



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

Б1.В.03 Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии

Специальность 31.05.03 Стоматология

квалификация: врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 5 лет

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по дисциплине:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.
- 4) Рабочая программа учебной дисциплины

1 Организация контроля планируемых результатов обучения по дисциплине Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК 2.1 Знает: порядки оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.2 Умеет: провести анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности ИОПК 2.3 Имеет практический опыт: участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности
ОПК-12	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента	ИОПК 12.1 Знает: порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями; медицинские показания для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного

		<p>лечения; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях; порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>ИОПК 12.2 Умеет: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИОПК 12.3 Имеет практический опыт: составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам; оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями</p>
Профессиональные компетенции		

ПК-1	Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	<p>ИПК 1.1 Знает:</p> <p>Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению и детям. Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации строение зубов Гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза. Анатомо-функциональное состояние органов челюстно-лицевой области с учетом возраста. Нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции</p> <p>Роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта Методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями Цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта</p> <p>Гигиенические индексы и методы их определения Методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению дополнительных методов обследования</p> <p>Медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Клинические рекомендации по вопросам оказания стоматологической помощи</p> <p>Состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемических</p>
------	---	--

		<p>(профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p> <p>ИПК 1.2 Умеет:</p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями/</p> <p>Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ</p> <p>Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями дефекты зубов, зубных рядов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстно-лицевой области</p> <p>Выявлять у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области</p> <p>Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>
--	--	--

		<p>Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы)</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты основных(клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p> <p>Формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме ИПК 1.3 Имеет практический опыт: Сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Осмотра и физикального обследование детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями Диагностики у детей и взрослых:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кариеса зубов, - некариозных поражений, - заболеваний пульпы и периодонта, - пародонта, - слизистой оболочки рта и губ, - дефектов зубов, - дефектов зубных рядов, - зубочелюстных деформаций, - аномалий зубов и челюстей, - полного отсутствия зубов <p>Выявления у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области</p> <p>Формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Направления детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими</p>
--	--	---

		<p>рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы)</p> <p>Постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>
ПК-2	Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	<p>ИПК 2.1 Знает:</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Стандарты медицинской помощи</p> <p>Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях</p> <p>Группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>Принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний</p> <p>Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ. Особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях</p> <p>Материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии</p>

		<p>Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза</p> <p>ИПК 2.2 Умеет:</p> <p>Разрабатывать план лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим для лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстнолицевой области</p> <p>Проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая повторное эндодонтическое лечение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта - контролируемая чистка зубов - профессиональная гигиена полости рта и зубов - инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевой области - местное применение реминерализующих препаратов в области зуба - глубокое фторирование эмали зуба - запечатывание фиссуры зуба герметиком - профессиональное отбеливание зубов - сошлифовывание твердых тканей зуба - восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров -восстановление зубов с нарушением контактного пункта - восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов - наложение девитализирующей пасты - пульпотомия (ампутация коронковой пульпы) - экстирпация пульпы
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала - временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала - пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчевыми штифтами - удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом) - ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба - закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба - наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти - назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов - назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов):</p> <ul style="list-style-type: none"> - удаление зуба - удаление временного зуба - удаление постоянного зуба - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса. Проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия) <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе ортопедические, у взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая протезирование на зубных имплантатах, технологии автоматизированного изготовления ортопедических конструкций, полные съемные пластиночные и бюгельные протезы):</p> <ul style="list-style-type: none"> - получение анатомических и функциональных оттисков - восстановление зуба коронкой - восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами - протезирование частичными съемными пластиночными протезами - коррекция съемной ортопедической конструкции снятие несъемной ортопедической конструкции. <p>Интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстно-лицевой области</p> <p>Проводить консультирование детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам специалистам</p>
--	--	---

