных волокон: миоэлектростимуляция; биорегулируемая электростимуляция.

Ситуационная задача 2.

Ребенок 13 лет жалуется на кровоточивость десны при употреблении жесткой пищи. При осмотре выявлен отек и гиперемия слизистой оболочки десен верхней и нижней челюсти, зубы покрыты толстым слоем вязкого белого налета, который легко удаляется экскаватором.

Задания:

1) Поставьте предварительный диагноз. Какие рекомендации Вы можете дать пациенту? Как родители могут контролировать выполнение ребенком данных рекомендаций?

2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

1) К.05.10 Хронический катаральный генерализованный гингивит. Контроль индивидуальной гигиены полости рта. Окрашивание зубного налёта индикаторами кариеса.

2) Снятие зубных отложений с помощью ультразвуковых аппаратов. Местное УФ облучение дёсен активирует кровообращение, трофику, угнетает поверхностную микрофлору, стимулирует эпителизацию и местную резистентность тканей. Низкоинтенсивное лазерное излучение – противовоспалительный эффект, стимулирующий репаративные процессы, бактериостатический и бактерицидный эффект, иммунокорректирующий эффект. Электрофорез витаминов С, РР. Массаж: пальцевой, вибромассаж, вакуум массаж назначаются после стихания острых явлений.

Ситуационная задача 3.

Девочка 13 лет обратилась с жалобами на увеличение объема десен, которое появилось год назад и сопровождается сильной кровоточивостью, чистит нерегулярно. Объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре выявлена кровоточивость десны, зубодесневые сосочки увеличены в объеме, деформированы, ткани десны багрово-синюшного оттенка, имеют глянцевый блеск, рыхлые. Определяется скученность зубов на фронтальном отделе нижней челюсти.

Задания:

1) Поставьте предварительный диагноз.

2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

1) К.05.11. Хронический гиперпластический локализованный гингивит. Отёчная форма.

2) Гидротерапия, электрофорез с аскорбиновой кислотой, 10% хлоридом кальция, йодистым калием. Местное УФ облучение дёсен. Ингибирующие параметры излучения гелий-неонового лазера, дарсонвализация.

Ситуационная задача 4

Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема десен.

При осмотре выявлено: зубодесневые сосочки увеличены в объеме до ½ длины коронки на фронтальном участке верхней челюсти, деформированы, кровоточивости десны не наблюдается, определяются ложные пародонтальные карманы. Соматически здорова.

Задания:

1) Поставьте предварительный диагноз.

2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

1) К.05.11. Хронический гиперпластический локализованный гингивит. Фиброзная форма.

2) Для борьбы с пролиферативной реакцией проводят воздействие «короткой искрой» с целью оказания прижигающего действия. Оперативное иссечение тканей десны можно проводить с использованием диатермокоагуляции или высокоинтенсивного лазерного излучения.

Ситуационная задача 5.

Ребенок 10 лет. Обратились с жалобами постоянные боли в зубах верхней челюсти слева. Анамнез: 65 зуб ранее лечен по осложненному кариесу, разрушался постепенно. Зуб ранее не беспокоил, 4 дня назад, после посещения бассейна, появилась боль в 65 зубе. Боли изначально были умеренной интенсивности, постепенно усиливались. Отек появился два дня назад, постепенно увеличивался в размерах, вчера поднялась температура тела, обратились в поликлинику по месту жительства, откуда и были направлены в хирургический стационар.

Объективно: температура тела 38⁰С. Конфигурация лица нарушена за счет отека мягких тканей щечной области слева, пальпируются несколько гладких безболезненных поднижнечелюстных узлов слева не спаянных с тканями, размерами 0,5-0,7 см. В полости

рта: коронка 65 зуба разрушена ниже зубо-альвеолярного соединения. Перкуссия зуба резко болезненна, зондирование в устье корневых каналов безболезненно. Слизистая оболочка в области 65 гиперемирована, имеется отек слизистой оболочки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны, болезненный при пальпации, зубная формула соответствует возрасту.

Задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

- 1) К.10.22. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 65 зуба
- 2) Физиолечение назначают на следующий день после оперативного вмешательства (удаление причинного зуба, послабляющий горизонтальный разрез слизистой альвеолярного отростка до кости, по выбухающей части + 0,5 зуба в каждую сторону. Установка перчаточного дренажа). Из физпроцедур применяются: флюктуоризация (активный электрод располагают непосредственно на ране, а пассивный – на коже над инфильтратом; в первый сеанс воздействуют недолго – 8 минут, в последующие сеансы время экспозиции увеличивают до 12-15 минут; проводят такие процедуры 1 раз в день курсом в 8-10 сеансов); гальванизация (этот метод физиолечения сменяет предыдущий на этапе заживления раны, когда она уже покрылась эпителием; он улучшает процессы обмена веществ в тканях, предотвращая образование грубого рубца; электроды располагают так же, как и при проведении флюктуоризации, воздействуют до 20 минут 1 раз в 1-2 дня курсом в 3-5 процедур); УВЧ-терапия (ее применяют вместе с флюктуоризацией, если имеет место сильный отек мягких тканей лица, шеи, области уха и глаза; размер пластин подбирают индивидуально, в зависимости от размеров отека, располагают их на 0.5-2 см над раной; продолжительность воздействия – 8-10 минут); облучение ультрафиолетовыми лучами (назначают его тяжелым, ослабленным больным с высокой температурой тела; применяют лучи интегрального спектра; в начале курса лечения доза излучения составляет 2-3 биодозы, в конце – 6-8 биодоз; процедуры проводят каждый день курсом в 5-6 сеансов); ультразвуковая терапия (если на месте операционной раны остается грубый рубец и уплотнение, используют этот метод лечения в непрерывном режиме; продолжительность сеанса – 6-8 минут; курс лечения включает в себя до 10 процедур); теплотечение, а именно – аппликации парафина (применяют параллельно с ультразвуковой терапией при ее неэффективности как самостоятельной процедуры или же в особо тяжелых случаях; улучшает в области воздействия микроциркуляцию, активизирует процессы обмена веществ, что способствует рассасыванию инфильтрата и смягчению рубцовой ткани).

Тема 4 Частные методики физиотерапии травматических повреждений челюстно-лицевой области и заболеваний нервов лица.

Цель и задачи:

Цель: Уяснить основные положения о частных методиках физиотерапии травматических повреждений челюстно-лицевой области и заболеваний нервов лица

Задачи:

Обучающая:

- расширение образовательного пространства в области современных представлений о современной стоматологии.
- формирование профессиональных умений и навыков по определению, обработке и анализу сведений о морфологии заболевания, вопросах общей патологии и современных

теоретических концепциях и направлениях в медицине; правильная интерпретация и анализ полученных результатов.

Развивающая:

- способствовать развитию познавательного интереса по предложенной теме;
- создание условий для актуализации и применения знаний по предмету в профессиональной деятельности;
- развитие навыка логического мышления и аргументации самостоятельных решений и выводов;

Воспитательная:

- формирование потребности и способности к последующему самообразованию в профессиональном плане;
- формирование научного мировоззрения по специальности подготовки.
- формирование роли медицинского работника в ряду других сфер деятельности

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 4 часа.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Физиотерапевтические методы лечения травматических повреждений челюстно-лицевой области.
2. Физиотерапия при травмах зубов.
3. Физиотерапия при переломах челюстей.
4. Физиотерапия при невритах.
5. Физиотерапия при невралгиях.

Примеры тестовых заданий

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Электрофорез йода при хроническом гранулирующем, гранулематозном периодонтите с очагом разрядки 5мм проводится курсом:

- 1) 1 - 2 процедуры.
- 2) 3-4 процедуры.
- 3) 5 - 6 процедур.
- 4) До 10-ти процедур.

Ответ 3

2. Для профилактики обострения хронического периодонтита в день пломбирования корневого канала можно назначить:

- 1) электрическое поле УВЧ.
- 2) флюктуоризацию.
- 3) дарсонвализацию.
- 4) местное УФ-облучение.

Ответ 2

3. Курс лечения гидротерапии при остром катаральном гингивите составляет:

- 1) 8—12 воздействий.

- 2) 3—5 воздействий.
- 3) 5—6 воздействий.
- 4) 1—3 воздействий.

Ответ 1

4. При хроническом катаральном гингивите КУФ-облучение сочетают с:

- 1) дарсонвализацией.
- 2) гидротерапией.
- 3) флюктуоризацией.
- 4) массажем.

Ответ 2

5. Для снятия воспаления при отечной форме гипертрофического гингивита можно назначить электрофорез:

- 1) 10%-го раствора кальция хлорида с анода.
- 2) 10% -го раствора глюконата кальция.
- 3) 5%-го раствора глюконата кальция.
- 4) 10%-го раствора кальция хлорида с анода и катода попеременно.

Ответ 4

6. Лечебные манипуляции при язвенно-некротическом гингивите начинают с:

- 1) гидротерапии.
- 2) лазеротерапии.
- 3) УВЧ-терапии.
- 4) флюктуоризации.

Ответ 1

7. При хроническом пародонтите дарсонвализацию назначают, если имеются:

- 1) явления острого воспаления.
- 2) наличие локального абсцесса.
- 3) зубные отложения.
- 4) венозный застой и отек.

Ответ 4

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

- 1) развитию фазы нагноения.
- 2) обратному развитию процесса.
- 3) регенерации тканей.
- 4) опорожнению гнойного очага

Ответ 2

9. Преимущества метода лекарственного электрофореза:

- 1) создание кожного депо лекарственного вещества;
- 2) воздействие непосредственно на область патологического очага;
- 3) безболезненное введение лекарственного препарата;
- 4) внутрисполостное введение лекарственного вещества
- 5) все перечисленное

Ответ 5

10. Действие тока надтональной частоты вызывает на коже ощущение:

- 1) вибрации
- 2) охлаждения
- 3) тепла
- 4) сокращения мышц

Ответ 3

11. Для электромагнитного излучения ДМВ диапазона глубина проникающего действия составляет:

- 1) 5-9 мм
- 2) 1-2 см
- 3) 5-9 см
- 4) 15 см
- 5) сквозное проникновение

Ответ 3

12. Начальная терапевтическая доза лазерного излучения составляет:

- 1) 0,05-0,5Дж
- 2) 1-2Дж
- 3) 4-5Дж
- 4) 2-4Дж
- 5) 6-8Дж

Ответ 4

13. Скорость распространения ультразвука определяется:

- 1) частотой
- 2) амплитудой
- 3) длиной волны
- 4) периодом
- 5) средой

Ответ 5

14. Местные тепловые процедуры (грязелечение, парафинолечение и др.) назначают больным:

- 1) с активным туберкулезом
- 2) с невритом лицевого нерва в подострой стадии,
- 3) с гепатитом в острой стадии
- 4) с мастопатией
- 5) хроническим аднекситом

Ответ 5

15. К климатическим курортам относятся все перечисленные, кроме:

- 1) приморских;
- 2) горных;
- 3) лесных;
- 4) климата пустынь;
- 5) грязелечебных

Ответ 5

16. Физиологическая (компенсированная) реакция на морские купания характеризуется всеми показателями, кроме:

- 1) учащения пульса на 6-15 ударов в минуту;
- 2) увеличения систолического артериального давления на 5-10 ммрт.ст;
- 3) восстановления физиологических показателей через 10-20 мин. после купания;
- 4) увеличения диастолического артериального давления на 5-10 ммрт.ст.;
- 5) уменьшения диастолического артериального давления на 5-10 ммрт.ст.

Ответ 4

17. Пороговая возбудимость интактной пульпы

- 1) 2-6 мА

- 2) 1-2 мА
 - 3) до 20 мА
- Ответ 1

18. Реакция пульпы на ток более 100 мА свидетельствует:

- 1) гибели коронковой пульпы
- 2) травме зуба
- 3) обратимых процессов в пульпе
- 4) необратимых процессов в пульпе

Ответ 4

19. Электрофорез раствора хлорида кальция рекомендуется вводить:

- 1) в область переходной складке
- 2) в область свищевого хода

Ответ 2

20. СВЧ-терапия СВВ-диапазона при периодонтите показана:

- 1) при всех формах
- 2) при хроническом течении патологического процесса
- 3) при обострении хронического процесса

Ответ 2

21. Для оптимизации лечебного эффекта при хроническом периодонтите лекарственный электрофорез сочетают:

- 1) лазеротерапию
- 2) флюктуоризацию
- 3) диатермокоагуляцию.

Ответ 1

22. Лазеротерапия при хроническом периодонтите применяется в дозировке:

- 1) 10 мВт/см
- 2) 100 мВт/см
- 3) 200 мВт/см

Ответ 2

23. При выраженном зуде десен назначают:

- 1) орошение травами
- 2) дарсонвализация
- 3) лазерное излучение
- 4) парофинотерапия

Ответ 2

24. Общее УФО при заболеваниях пародонта проводят для:

- 1) повышения неспецифической резистентности организма
- 2) вазодилаторного действия
- 3) обезболивающего действия

Ответ 2

25. Гальвано-грязевая аппликация применяется при заболевании десен:

- 1) 5 мин
- 2) до 15 мин
- 3) 30 мин

Ответ 2

Ситуационные задачи Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11

Ситуационная задача 1.

В стационар обратились родители ребенка 10 лет с жалобами на припухлость и резкую болезненность в области боковой поверхности нижней челюсти справа, температуру тела 38,0⁰С. Из анамнеза: болен в течение одного года, на фоне ОРВИ появилась боль в области боковой поверхности шеи справа и уплотнение в виде подвижного «шарика», который увеличивался в размерах. Лечились самостоятельно: сухое тепло на область поражения. Лечение сняло болевые ощущения, уплотнение уменьшилось в размерах, но совсем не прошло. В последующем, при простудных заболеваниях уплотнение увеличивалось в размерах. Неделю назад ребенок заболел, температура тела поднялась до 38,3⁰С, общую слабость и недомогание. Объективно: пальпация уплотнения резко болезненна, ткани в складку не собираются, плотные, флюктуации не определяется. Ребенок апатичен, лабилен. С, обратились в поликлинику, где был поставлен диагноз ОРВИ, проводилось лечение, температура тела нормализовалась. Через день, температура тела снова поднялась, уплотнение на боковой поверхности шеи стало болезненно и резко увеличилось в размерах.

Задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

- 1) L.04. Обострение хронического гнойного лимфаденита боковой поверхности шеи.
- 2) Для лечения лимфаденита после вскрытия гнойного очага, обработки антисептическими растворами, установки дренажа, могут быть использованы следующие методики физиотерапии с целью устранения воспалительного процесса, обезболивания и воздействия на микроорганизмы:
 - ультрафиолетовое облучение (начинают терапию с 2 биодоз, постепенно увеличивают и к концу курса терапии доводят до 6-8 биодоз; курс включает в себя 4-5 сеансов – этого, как правило, хватает для достижения противовоспалительного эффекта; по окончании терапии УФ-лучами воздействуют на зону входных ворот инфекции);
 - УВЧ (помогает в короткий срок устранить явления воспаления; длительность воздействия от 7 до 15 минут в зависимости от применяемой методики; не назначают при общей интоксикации организма до момента устранения ее симптомов);
 - флюктуоризацию (применяют средние и большие дозы; воздействуют по 10 минут курсом в 4-5 сеансов);
 - ультразвуковую терапию (способствует рассасыванию воспалительного инфильтрата; режим – импульсный, методика – лабильная, продолжительность воздействия – до 7 минут; курс лечения состоит из 8-10 проводимых 1 раз в день процедур);
 - лазеротерапию (улучшает кровоток в области воздействия, снимает воспаление, обезболивает, активизирует процессы репарации и регенерации).

Ситуационная задача 2

В хирургический стационар каретой скорой помощи доставлен ребенок 12 лет. Состояние средней степени тяжести. Ребенок лабилен, апатичен, слабый. Температура тела 38,1⁰С. Из анамнеза: две недели назад жаловался на боли в зубе нижней челюсти слева, усиливающиеся во время приема пищи. В дальнейшем боли стихли, появился незначительный болезненный отек мягких тканей в области тела нижней челюсти слева. За помощью не обращались, лечились самостоятельно, используя сухое тепло на область поражения. Отек увеличивался в размерах, интенсивность болей возросла. Ночью ребенок не мог уснуть, жаловался на сильные боли. Родители вызвали скорую помощь. С. На вопросы отвечает не охотно. Ребенок жалуется на интенсивные боли в поднижнечелюстной области. Открывание рта свободно – в полном объеме, безболезненно.

Объективно: отмечается асимметрия лица, за счет значительного инфильтративного отека мягких тканей поднижнечелюстной области слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, лоснится. В складку не собирается. Пальпаторно определяется плотный резко болезненный инфильтрат. В полости рта: слизистая оболочка в области причинного зуба без видимых патологических изменений, 46 зуб имеет глубокую кариозную полость, зондирование, перкуссия безболезненны.

Задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

1) К12.2. Одонтогенная флегмона левой поднижнечелюстной области.

2) После вскрытия флегмоны и назначения общего лечения применяют следующие виды физиолечения: сантиметроволновую терапию (излучатель цилиндрической формы размещают над пораженными тканями дистантно – на 6-10 см над их поверхностью; воздействие продолжают в течение 5-15 минут; процедуры проводят каждый день курсом в 6-8 сеансов);

УВЧ-терапию (применяют ее в острую фазу заболевания на фоне адекватной антибиотикотерапии; как правило, пластины размещают поперечно очагу воспаления на 1-2 см над поверхностью кожи; воздействие осуществляют в течение 10 минут 1 раз в день курсом в 5-7 сеансов);

ультрафиолетовое облучение;

светотерапию (используют при наличии в зоне поражения плотного инфильтрата; его облучают лампой «Соллюкс» по 20 минут 2 раза в день курсом в 6 воздействий);

лазерную терапию (в частности, лазерное облучение крови (стимулирует функции иммунитета) и гелий-неоновый лазер (ускоряет очищение раны и ее заживление; облучают непосредственно полость раны));

обработку ран ультразвуком (больной лежит на кушетке; хирург вскрывает полость, наполненную гноем, удаляет патологическое содержимое и наполняет раствором антисептического препарата (перекиси водорода, диоксида или другого) до самых краев раны; затем волновод генератора ультразвука вводят в эту же полость и воздействуют ультразвуком в течение 3-5 минут; проводят такие манипуляции ежедневно; продолжают терапию до того момента, когда станет заметно образование грануляций (это свидетельствует о начале процесса заживления); такой вид терапии сокращает сроки лечения в целом на 3-5 дней).

Чтобы ускорить заживление раны, образовавшейся после хирургического вскрытия флегмоны, применяют СВЧ-терапию, облучение ультрафиолетом, электрическое поле ультравысокой частоты.

При тяжелых флегмонах показано проведение 3-4 процедур гипербаротерапии.

Ситуационная задача 3

Больной А., 17 лет, обратился с жалобами на боли и кровоточивость, затрудняющую прием пищи, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38°, слабость, недомогание, потливость, головную боль, снижение работоспособности. Более в течение 3 суток. При осмотре больного определяется бледный цвет кожных покровов, увеличение поднижнечелюстных лимфоузлов справа, зловонный запах изо рта, повышение температуры тела до 38°C. На зубах определяется большое количество мягкого зубного налёта и над десневого зубного камня. Слизистая оболочка десневых сосочков и маргинальной десны грязно-серого цвета, ниже определяется ярко-красная демаркационная линия. При удалении некротических масс, которые легко снимаются тампоном, обнажается кровоточащая рыхлая десна с участками изъязвлений.