		<p>Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p> <p>ИПК 2.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам со стоматологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначения диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнения медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценки результатов медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Подбора вида и проведения местной анестезии (апликационной, инфльтрационной, проводниковой) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Консультирования детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>Подбора и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и</p>
--	--	---

		<p>клинической картины стоматологического заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определения способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов</p> <p>Подбора и назначение немедикаментозного лечения детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме</p> <p>Оказания медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме</p> <p>Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
ПК-3	Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме	<p>ИПК 3.1 Знает:</p> <p>Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей). Методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию). Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>ИПК 3.2 Умеет:</p> <p>Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>

		<p>Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>ИПК 3.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
ПК-5	Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	<p>ИПК 5.1 Знает:</p> <p>Порядок выдачи листков нетрудоспособности</p> <p>Медицинские показания для направления на медикосоциальную экспертизу</p> <p>Требования к оформлению медицинской документации</p> <p>ИПК 5.2 Умеет:</p> <p>Определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием</p> <p>Оформлять медицинскую документацию для направления взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в федеральные государственные учреждения медико- социальной экспертизы</p> <p>ИПК 5.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием</p> <p>Оформления необходимой медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направления детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу</p> <p>Выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи</p>

2. Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Мандибулярная анестезия. Пальцевой метод. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
2. Мандибулярная анестезия. Аподактильный метод. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
3. Торусальная анестезия. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
4. Туберальная анестезия. Внутриротовой метод. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
5. Туберальная анестезия. Внеротовой метод. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
6. Показания и противопоказания к проведению местного обезболивания в хирургической стоматологии.
7. Местные осложнения при местном обезболивании в хирургической стоматологии.
8. Обморок. Причины, клиника, лечение, профилактика.
9. Коллапс. Причины, клиника, лечение, профилактика.
10. Медикаментозные средства, применяемые для местной анестезии. Характеристика, показания и противопоказания к применению.
11. Лидокаин. Свойства. Показания и противопоказания к применению, высшая разовая доза.
12. Артикаин. Свойства. Показания и противопоказания к применению, высшая разовая доза.
13. Убистезин. Свойства. Показания и противопоказания к применению, высшая разовая доза.
14. Скандонест. Свойства. Показания и противопоказания к применению, высшая разовая доза.
15. Классификация методов обезболивания в хирургической стоматологии.
16. Показания к проведению общего обезболивания в стоматологии. Осложнения после наркоза.
17. Обезболивание. Виды. Особенности проведения общего обезболивания у пациентов с заболеваниями ЧЛЮ.
18. Внутриротовой метод инфраорбитальной анестезии. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
19. Анатомо-физиологические особенности верхней челюсти, имеющие значение при обезболивании на амбулаторном стоматологическом приёме.
20. Терминальные состояния. Принципы сердечно-легочной реанимации.
21. Анатомо-физиологические особенности нижней челюсти, имеющие значение при обезболивании на амбулаторном стоматологическом приёме.
22. Резцовая анестезия. Внутриротовой метод. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.

23. Резцовая анестезия. Внеротовой метод. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
24. Обработка инструментария в хирургическом отделении (кабинете) стоматологической поликлиники.
25. Анестезия по Берше-Дубову. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
26. Блокада по Берше. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
27. Общие осложнения при местном обезболивании в хирургической стоматологии.
28. Выбор анестетика для амбулаторных хирургических вмешательств у пациентов с сопутствующей патологией.
29. Анафилактический шок. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
30. Методика обследования хирургического стоматологического больного.
31. Исследование функции тройничного, лицевого, языкоглоточного нервов.
32. Анестезия у большого небного отверстия. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
33. Документация в хирургическом отделении (кабинете) стоматологической поликлиники.
34. Организация работы отделения (кабинета) хирургической стоматологии.
35. Меры защиты медицинского персонала хирургического стоматологического отделения (кабинета) от инфицирования ВИЧ и гепатитом В.
36. Внеротовой метод инфраорбитальной анестезии. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
37. Проводниковая анестезия в хирургической стоматологии. Виды, показания к проведению.
38. Инфильтрационная анестезия в хирургической стоматологии. Виды, показания к проведению.
39. Проводниковая и инфильтрационная анестезии в хирургической стоматологии. Преимущества и недостатки.
40. Отек Квинке. Причины. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
41. Центральная проводниковая анестезия у круглого отверстия. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
42. Центральная проводниковая анестезия у овального отверстия. Показания. Техника проведения. Зона обезболивания.
43. Вазоконстрикторы. Классификация, механизм действия.
44. Вазоконстрикторы. Классификация, показания и противопоказания к применению.
45. Вазоконстрикторы. Осложнения при их применении, тактика врача-

стоматолога.

3. Тестовые задания

1. При брадикардии число сердечных сокращений в 1 мин составляет:

- а) 40-50
- б) 60-70
- в) 60-80
- г) 60-90
- д) 90-120

2. Ментальное отверстие чаще находится

- а) под клыком
- б) под первым премоляром
- в) под вторым премоляром или между первым и вторым премоляром
- г) между первым и вторым моляром
- д) между вторым премоляром и первым моляром

3. Компактная пластинка нижней челюсти в отличие от таковой на верхней челюсти

- а) менее плотная и менее толстая
- б) менее плотная и более толстая
- в) более плотная и более толстая

4. Лицевой нерв является:

- а) двигательным
- б) чувствительным
- в) смешанным

5. Средней верхней альвеолярной ветвью иннервируются

- а) премоляры верхней челюсти
- б) моляры верхней челюсти
- в) клык и резцы верхней челюсти

6. Задние верхние альвеолярные ветви отходят от подглазничного нерва:

- а) в переднем отделе подглазничного канала;
- б) в заднем отделе подглазничного канала;
- в) до входа нерва в глазницу;
- г) после выхода нерва из подглазничного канала

7. При тахикардии число сердечных сокращений в 1 мин составляет

- а) 40-60
- б) более 60
- в) Более 70
- г) более 80

д) более 90

8. Передние верхние альвеолярные ветви отходят от подглазничного нерва:

- а) до входа нерва в глазницу;
- б) в переднем отделе подглазничного канала;
- в) в заднем отделе подглазничного канала;
- г) после выхода нерва из подглазничного канала

9. Нормальная частота дыхательных движений в 1 минуту составляет:

- а) 8-10
- б) 12-18
- в) 18-22
- г) 22-24
- д) 24 -28

10. Нормальный пульс составляет число сердечных сокращений в 1 мин

- а) 20-50
- б) 30-60
- в) 40-70
- г) 50-80
- д) 60-90

11. Укажите иннервируемые передней верхней альвеолярной ветвью зубы:

- а) клык и резцы;
- б) премоляры;
- в) моляры верхней челюсти;

12. Канал нижней челюсти большей частью залегает в:

- а) в компактном веществе тела нижней челюсти;
- б) компактном веществе ветви нижней челюсти;
- в) в губчатом веществе ветви нижней челюсти;
- г) губчатом веществе тела нижней челюсти

13. Относительно окклюзионной поверхности нижних моляров нижнечелюстное отверстие у взрослых находится

- а) выше уровня
- б) ниже уровня
- в) соответственно уровню

14. Укажите область иннервации большого небного нерва

- а) большая часть слизистой оболочки неба на участке от клыков до

мягкого неба;

- б) слизистую оболочку твердого неба до клыков верхней челюсти;
- в) небные корни моляров верхней челюсти;
- г) моляры и премоляры верхней челюсти;

15. Нижнечелюстное отверстие находится

- а) на теле нижней челюсти;
- б) на ветви нижней челюсти;
- в) на альвеолярной части нижней челюсти;
- г) на венечном отростке нижней челюсти.