Клинический анализ крови: количество лейкоцитов - 9000, СОЭ - 12 мм/час.

Задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.

2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

1) К05.12 Острый язвенно-некротический гингивит

2) Гидротерапия водой, насыщенной углекислым газом, озоном, растворами антисептиков, КУФ-облучение (УФ-лучи активируют кровообращение, трофику, угнетают поверхностную микрофлору, стимулируют эпителизацию и местную резистентность тканей), аэрозоль-терапия с ферментами, кератопластиками, низкоинтенсивное лазерное облучение, озонотерапия.

Ситуационная задача 4

В детской стоматологической поликлинике планируется организация физиотерапевтического отделения.

Задания:

1) Каким нормативным документом следует руководствоваться при расчёте метража кабинета.

2) Какие кабинеты могут входить в состав физиотерапевтического отделения согласно нормативному документу.

Ответ:

1) Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 г. N 58 "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" С изменениями и дополнениями от: 4 марта, 10 июня 2016 г.

2) Состав, набор и минимальные рекомендуемые площади помещений стоматологической медицинской организации (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 8 мая 2010 г. N 58)

Наименование помещений	Минимальная площадь, м ²	Примечания
Физиотерапевтическое отделение:		
кабинет электросветолечения, лазеротерапии	12	6 м ² на один аппарат
кабинет гидротерапии	12	6 м ² на один аппарат
кабинет УВЧ-, СВЧ- и ультрафиолетового облучения	12	6 м ² на один аппарат
кабинет физиотерапии	12	6 м ² на один аппарат

Ситуационная задача 5.

В детской стоматологической поликлинике планируется организация физиотерапевтического кабинета.

Задания:

1) Каким нормативным документом следует руководствоваться при составлении штатного расписания и оснащении физиотерапевтического кабинета.

2) Что входит в стандарт оснащения кабинета.

Ответ:

1) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями" С изменениями и дополнениями от: 17 июля 2013 г., 19 августа 2014 г., 3 августа 2015 г., 28 сентября 2016 г.

Врач-физиотерапевт 0,1 на 15000 детей

Медицинская сестра по физиотерапии 1 на 15 тыс. условных процедурных единиц в год

2) Стандарт оснащения физиотерапевтического кабинета

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
1.	Аппарат для низкочастотной терапии	по требованию
2.	Аппарат для электрофореза	по требованию
3.	Аппарат для диагностики жизнеспособности	по требованию

	Пульпы	
4.	Аппарат для лазеротерапии	по требованию
5.	Аппарат для депофореза	по требованию
6.	Диатермокоагулятор стоматологический	по требованию
7.	УВЧ	по требованию 1
8.	УФО	1
9.	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	2
10.	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов	по требованию
11.	Укладка для экстренной профилактики парентеральных гепатитов и ВИЧ-инфекции	1
12.	Набор аппаратов, инструментов, материалов и медикаментов для оказания помощи при неотложных состояниях (посиндромная укладка медикаментов и перевязочных средств по оказанию неотложной медицинской помощи комплектуется по отдельным синдромам с описанием и инструкцией по применению)	1 на кабинет

Тема 5. Физиотерапия воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области Ускорение прорезывания постоянных зубов. Физиотерапия заболеваний ВНЧС

Цель и задачи:

Цель: Уяснить основные положения о физиотерапии воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, ускорении прорезывания постоянных зубов, физиотерапии заболеваний ВНЧС

Задачи:

Обучающая:

- расширение образовательного пространства в области современных представлений о современной стоматологии.
- формирование профессиональных умений и навыков по определению, обработке и анализу сведений о морфологии заболевания, вопросах общей патологии и современных теоретических концепциях и направлениях в медицине; правильная интерпретация и анализ полученных Правильная интерпретация и анализ полученных результатов.

Развивающая:

- способствовать развитию познавательного интереса по предложенной теме;
- создание условий для актуализации и применения знаний по предмету в профессиональной деятельности;
- развитие навыка логического мышления и аргументации самостоятельных решений и выводов;

Воспитательная:

- формирование потребности и способности к последующему самообразованию в профессиональном плане;
- формирование научного мировоззрения по специальности подготовки.
- формирование роли медицинского работника в ряду других сфер деятельности

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 5 часов

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Физиотерапия при периодонтитах. Показания, противопоказания, методики, сроки назначения, кратность процедур.
2. Физиотерапия при периоститах. Показания, противопоказания, методики, сроки назначения, кратность процедур.
3. Физиотерапия при флегмонах. Показания, противопоказания, методики, сроки назначения, кратность процедур.
4. Физиотерапия при лимфаденитах. Показания, противопоказания, методики, сроки назначения, кратность процедур.
5. Физиотерапия при фурункулах.
6. Ускорение прорезывания постоянных зубов.
7. Физиотерапия заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.

Примеры тестовых заданий

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. В острый период при язвенно-некротическом гингивите назначают:

- 1) УВЧ в атермической дозе
- 2) гидротерапия
- 3) УФ облучение
- 4) все перечисленное верно

Ответ 1

2. При простом герпесе УФ излучение оказывает действие

- 1) обезболивающее
- 2) бактерицидное
- 3) противопротозойное

Ответ 2

3. Курс лекарственного при хейлите составляет

- 1) 5 процедур
- 2) 10 процедур
- 3) 15 процедур
- 4) 30 процедур

Ответ 2

4. Ускорению эпителизации послеоперационной раны

- 1) субэритемные дозы
- 2) гиперэритемные дозы УФО
- 3) ИК облучение

Ответ 2

5. Парафинотерапия при травме мягких тканей ЧЛО назначается:

- 1) с 1 дня
- 2) с 2 дня
- 3) с 5 дня
- 4) противопоказано

Ответ 2

6. При ушибе надкостницы назначают:

- 1) электрофорез

- 2) орошение
 - 3) УВЧ
- Ответ 3

7. Электрофорез лидазы назначается
- 1) при поверхностном инфильтрате
 - 2) при глубоком инфильтрате
 - 3) абсцедировании
 - 4) переломе корня
- Ответ 2

8. При вывихе зуба не используют:
- 1) ЭОМ
 - 2) УВЧ
 - 3) парафинотерапию
 - 4) электрофорез с фосфатом кальция
- Ответ 3

9. На рану воздействовать УВЧ можно только
- 1) после эпителизации
 - 2) через сухую повязку
 - 3) через 5 дней после операции
- Ответ 2

10. При гипотермии кожи в зоне поражения тройничного нерва назначают:
- 1) аэроионизацию
 - 2) парафинотерапию
 - 3) дарсонвализацию
 - 4) магнит
- Ответ 2

11. При невралгии тройничного нерва проводят электрофорез
- 1) антисептиков
 - 2) йода
 - 3) фтора
 - 4) лидокаина
- Ответ 4

12. При остром артрите для снятия явлений острого воспаления назначают:
- 1) диатермокоагуляцию
 - 2) электросон
 - 3) УФО
 - 4) ультразвук
- Ответ 4

13. Курс лечения при остром артрите составляет:
- 1) 1-2 облучений
 - 2) 3-5 облучений
 - 3) 10-12 облучений
 - 4) 20 и более
- Ответ 2

14. После окончания на ВНЧС сустав курса УВЧ назначают:
- 1) УФО
 - 2) ИК-облучение
 - 3) ультрафонофорез

4) гидротерапия

Ответ 3

15. Для снятия боли при остром артрите наиболее эффективен электрофорез:

1) трипсина

2) гипохлорита

3) фтора

4) лидокаина

Ответ 4

16. При остром и хроническом артрите УФО назначают

1) $\frac{1}{4}$ БД

2) $\frac{1}{2}$ БД

3) 1 БД

4) 2-3 БД

Ответ 3

17. Эффект электрофореза можно повысить, предварительно сделав

1) УФО

2) ИК-облучение

Ответ 2

18. Для ультрафонофореза ВНЧС применяют:

1) анальгин

2) алоэ

3) кальций

Ответ 1

19. При артрозе в комплексном лечении назначают:

1) электросон

2) тепловые процедуры

3) диадинамические токи

Ответ 2

20. Микроволновая терапия при заболеваниях ВНЧС назначают с целью:

1) обезболивания

2) разволокнения тканей

3) альтерации

Ответ 1

21. Раннее назначение физиотерапии приводит к:

1) осложнениям

2) сокращению времени консолидации отломков

3) смещению отломков

Ответ 2

22. Малые мощности лазерного излучения оказывают:

1) ускорение регенерации тканей.

2) бактерицидное действие.

3) тепловое действие.

4) стимулирующее, анальгезирующее, противовоспалительное, действие.

Ответ 4

23. При травме зуба необходимо провести:

1) электрообезболивание.

2) электростимуляцию.

- 3) электроодонтодиагностику.
 - 4) электрофорез.
- Ответ 3

24. После пломбирования канала зуба и появления боли назначают:

- 1) электрофорез с витамином группы В и новокаином.
- 2) электрическое поле УВЧ, АСБ-2.
- 3) местное УФ-облучение.
- 4) аэрозоль терапию.

Ответ 2

25. Количество процедур УФЧ-терапии при острых периодонтитах в атермической дозе составляет до:

- 1) 6-и.
- 2) 8-и.
- 3) 10-и.
- 4) 15-и.

Ответ 1

Ситуационные задачи **Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11**

Ситуационная задача 1

Больной 14 лет обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах верхней челюсти, появившиеся после снятия ортодонтических конструкций. Около восьми месяцев носил брекет-систему. При осмотре на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 41; 42; 31; 32; 34 имеются белые пятна размером 2х3 мм, с шероховатой поверхностью.

Задания:

- 1) Поставьте диагноз. Каков патогенез возникновения пятен.
- 2) Дефицит каких ионов в тканях зуба определяется при данном заболевании.
- 3) Какие методы физиолечения применяют для лечения данных поражений зубов.

Ответ:

- 1) К02.0. Кариес эмали, начальный кариес зубов 41; 42; 31; 32; 34. Это заболевание возникает при длительном локальном снижении рН мягкого зубного налета до 4,5 - 5,0. Основным фактором, деминерализующим эмаль, являются органические кислоты.
- 2) При кариесе в стадии пятна в эмали определяется дефицит ионов кальция и фтора.
- 3) Электрофорез, ультрафонофорез 10% глюконата кальция и 1-2% фторида натрия

Ситуационная задача 2.

Родители обратились с ребёнком 3 года с жалобами на высыпания в полости рта, сопровождающиеся резкой болезненностью при приеме пищи, разговоре, обильное слюноотделение, боль в поднижнечелюстной области. Заболевание сопровождается повышением температуры тела до 38°C, недомоганием, головной болью. Считает себя больным 5 дней. Высыпания появились в день обращения к врачу. Ранее заболеваний слизистой оболочки полости рта не отмечает.

При осмотре: поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны.

Красная кайма губ сухая, покрыта единичными чешуйками. Слизистая оболочка полости рта ярко гиперемирована и отечна. На спинке языка, прикрепленной десне, твердом небе определяются точечные эрозии, покрытые фибринозным налетом, резко болезненные при пальпации. Десна гиперемирована, отечна.

Гигиена полости рта неудовлетворительная. Лабораторное исследование препаратов показало наличие полиморфно-ядерных нейтрофилов в стадии некробиоза и гигантские многоядерные клетки.

Задания:

- 1) Поставьте диагноз. Какова этиология заболевания.

2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании. Какие противопоказания к проведению рекомендуемых физиопроцедур.

Ответ:

1) В00.2. Острый герпетический стоматит. Возбудителем заболевания является вирус простого герпеса. Инфицирование происходит путем воздушно-капельным, контактно-бытовым путём.

2) На элементы поражения в полости рта – лазер. На область лимфоузлов УВЧ. Противопоказания к УВЧ новообразования, заболевания крови, сердечно-сосудистая недостаточность, беременность, гипотония, тиреотоксикоз, лихорадочные состояния, наличие кардиостимулятора.

Ситуационная задача 3

Обратились родители с ребёнком 7 лет в клинику с жалобами на боль, усиливающуюся во время еды и при разговоре. Впервые жалобы на болезненность появились около 4-5 дней назад. Лечились самостоятельно аппликациями облепихового масла. Боль продолжалась. В анамнезе - хронический холецистит, гастрит. Ранее в полости рта возникали подобные изменения после стрессовых ситуаций.

При осмотре: на нижней губе слева имеется дефект слизистой оболочки в пределах собственного слоя с ровными краями, окруженный венчиком гиперемии. Отмечается фибринозный налет. Пальпация дефекта болезненна, уплотнения в основании нет. Поднижнечелюстные лимфоузлы слева увеличенные, болезненные, подвижные.

Задания:

1) Поставьте диагноз. Какова этиология заболевания.

2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании. Какие противопоказания к проведению рекомендуемых физиопроцедур.

Ответ:

1) К.12.0. Рецидивирующие афты полости рта. При нарушении функции кишечника одновременно наблюдаются поражения слизистой оболочки полости рта. Эта взаимосвязь осуществляется посредством анатомических, физиологических, гуморальных коммуникаций различных отделов желудочно-кишечного тракта и его начального отдела – полости рта.

2) Показано назначение низкоинтенсивного лазерного излучения при рецидивирующих афтах полости рта, фотодинамическая терапия (ФДТ), озонотерапии.

Лечебное действие низкоинтенсивного лазера (НИЛИ)

- противовоспалительное, снижение отека ткани;
- анальгезирующее;
- стимуляция репаративных процессов;
- рефлексогенное воздействие - стимуляция физиологических функций;
- генерализованное воздействие - стимуляция иммунного ответа.

Противопоказания к использованию НИЛИ:

- опухоли доброкачественные и злокачественные;
- беременность до 3-х месяцев;
- тиреотоксикоз, диабет 1 типа, болезни крови, недостаточность функции дыхания, почек, печени, кровообращения;
- лихорадочные состояния;
- психические заболевания;
- наличие имплантированного водителя ритма;
- судорожные состояния;
- индивидуальная непереносимость фактора.

Ситуационная задача 4

Пациентка 17 лет предъявляет жалобы на острую стреляющую боль в области верхней челюсти справа, скул, боль отдаёт в зубы, шею, затылок. Приступы кратковременные, их продолжительность от нескольких секунд до нескольких минут, в течение суток

повторяются много раз. Боль возникает внезапно или провоцироваться разговором, жеванием, прикосновением к лицу, чисткой зубов, встряхиванием головы.

Объективно: лицо симметричное, чувствительность не нарушена. Полость рта санирована

Задания:

- 1) Поставьте диагноз. Какова этиология заболевания.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании. С какой целью.

Ответ:

1) G50.0. Невралгия тройничного нерва. Причины: сдавление нервного корешка расширенным или удлинённым сосудом; опухоль головного мозга; перенесённая герпетическая инфекция; рассеянный склероз; синуситы; воспаление височно-нижнечелюстного сустава; травмы головы; системные заболевания соединительной ткани, васкулиты; стоматологические заболевания.

2) Физиотерапия назначается с целью уменьшения боли, улучшения местного кровообращения и метаболизма, функций нервно-мышечного волокна и регенераторных процессов.

Методы, уменьшающие болевой синдром: СМТ-терапия в точках выхода нерва; лекарственный электрофорез анальгетиков и анестетиков; ТКЭА (аналгезия транскраниальная);

Короткоимпульсная электроаналгезия; флюктуоризация в точках выхода нерва; диадинамотерапия; криотерапия местного действия.

Методы, способствующие расширению сосудов: ультратонтерапия; лекарственный электрофорез с сосудорасширяющими средствами; парафиновые аппликации; воздействие лазером.

Методы, улучшающие регенерацию тканей: ультразвуковая терапия; инфракрасная лазеротерапия.

Методы, нормализующие функцию нервно-мышечных волокон: миоэлектростимуляция; биорегулируемая электростимуляция.

Ситуационная задача 5.

Ребенок 13 лет жалуется на кровоточивость десны при употреблении жесткой пищи. При осмотре выявлен отек и гиперемия слизистой оболочки десен верхней и нижней челюсти, зубы покрыты толстым слоем вязкого белого налета, который легко удаляется экскаватором.

Задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз. Какие рекомендации Вы можете дать пациенту? Как родители могут контролировать выполнение ребенком данных рекомендаций?
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

1) K.05.10 Хронический катаральный генерализованный гингивит. Контроль индивидуальной гигиены полости рта. Окрашивание зубного налёта индикаторами кариеса.

2) Снятие зубных отложений с помощью ультразвуковых аппаратов. Местное УФ облучение дёсен активизирует кровообращение, трофику, угнетает поверхностную микрофлору, стимулирует эпителизацию и местную резистентность тканей. Низкоинтенсивное лазерное излучение – противовоспалительный эффект, стимулирующий репаративные процессы, бактериостатический и бактерицидный эффект, иммунокорректирующий эффект. Электрофорез витаминов С, РР. Массаж: пальцевой, вибромассаж, вакуум массаж назначаются после стихания острых явлений.

Тема 6. Медицинская реабилитация в детской стоматологии

Цель и задачи:

Цель: Уяснить основные положения о

Задачи:

Обучающая:

- расширение образовательного пространства в области современных представлений о современной стоматологии.
- формирование профессиональных умений и навыков по определению, обработке и анализу сведений о морфологии заболевания, вопросах общей патологии и современных теоретических концепциях и направлениях в медицине; правильная интерпретация и анализ полученных Правильная интерпретация и анализ полученных результатов.

Развивающая:

- способствовать развитию познавательного интереса по предложенной теме;
- создание условий для актуализации и применения знаний по предмету в профессиональной деятельности;
- развитие навыка логического мышления и аргументации самостоятельных решений и выводов;

Воспитательная:

- формирование потребности и способности к последующему самообразованию в профессиональном плане;
- формирование научного мировоззрения по специальности подготовки.
- формирование роли медицинского работника в ряду других сфер деятельности

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 3 часа.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Особенности стоматологической реабилитации.
2. Этапа медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями.
3. Реабилитация пациентов после операций в челюстно-лицевой области.
4. Реабилитационные мероприятия у больных с переломами челюсти.

Примеры тестовых заданий

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Различают следующие этапы реабилитации:

- 1) госпитальный санаторный
- 2) постельный санаторный
- 3) поликлинический, госпитальный
- 4) госпитальный, поликлинический, санаторнокурортный
- 5) постельный, полупостельный, амбулаторный

Ответ: 4

2. Действующим фактором теплолечебных процедур является:

- 1) температурный;
- 2) химический;
- 3) механический;
- 4) седативный.

Ответ: 4

3. В основе пунктурных методов физиотерапии лежит принцип воздействия физическими лечебными средствами:

- 1) на очаг поражения;
- 2) на БАТ;
- 3) на рефлексогенные зоны.

Ответ: 2.

4. Криодеструкция проводится при температуре:

- 1) $-10-30^{\circ}\text{C}$;
- 2) $-50-100^{\circ}\text{C}$;
- 3) $-10-500\text{C}$;
- 4) $-20-600\text{C}$;
- 5) $-60-140^{\circ}\text{C}$.

Ответ: 5

5. Инфракрасные лучи проникают в ткани на глубину до:

- 1) 1 см.
- 2) 2-3 см.
- 3) 0,5 см.
- 4) 1 мм.

Ответ: 2

6. При облучении УФ-лучами на коже возникает:

- 1) гиперемия, которая постепенно исчезает.
- 2) зуд, припухлость.
- 3) гиперемия, эрозии.
- 4) гиперемия, эритема, шелушение, пигментация.

Ответ: 4

7. При неврите лицевого нерва проводят:

- 1) электродиагностику
- 2) электроодонтодиагностику
- 3) электросон
- 4) электроробезболивание.

Ответ: 4

8. Показания к назначению ультразвука

- 1) рубцы и спайки
- 2) контрактура жевательных мышц
- 3) переломы костей с металлическим остеосинтезом
- 4) неврит лицевого нерва
- 5) гингивит беременных

Ответ: 1

9. Показания для трансканального электрофореза

- 1) хронический периодонтит
- 2) отломок металлического инструмента в периапикальных тканях
- 3) зуб, ранее леченый резорцин-формалиновым методом
- 4) девитализация пульпы в зубах с узкими, искривленными каналами

Ответ 1

10. Санаторно-курортное лечение может быть рекомендовано всем перечисленным категориям, кроме:

- 1) лиц с начальными проявлениями длительно протекающих заболеваний
- 2) лиц после перенесенных заболеваний и травм
- 3) здоровых людей
- 4) страдающих хронической патологией вне обострения процесса
- 5) больным туберкулезом в специализированных санаториях

Ответ 3

11. Действие инфракрасного излучения

- 1) противовоспалительное,
- 2) рассасывающее,
- 3) снижение болевой чувствительности,
- 4) антиспастическое и обезболивающее
- 5) усиление обменных процессов и витаминообразования

Ответ: 4

12. Биодоза – это

- 1) время облучения, за которое на коже образовалась четко выраженная эритема
- 2) интенсивность светового пучка в мВт\см²

Ответ: 1

13. Высокоинтенсивное лазерное излучение вызывает

- 1) коагуляцию тканей
- 2) противовоспалительный и обезболивающий эффект
- 3) испарение, сгорание тканей.
- 4) усиление репаративных процессов.

Ответ: 3

14. Механизм действия ультразвука основан на действии факторов

- 1) механического
- 2) механического, теплового
- 3) механического, теплового, физико-химического
- 4) механического, теплового, физико-химического, электромагнитного

Ответ: 3

15. Установите показания к применению аэроионотерапии

- 1) заболевания дыхательных путей.
- 2) периодонтит.
- 3) раневые процессы.
- 4) пластические операции.
- 5) нарушение функций ЦНС.

Ответ: 3

16. Для электроодонтодиагностики используют аппарат

- 1) пьезон
- 2) дигитест
- 3) диагнодент
- 4) диагнокам

Ответ: 2

17. Показания к криотерапии

- 1) лейкоплакия
 - 2) сиалоаденит
 - 3) хронический артрит ВНЧС
 - 4) периостит
- Ответ: 1

18. При наличии экссудата в ране парафинотерапия

- 1) рекомендуется
- 2) не рекомендуется

Ответ: 2

19. Какая доза тока при флюктуоризации хорошо снимает боль:

- 1) малая.
- 2) средняя.
- 3) большая.

Ответ: 1

20. Для лекарственного электрофореза на ткани зуба глюконата кальция рекомендуют применять раствор:

- 1) 2-6%
- 2) 10%
- 3) 1%
- 4) 0,2%

Ответ 2

21. Показания для электрофореза

- 1) переломы челюстных костей
- 2) артроз ВНЧС
- 3) обострение пародонтита
- 4) кариес в стадии пятна
- 5) нарушение целостности кожных покровов.

Ответ 4

22. Плотность тока при электрофорезе для детей

- 1) 0,05 мА\см²
- 2) 0,5 мА\см²
- 3) 5 мА\см²

Ответ 1

23. Показатели ЭОД интактных зубов

- 1) 2-6 мкА
- 2) 1-2 мкА
- 3) 20-25 мкА

Ответ 1

24. Электроодонтодиагностику применяют

- 1) при пульпите
- 2) на зубах, покрытых искусственными коронками и неясном диагнозе
- 3) при радикулярной кисте
- 4) при невралгии.

Ответ 1

25. Определение электровозбудимости моляров при интактной коронке проводят

- 1) с небного бугра
- 2) с медиально-щечного бугра
- 3) с дистально-щечного бугра

Ответ 2

26. Определение электровозбудимости моляров при наличии кариозной полости в ко-ронке проводят

- 1) с вестибулярной поверхности зуба
- 2) с любого интактного бугра
- 3) со дна кариозной полости

Ответ 3

27. Гальванизация – это применение с лечебной целью

- 1) непрерывного постоянного тока силой до 50 мА и напряжением 30-80 В.
- 2) электрического тока высокой частоты, небольшого напряжения(150-200В) и большой силы (2А).

Ответ 1

27. Противопоказанием для проведения физиотерапии при периодонтите является

- 1) временная пломба;
- 2) выраженный болевой синдром;
- 3) острый гнойный периодонтит с интоксикацией;
- 4) препарирование кариозной области.

Ответ 3

28. К противоотечным методам физиотерапии периодонтита относят

- 1) высокочастотную магнитотерапию;
- 2) низкочастотную магнитотерапию;
- 3) высокоинтенсивную УВЧ-терапию;
- 4) низкоинтенсивную УВЧ-терапию.

Ответ 2

29. Противопоказанием для физиотерапии пульпита является

- 1) выраженный болевой синдром;
- 2) абсцесс пульпы без оттока экссудата;
- 3) препарирование кариозной области;
- 4) временная пломба.

Ответ 2

30. Лабильная методика лазеротерапии в стоматологии подразумевает

- 1) что в процессе облучения охватываются рефлексогенные зоны;
- 2) что в процессе облучения поле облучения перемещают по поверхности патологического очага, охватывая всю его площадь и прилегающие ткани в пределах 1 см;
- 3) что в процессе облучения поле воздействия не меняется;
- 4) что в процессе облучения поле облучения перемещают по поверхности патологического очага, охватывая всю его площадь.

Ответ: 2

Ситуационные задачи Компетенции УК-1, УК-2, ПК-9, ПК-11

Ситуационная задача 1.

Девочка 13 лет обратилась с жалобами на увеличение объема десен, которое появилось год назад и сопровождается сильной кровоточивостью, чистит нерегулярно. Объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре выявлена кровоточивость десны, зубодесневые сосочки увеличены в объеме, деформированы, ткани десны багрово-синюшного оттенка, имеют глянцевый блеск, рыхлые. Определяется скученность зубов на фронтальном отделе нижней челюсти.

Задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

- 1) К.05.11. Хронический гиперпластический локализованный гингивит. Отёчная форма.
- 2) Гидротерапия, электрофорез с аскорбиновой кислотой, 10% хлоридом кальция, йодистым калием. Местное УФ облучение дёсен. Ингибирующие параметры излучения гелий-неонового лазера, дарсонвализация.

Ситуационная задача 2.

Девочка 14 лет обратилась с жалобами на увеличение объема десен. При осмотре выявлено: зубодесневые сосочки увеличены в объеме до ½ длины коронки на фронтальном участке верхней челюсти, деформированы, кровоточивости десны не наблюдается, определяются ложные пародонтальные карманы. Соматически здорова.

Задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

- 1) К.05.11. Хронический гиперпластический локализованный гингивит. Фиброзная форма.
- 2) Для борьбы с пролиферативной реакцией проводят воздействие «короткой искрой» с целью оказания прижигающего действия. Оперативное иссечение тканей десны можно проводить с использованием диатермокоагуляции или высокоинтенсивного лазерного излучения.

Ситуационная задача 3

Ребенок 10 лет. Обратились с жалобами постоянные боли в зубах верхней челюсти слева. Анамнез: 65 зуб ранее лечен по осложненному кариесу, разрушался постепенно. Зуб ранее не беспокоил, 4 дня назад, после посещения бассейна, появилась боль в 65 зубе. Боли изначально были умеренной интенсивности, постепенно усиливались. Отек появился два дня назад, постепенно увеличивался в размерах, вчера поднялась температура тела, обратились в поликлинику по месту жительства, откуда и были направлены в хирургический стационар.

Объективно: температура тела 38⁰С. Конфигурация лица нарушена за счет отека мягких тканей щечной области слева, пальпируются несколько гладких безболезненных поднижнечелюстных узлов слева не спаянных с тканями, размерами 0,5-0,7 см. В полости рта: коронка 65 зуба разрушена ниже зубо-альвеолярного соединения. Перкуссия зуба резко болезненна, зондирование в устье корневых каналов безболезненно. Слизистая оболочка в области 65 гиперемирована, имеется отек слизистой оболочки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны, болезненный при пальпации, зубная формула соответствует возрасту.

Задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

- 1) К.10.22. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 65 зуба

2) Физиолечение назначают на следующий день после оперативного вмешательства (удаление причинного зуба, послабляющий горизонтальный разрез слизистой альвеолярного отростка до кости, по выходящей части + 0,5 зуба в каждую сторону. Установка перчаточного дренажа). Из физпроцедур применяются: флюктуоризация (активный электрод располагают непосредственно на ране, а пассивный – на коже над инфильтратом; в первый сеанс воздействуют недолго – 8 минут, в последующие сеансы время экспозиции увеличивают до 12-15 минут; проводят такие процедуры 1 раз в день курсом в 8-10 сеансов);

гальванизация (этот метод физиолечения сменяет предыдущий на этапе заживления раны, когда она уже покрылась эпителием; он улучшает процессы обмена веществ в тканях, предотвращая образование грубого рубца; электроды располагают так же, как и при проведении флюктуоризации, воздействуют до 20 минут 1 раз в 1-2 дня курсом в 3-5 процедур);

УВЧ-терапия (ее применяют вместе с флюктуоризацией, если имеет место сильный отек мягких тканей лица, шеи, области уха и глаза; размер пластин подбирают индивидуально, в зависимости от размеров отека, располагают их на 0.5-2 см над раной; продолжительность воздействия – 8-10 минут);

облучение ультрафиолетовыми лучами (назначают его тяжелым, ослабленным больным с высокой температурой тела; применяют лучи интегрального спектра; в начале курса лечения доза излучения составляет 2-3 биодозы, в конце – 6-8 биодоз; процедуры проводят каждый день курсом в 5-6 сеансов);

ультразвуковая терапия (если на месте операционной раны остается грубый рубец и уплотнение, используют этот метод лечения в непрерывном режиме; продолжительность сеанса – 6-8 минут; курс лечения включает в себя до 10 процедур);

теплелечение, а именно – аппликации парафина (применяют параллельно с ультразвуковой терапией при ее неэффективности как самостоятельной процедуры или же в особо тяжелых случаях; улучшает в области воздействия микроциркуляцию, активизирует процессы обмена веществ, что способствует рассасыванию инфильтрата и смягчению рубцовой ткани).

Ситуационная задача 4

В стационар обратились родители ребенка 10 лет с жалобами на припухлость и резкую болезненность в области боковой поверхности нижней челюсти справа, температуру тела 38,0⁰С. Из анамнеза: болен в течение одного года, на фоне ОРВИ появилась боль в области боковой поверхности шеи справа и уплотнение в виде подвижного «шарика», который увеличивался в размерах. Лечились самостоятельно: сухое тепло на область поражения. Лечение сняло болевые ощущения, уплотнение уменьшилось в размерах, но совсем не прошло. В последующем, при простудных заболеваниях уплотнение увеличивалось в размерах. Неделю назад ребенок заболел, температура тела поднялась до 38,3⁰С, общую слабость и недомогание. Объективно: пальпация уплотнения резко болезненна, ткани в складку не собираются, плотные, флюктуации не определяется. Ребенок апатичен, лабилен. С, обратились в поликлинику, где был поставлен диагноз ОРВИ, проводилось лечение, температура тела нормализовалась. Через день, температура тела снова поднялась, уплотнение на боковой поверхности шеи стало болезненно и резко увеличилось в размерах.

Задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

- 1) L.04. Обострение хронического гнойного лимфаденита боковой поверхности шеи.
- 2) Для лечения лимфаденита после вскрытия гнойного очага, обработки антисептическими растворами, установки дренажа, могут быть использованы следующие методики физиотерапии с целью устранения воспалительного процесса, обезболивания и воздействия на микроорганизмы:

ультрафиолетовое облучение (начинают терапию с 2 биодоз, постепенно увеличивают и к концу курса терапии доводят до 6-8 биодоз; курс включает в себя 4-5 сеансов – этого, как правило, хватает для достижения противовоспалительного эффекта; по окончании терапии УФ-лучами воздействуют на зону входных ворот инфекции);

УВЧ (помогает в короткий срок устранить явления воспаления; длительность воздействия от 7 до 15 минут в зависимости от применяемой методики; не назначают при общей интоксикации организма до момента устранения ее симптомов);

флюктуоризацию (применяют средние и большие дозы; воздействуют по 10 минут курсом в 4-5 сеансов);

ультразвуковую терапию (способствует рассасыванию воспалительного инфильтрата; режим – импульсный, методика – лабильная, продолжительность воздействия – до 7 минут; курс лечения состоит из 8-10 проводимых 1 раз в день процедур);

лазеротерапию (улучшает кровоток в области воздействия, снимает воспаление, обезболивает, активизирует процессы репарации и регенерации).

Ситуационная задача 5.

В хирургический стационар каретой скорой помощи доставлен ребенок 12 лет. Состояние средней степени тяжести. Ребенок лабилен, апатичен, слабый. Температура тела 38,1⁰С

Из анамнеза: две недели назад жаловался на боли в зубе нижней челюсти слева, усиливающиеся во время приема пищи. В дальнейшем боли стихли, появился незначительный болезненный отек мягких тканей в области тела нижней челюсти слева. За помощью не обращались, лечились самостоятельно, используя сухое тепло на область поражения. Отек увеличивался в размерах, интенсивность болей возросла. Ночью ребенок не мог уснуть, жаловался на сильные боли. Родители вызвали скорую помощь. С. На вопросы отвечает не охотно. Ребенок жалуется на интенсивные боли в поднижнечелюстной области. Открывание рта свободно – в полном объеме, безболезненно.

Объективно: отмечается асимметрия лица, за счет значительного инфильтративного отека мягких тканей поднижнечелюстной области слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, лоснится. В складку не собирается. Пальпаторно определяется плотный резко болезненный инфильтрат. В полости рта: слизистая оболочка в области причинного зуба без видимых патологических изменений, 46 зуб имеет глубокую кариозную полость, зондирование, перкуссия безболезненны.

Задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании.

Ответ:

1) К12.2. Одонтогенная флегмона левой поднижнечелюстной области.

2) После вскрытия флегмоны и назначения общего лечения применяют следующие виды физиолечения: сантиметроволновую терапию (излучатель цилиндрической формы размещают над пораженными тканями дистантно – на 6-10 см над их поверхностью; воздействие продолжают в течение 5-15 минут; процедуры проводят каждый день курсом в 6-8 сеансов);

УВЧ-терапию (применяют ее в острую фазу заболевания на фоне адекватной антибиотикотерапии; как правило, пластины размещают поперечно очагу воспаления на 1-2 см над поверхностью кожи; воздействие осуществляют в течение 10 минут 1 раз в день курсом в 5-7 сеансов);

ультрафиолетовое облучение;

светотерапию (используют при наличии в зоне поражения плотного инфильтрата; его облучают лампой «Соллюкс» по 20 минут 2 раза в день курсом в 6 воздействий);

лазерную терапию (в частности, лазерное облучение крови (стимулирует функции иммунитета) и гелий-неоновый лазер (ускоряет очищение раны и ее заживление; облучают непосредственно полость раны));

обработку ран ультразвуком (больной лежит на кушетке; хирург вскрывает полость, наполненную гноем, удаляет патологическое содержимое и наполняет раствором

антисептического препарата (перекиси водорода, диоксидина или другого) до самых краев раны; затем волновод генератора ультразвука вводят в эту же полость и воздействуют ультразвуком в течение 3-5 минут; проводят такие манипуляции ежедневно; продолжают терапию до того момента, когда станет заметно образование грануляций (это свидетельствует о начале процесса заживления); такой вид терапии сокращает сроки лечения в целом на 3-5 дней).

Чтобы ускорить заживление раны, образовавшейся после хирургического вскрытия флегмоны, применяют СМВ-терапию, облучение ультрафиолетом, электрическое поле ультравысокой частоты.

При тяжелых флегмонах показано проведение 3-4 процедур гипербаротерапии.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

1. Деятельность обучающихся по формированию и развитию навыков учебной самостоятельной работы по дисциплине

В процессе самостоятельной работы обучающийся приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

2. Методические рекомендации для обучающихся по отдельным формам самостоятельной работы.

Правила самостоятельной работы с литературой.

Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Выделяют **четыре основные установки в чтении научного текста:**

1. информационно-поисковый (задача – найти, выделить искомую информацию)
2. усваивающая (усилия читателя направлены на то, чтобы как можно полнее осознать и запомнить как сами сведения излагаемые автором, так и всю логику его рассуждений)
3. аналитико-критическая (читатель стремится критически осмыслить материал, проанализировав его, определив свое отношение к нему)
4. творческая (создает у читателя готовность в том или ином виде – как отправной пункт для своих рассуждений, как образ для действия по аналогии и т.п. – использовать суждения автора, ход его мыслей, результат наблюдения, разработанную методику, дополнить их, подвергнуть новой проверке).

С наличием различных установок обращения к научному тексту связано существование и нескольких **видов чтения:**

1. библиографическое – просматривание карточек каталога, рекомендательных списков, сводных списков журналов и статей за год и т.п.;

2. просмотровое – используется для поиска материалов, содержащих нужную информацию, обычно к нему прибегают сразу после работы со списками литературы и каталогами, в результате такого просмотра читатель устанавливает, какие из источников будут использованы в дальнейшей работе;

3. ознакомительное – подразумевает сплошное, достаточно подробное прочтение отобранных статей, глав, отдельных страниц, цель – познакомиться с характером информации, узнать, какие вопросы вынесены автором на рассмотрение, провести сортировку материала;

4. изучающее – предполагает доскональное освоение материала; в ходе такого чтения проявляется доверие читателя к автору, готовность принять изложенную информацию, реализуется установка на предельно полное понимание материала;

5. аналитико-критическое и творческое чтение – два вида чтения близкие между собой тем, что участвуют в решении исследовательских задач. Первый из них предполагает направленный критический анализ, как самой информации, так и способов ее получения и подачи автором; второе – поиск тех суждений, фактов, по которым или в связи с которыми, читатель считает нужным высказать собственные мысли.

Из всех рассмотренных видов чтения основным для обучающихся является изучающее – именно оно позволяет в работе с учебной литературой накапливать знания в различных областях. Вот почему именно этот вид чтения в рамках учебной деятельности должен быть освоен в первую очередь. Кроме того, при овладении данным видом чтения формируются основные приемы, повышающие эффективность работы с научным текстом.

1. утверждений автора без привлечения фактического материала;
2. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;
3. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного.

Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Овладение навыками конспектирования требует от обучающегося целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Практические занятия.

Для того чтобы практические занятия приносили максимальную пользу, необходимо помнить, что упражнение и решение задач проводятся по вычитанному на лекциях материалу и связаны, как правило, с детальным разбором отдельных вопросов лекционного курса. Следует подчеркнуть, что только после усвоения лекционного материала с определенной точки зрения (а именно с той, с которой он излагается на лекциях) он будет закрепляться на практических занятиях как в результате обсуждения и анализа лекционного материала, так и с помощью решения проблемных ситуаций, задач. При этих условиях обучающийся не только хорошо усвоит материал, но и научится применять его на практике, а также получит дополнительный стимул (и это очень важно) для активной проработки лекции.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если обучающийся видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками.

Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Самопроверка.

После изучения определенной темы по записям в конспекте и учебнику, а также решения достаточного количества соответствующих задач на практических занятиях и самостоятельно обучающемуся рекомендуется, используя лист опорных сигналов, воспроизвести по памяти определения, выводы формул, формулировки основных положений и доказательств.

В случае необходимости нужно еще раз внимательно разобраться в материале.

Иногда недостаточность усвоения того или иного вопроса выясняется только при изучении дальнейшего материала. В этом случае надо вернуться назад и повторить плохо усвоенный материал. Важный критерий усвоения теоретического материала - умение решать задачи или пройти тестирование по пройденному материалу. Однако следует помнить, что правильное решение задачи может получиться в результате применения механически заученных формул без понимания сущности теоретических положений.

Консультации

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у обучающегося возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах обучающийся должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

Подготовка к экзаменам и зачетам.

Изучение многих общепрофессиональных и специальных дисциплин завершается экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, обучающийся ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На экзамене обучающийся демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по конкретной учебной дисциплине.

Экзаменационная сессия - это серия экзаменов, установленных учебным планом. Между экзаменами интервал 3-4 дня. Не следует думать, что 3-4 дня достаточно для успешной подготовки к экзаменам.

В эти 3-4 дня нужно систематизировать уже имеющиеся знания. На консультации перед экзаменом обучающихся знакомят с основными требованиями, ответят на возникшие у них вопросы. Поэтому посещение консультаций обязательно.

Требования к организации подготовки к экзаменам те же, что и при занятиях в течение семестра, но соблюдаться они должны более строго. Во-первых, очень важно соблюдение режима дня; сон не менее 8 часов в сутки, занятия заканчиваются не позднее, чем за 2-3 часа до сна. Оптимальное время занятий, особенно по математике - утренние и дневные часы. В перерывах между занятиями рекомендуются прогулки на свежем воздухе, неутомительные занятия спортом. Во-вторых, наличие хороших собственных конспектов лекций. Даже в том случае, если была пропущена какая-либо лекция, необходимо во время ее восстановить (переписать ее на кафедре), обдумать, снять возникшие вопросы для того, чтобы запоминание материала было осознанным. В-третьих, при подготовке к экзаменам у обучающегося должен быть хороший учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Здесь можно эффективно использовать листы опорных сигналов.

Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.

Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

Правила подготовки к зачетам и экзаменам:

- Лучше сразу сориентироваться во всем материале и обязательно расположить весь материал согласно экзаменационным вопросам (или вопросам, обсуждаемым на семинарах), эта работа может занять много времени, но все остальное – это уже технические детали (главное – это ориентировка в материале!).

- Сама подготовка связана не только с «запоминанием». Подготовка также предполагает и переосмысление материала, и даже рассмотрение альтернативных идей.

- Готовить «шпаргалки» полезно, но пользоваться ими рискованно. Главный смысл подготовки «шпаргалок» – это систематизация и оптимизация знаний по данному предмету, что само по себе прекрасно – это очень сложная и важная для обучающегося работа, более сложная и важная, чем простое поглощение массы учебной информации. Если обучающийся самостоятельно подготовил такие «шпаргалки», то, скорее всего, он и экзамены сдавать будет более уверенно, так как у него уже сформирована общая ориентировка в сложном материале.

- Как это ни парадоксально, но использование «шпаргалок» часто позволяет отвечающему обучающемуся лучше продемонстрировать свои познания (точнее – ориентировку в знаниях, что намного важнее знания «запомненного» и «тут же забытого» после сдачи экзамена).

- Сначала обучающийся должен продемонстрировать, что он «усвоил» все, что требуется по программе обучения (или по программе данного преподавателя), и лишь после этого он вправе высказать иные, желательно аргументированные точки зрения.

3. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине

Тема 1 Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным в детском возрасте. Теоретические основы физиотерапии, физиопрофилактика.

В результате освоения темы обучающийся

должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);
- Принципы организации медицинской помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению;
 - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях
 - Критерии оценки качества медицинской стоматологической помощи
 - Особенности ведения медицинской стоматологической документации
 - Общие вопросы организации медицинской стоматологической помощи населению детского возраста, диспансеризация детей у стоматолога и ее реализация в современных условиях
 - Организация работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение детских стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник
 - Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг
 - Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях у детей
 - Медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации
 - Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста с инфекционными заболеваниями
 - Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
 - Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий в категории «Стоматологическое оборудование»
 - Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действия при чрезвычайных ситуациях
 - Санитарно-эпидемиологические нормы и требования
 - Правила применения средств индивидуальной защиты при лечении стоматологических заболеваний
 - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при стоматологических заболеваниях у детей
 - Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология детская»
 - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями

- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями.

должен уметь:

- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Разрабатывать план реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Проводить реабилитационные мероприятия пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области

- Определять медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Применять методы комплексной реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии

- Оценивать эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и(или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Применять средства индивидуальной защиты

- Анализировать качество оказания медицинской стоматологической помощи

- Анализировать показатели стоматологической заболеваемости, инвалидности детского населения

- Заполнять медицинскую стоматологическую документацию (в том числе в электронном виде) и контролировать качество ведения медицинской документации

- Оформлять стоматологическую документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы

- Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)

- Составлять план работы и отчет о своей работе

- Анализировать качество и эффективность ведения медицинской стоматологической документации

- Организовывать госпитализацию для лечения детей со стоматологическими заболеваниями в стационарных условиях

должен владеть:

- Составление индивидуального плана реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста с различными стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области

- Направление пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Наблюдение за ходом реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями

- Подбор лекарственных препаратов для реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями

- Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности стоматология детская с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике

- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке

- Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в электронном виде

- Составление плана работы и отчета о своей работе

- Контроль выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений

- Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической помощи детям

- Руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала

- Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость, инвалидность) детского населения

- Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской стоматологической деятельности

- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 4 часа.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения.
2. Теоретические основы физиотерапии,
3. Физиопрофилактика.

4. Организация физиотерапевтической службы.
5. Штатные нормативы сотрудников.
6. Маршрутизация пациентов, нуждающихся в физиотерапевтическом лечении.

Тема 2 Электроодонтодиагностика и электрообезболивание. Лечение переменным током. Вибротерапия, ультразвуковая терапия. Ионо- и аэрозольтерапия. Импульсные токи низкой и средней частоты. Светолечение.

В результате освоения темы обучающийся

должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);
- Принципы организации медицинской помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению;
 - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях
 - Критерии оценки качества медицинской стоматологической помощи
 - Особенности ведения медицинской стоматологической документации
 - Общие вопросы организации медицинской стоматологической помощи населению детского возраста, диспансеризация детей у стоматолога и ее реализация в современных условиях
 - Организация работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение детских стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник
 - Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг
 - Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях у детей
 - Медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации
 - Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста с инфекционными заболеваниями
 - Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
 - Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий в категории «Стоматологическое оборудование»
 - Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действия при чрезвычайных ситуациях
 - Санитарно-эпидемиологические нормы и требования
 - Правила применения средств индивидуальной защиты при лечении стоматологических заболеваний
 - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при стоматологических заболеваниях у детей
 - Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология детская»

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями

- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями.

должен уметь:

- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Разрабатывать план реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Проводить реабилитационные мероприятия пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области

- Определять медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Применять методы комплексной реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии

- Оценивать эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Применять средства индивидуальной защиты

- Анализировать качество оказания медицинской стоматологической помощи

- Анализировать показатели стоматологической заболеваемости, инвалидности детского населения

- Заполнять медицинскую стоматологическую документацию (в том числе в электронном виде) и контролировать качество ведения медицинской документации

- Оформлять стоматологическую документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы

- Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)

- Составлять план работы и отчет о своей работе

- Анализировать качество и эффективность ведения медицинской стоматологической документации

- Организовывать госпитализацию для лечения детей со стоматологическими заболеваниями в стационарных условиях

должен владеть:

- Составление индивидуального плана реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядками оказания

медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста с различными стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области

- Направление пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Наблюдение за ходом реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями

- Подбор лекарственных препаратов для реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями

- Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности стоматология детская с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике

- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке

- Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в электронном виде

- Составление плана работы и отчета о своей работе

- Контроль выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений

- Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической помощи детям

- Руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала

- Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость, инвалидность) детского населения

- Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской стоматологической деятельности

- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 4 часа.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Вибротерапия. Показания, противопоказания, методики, применяемые у детей.

2. Ультразвуковая терапия. Показания, противопоказания, методики, применяемые у детей.
3. Ионно- и аэрозольтерапия. Показания, противопоказания, методики, применяемые у детей.
4. Импульсные токи низкой и средней частоты. Показания, противопоказания, методики, применяемые у детей.
5. Светолечение. Показания, противопоказания, методики, применяемые у детей.

Тема 3 Частная физиотерапия при кариесе, пульпите, периодонтите, заболеваниях пародонта и слизистой оболочки полости рта, невралгиях, невритах и воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области.

В результате освоения темы обучающийся

должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);
- Принципы организации медицинской помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению;
 - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях
 - Критерии оценки качества медицинской стоматологической помощи
 - Особенности ведения медицинской стоматологической документации
 - Общие вопросы организации медицинской стоматологической помощи населению детского возраста, диспансеризация детей у стоматолога и ее реализация в современных условиях
- Организация работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение детских стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник
- Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг
- Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях у детей
- Медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации
- Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста с инфекционными заболеваниями
- Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
- Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий в категории «Стоматологическое оборудование»
- Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действия при чрезвычайных ситуациях
- Санитарно-эпидемиологические нормы и требования
- Правила применения средств индивидуальной защиты при лечении стоматологических заболеваний

- Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при стоматологических заболеваниях у детей

- Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология детская»

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями

- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями.

должен уметь:

- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Разрабатывать план реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Проводить реабилитационные мероприятия пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области

- Определять медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Применять методы комплексной реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии

- Оценивать эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и(или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Применять средства индивидуальной защиты

- Анализировать качество оказания медицинской стоматологической помощи

- Анализировать показатели стоматологической заболеваемости, инвалидности детского населения

- Заполнять медицинскую стоматологическую документацию (в том числе в электронном виде) и контролировать качество ведения медицинской документации

- Оформлять стоматологическую документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы

- Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)

- Составлять план работы и отчет о своей работе

- Анализировать качество и эффективность ведения медицинской стоматологической документации

- Организовывать госпитализацию для лечения детей со стоматологическими заболеваниями в стационарных условиях

должен владеть:

- Составление индивидуального плана реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста с различными стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области

- Направление пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Наблюдение за ходом реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями

- Подбор лекарственных препаратов для реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями

- Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности стоматология детская с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике

- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке

- Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в электронном виде

- Составление плана работы и отчета о своей работе

- Контроль выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений

- Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической помощи детям

- Руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала

- Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость, инвалидность) детского населения

- Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской стоматологической деятельности

- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 4 часа.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему

3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Физиотерапия при кариесе постоянных зубов с несформированными корнями.
2. Физиотерапия при кариесе временных зубов.
3. Физиотерапия при гипоплазии.
4. Физиотерапия при флюорозе.
5. Физиотерапия при наследственных нарушениях развития зубов.
6. Физиотерапия при эрозии зубов.
7. Физиотерапия при стираемости зубов.
8. Физиотерапия при некрозе зубов.

Тема 4 Частные методики физиотерапии травматических повреждений челюстно-лицевой области и заболеваний нервов лица.

В результате освоения темы обучающийся

должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);
- Принципы организации медицинской помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению;
- Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях
- Критерии оценки качества медицинской стоматологической помощи
- Особенности ведения медицинской стоматологической документации
- Общие вопросы организации медицинской стоматологической помощи населению детского возраста, диспансеризация детей у стоматолога и ее реализация в современных условиях
- Организация работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение детских стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник
- Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг
- Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях у детей
- Медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации
- Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста с инфекционными заболеваниями
- Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
- Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий в категории «Стоматологическое оборудование»
- Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действия при чрезвычайных ситуациях
- Санитарно-эпидемиологические нормы и требования

- Правила применения средств индивидуальной защиты при лечении стоматологических заболеваний
 - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при стоматологических заболеваниях у детей
 - Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология детская»
 - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями
 - Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями.
- должен уметь:**
- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Разрабатывать план реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Проводить реабилитационные мероприятия пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
 - Определять медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Применять методы комплексной реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии
 - Оценивать эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Применять средства индивидуальной защиты
 - Анализировать качество оказания медицинской стоматологической помощи
 - Анализировать показатели стоматологической заболеваемости, инвалидности детского населения
 - Заполнять медицинскую стоматологическую документацию (в том числе в электронном виде) и контролировать качество ведения медицинской документации
 - Оформлять стоматологическую документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы
 - Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)
 - Составлять план работы и отчет о своей работе

- Анализировать качество и эффективность ведения медицинской стоматологической документации
- Организовывать госпитализацию для лечения детей со стоматологическими заболеваниями в стационарных условиях

должен владеть:

- Составление индивидуального плана реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста с различными стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области
- Направление пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Наблюдение за ходом реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями
- Подбор лекарственных препаратов для реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями
- Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности стоматология детская с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике
- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке
- Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в электронном виде
- Составление плана работы и отчета о своей работе
- Контроль выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений
- Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической помощи детям
- Руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала
- Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость, инвалидность) детского населения
- Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской стоматологической деятельности
- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 4 часа.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Физиотерапевтические методы лечения травматических повреждений челюстно-лицевой области.
2. Физиотерапия при травмах зубов.
3. Физиотерапия при переломах челюстей.
4. Физиотерапия при невритах.
5. Физиотерапия при невралгиях.

Тема 5 Физиотерапия воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области Ускорение прорезывания постоянных зубов. Физиотерапия заболеваний ВНЧС

В результате освоения темы обучающийся

должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);
- Принципы организации медицинской помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению;
 - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях
 - Критерии оценки качества медицинской стоматологической помощи
 - Особенности ведения медицинской стоматологической документации
 - Общие вопросы организации медицинской стоматологической помощи населению детского возраста, диспансеризация детей у стоматолога и ее реализация в современных условиях
- Организация работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение детских стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник
- Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг
- Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях у детей
- Медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации
- Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста с инфекционными заболеваниями
- Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
- Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий в категории «Стоматологическое оборудование»
- Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действия при чрезвычайных ситуациях
- Санитарно-эпидемиологические нормы и требования

- Правила применения средств индивидуальной защиты при лечении стоматологических заболеваний
 - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при стоматологических заболеваниях у детей
 - Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология детская»
 - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями
 - Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями.
- должен уметь:**
- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Разрабатывать план реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Проводить реабилитационные мероприятия пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
 - Определять медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Применять методы комплексной реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии
 - Оценивать эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Применять средства индивидуальной защиты
 - Анализировать качество оказания медицинской стоматологической помощи
 - Анализировать показатели стоматологической заболеваемости, инвалидности детского населения
 - Заполнять медицинскую стоматологическую документацию (в том числе в электронном виде) и контролировать качество ведения медицинской документации
 - Оформлять стоматологическую документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы
 - Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)
 - Составлять план работы и отчет о своей работе

- Анализировать качество и эффективность ведения медицинской стоматологической документации
- Организовывать госпитализацию для лечения детей со стоматологическими заболеваниями в стационарных условиях

должен владеть:

- Составление индивидуального плана реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста с различными стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области
- Направление пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Наблюдение за ходом реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями
- Подбор лекарственных препаратов для реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями
- Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности стоматология детская с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике
- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке
- Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в электронном виде
- Составление плана работы и отчета о своей работе
- Контроль выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений
- Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической помощи детям
- Руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала
- Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость, инвалидность) детского населения
- Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской стоматологической деятельности
- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 5 часов

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Физиотерапия при периодонтитах. Показания, противопоказания, методики, сроки назначения, кратность процедур.
2. Физиотерапия при периоститах. Показания, противопоказания, методики, сроки назначения, кратность процедур.
3. Физиотерапия при флегмонах. Показания, противопоказания, методики, сроки назначения, кратность процедур.
4. Физиотерапия при лимфаденитах. Показания, противопоказания, методики, сроки назначения, кратность процедур.
5. Физиотерапия при фурункулах.
6. Ускорение прорезывания постоянных зубов.
7. Физиотерапия заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.

Тема 6 Медицинская реабилитация в детской стоматологии

В результате освоения темы обучающийся

должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);
- Принципы организации медицинской помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению;
 - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях
 - Критерии оценки качества медицинской стоматологической помощи
 - Особенности ведения медицинской стоматологической документации
 - Общие вопросы организации медицинской стоматологической помощи населению детского возраста, диспансеризация детей у стоматолога и ее реализация в современных условиях
- Организация работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение детских стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник
- Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг
- Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях у детей
- Медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации
- Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста с инфекционными заболеваниями
- Основные принципы реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
- Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий в категории «Стоматологическое оборудование»

- Требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действия при чрезвычайных ситуациях
- Санитарно-эпидемиологические нормы и требования
- Правила применения средств индивидуальной защиты при лечении стоматологических заболеваний
- Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при стоматологических заболеваниях у детей
- Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Стоматология детская»
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам детского возраста со стоматологическими заболеваниями
- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями.

должен уметь:

- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Разрабатывать план реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Проводить реабилитационные мероприятия пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области
- Определять медицинские показания для направления пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Применять методы комплексной реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии
- Оценивать эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Применять средства индивидуальной защиты
- Анализировать качество оказания медицинской стоматологической помощи
- Анализировать показатели стоматологической заболеваемости, инвалидности детского населения
- Заполнять медицинскую стоматологическую документацию (в том числе в электронном виде) и контролировать качество ведения медицинской документации
- Оформлять стоматологическую документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы

- Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)
- Составлять план работы и отчет о своей работе
- Анализировать качество и эффективность ведения медицинской стоматологической документации
- Организовывать госпитализацию для лечения детей со стоматологическими заболеваниями в стационарных условиях

должен владеть:

- Составление индивидуального плана реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста с различными стоматологическими заболеваниями и состояниями челюстно-лицевой области
- Направление пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Наблюдение за ходом реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями
- Подбор лекарственных препаратов для реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями
- Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности стоматология детская с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике
- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке
- Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в электронном виде
- Составление плана работы и отчета о своей работе
- Контроль выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений
- Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической помощи детям
- Руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала
- Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость, инвалидность) детского населения
- Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской стоматологической деятельности
- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 3 часа.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Вопросы к изучению:

1. Особенности стоматологической реабилитации.
2. Этапа медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями.
3. Реабилитация пациентов после операций в челюстно-лицевой области.
4. Реабилитационные мероприятия у больных с переломами челюсти.