16. Лучший режим хранения карпул с анестетиком

- а) в холодильнике при температуре - 10° С
- б) в холодильнике при температуре + 2 – 3 ° С
- в) при комнатной температуре в условиях защиты от солнца
- г) в 70° спирте
- д) в 0,06 % растворе хлоргексидина

17. Укажите способ анестезии, выбор которого предпочтителен для проведения длительных операций на молярах нижней челюсти

- а) по Гоу-Гейтсу
- б) ментальная
- в) мандибулярная
- г) инфильтрационная

18. Карпульный металлический шприц после использования должен

- а) утилизироваться
- б) дезинфицироваться
- в) дезинфицироваться и стерилизоваться

19. К методам проводниковой анестезии на нижней челюсти относят:

- а) туберальную
- б) инфраорбитальную
- в) мандибулярную
- г) резцовую

20. При внутриворотном (пальцевом) методе мандибулярной анестезии вкол иглы проводят по отношению к окклюзионной поверхности нижних моляров у взрослых на уровне

- а) на 0,5 см выше уровня
- б) на 1 см выше уровня
- в) соответственно уровню
- г) ниже уровня

21. Этот метод обезболивания наиболее эффективен для проведения

эндодонтического лечения зуба 3.2 (диагноз – пульпит):

- а) инфильтрационная
- б) мандибулярная
- в) интралигаментарная
- г) резцовая
- д) ментальная

22. При проведении мандибулярной анестезии целевым пунктом введения анестетика является

- а) круглое отверстие
- б) овальное отверстие
- в) нижнечелюстное отверстие
- г) подглазничное отверстие
- д) подбородочное отверстие

23. При проведении эндодонтического лечения зуба 4.3 наиболее эффективным методом обезболивания является

- а) резцовая анестезия
- б) мандибулярная анестезия
- в) интралигаментарная анестезия
- г) инфильтрационная анестезия

24. Способ анестезии, для которого не является обязательным широкое открывание рта:

- а) мандибулярная
- б) торусальная
- в) ментальная
- г) палатинальная

25. При проведении мандибулярной анестезии блокируется:

- а) n. maxillaris
- б) n.mandibularis
- в) n. infraorbitalis
- г) n. alveolaris inferior
- д) n. auriculotemporalis

26. Выберите способ обезболивания для удаления зуба 3.6:

- а) инфильтрационная анестезия
- б) мандибулярная анестезия
- в) инфраорбитальная анестезия
- г) ментальная анестезия
- д) палатинальная анестезия

27. У детей нижнечелюстное отверстие находится по отношению к жевательной поверхности нижних моляров на уровне

- а) соответственно уровню
- б) ниже уровня
- в) выше уровня

28. При проведении ментальной анестезии целевым пунктом введения анестетика является:

- а) мандибулярное отверстие
- б) торус нижней челюсти
- в) подбородочное отверстие
- г) подглазничное отверстие
- д) резцовое отверстие

29. Для поверхностной анестезии используют:

- а) прокаин (новокаин)
- б) артикаин
- в) мепивакаин
- г) лидокаин

30. Установите последовательность выключения чувствительности при воздействии местных анестетиков:

- а) болевая
- б) вкусовая
- в) тактильная
- г) температурная
- д) а, б, г
- е) а, б, г, в

31. Точка приложения действия местных анестетиков

- а) кора головного мозга
- б) таламус
- в) лимбическая система
- г) ретикулярная формация
- д) чувствительные нервные окончания

32. Местный анестетик, обладающий наиболее высокой диффузионной способностью

- а) мепивакаин
- б) лидокаин
- в) артикаин
- г) прокаин (новокаин)
- д) бупивакаин

33. Медленное развитие анестезирующего эффекта наблюдается при использовании:

- а) мепивакаина

- б) лидокаина
- в) артикаина
- г) прокаина (новокаина)

34. Укажите местный анестетик обладающий наиболее высокой кардиотоксичностью

- а) мепивакаин
- б) бупивакаин
- в) прокаин (новокаин)
- г) артикаин

35. Максимальная рекомендованная доза лидокаина для взрослых

- а) 2,5 мг/кг
- б) 3,5
- в) 4,5 мг/кг
- г) 5,0 мг/кг
- д) 7 мг/кг

36. Высшая (максимально допустимая) разовая доза артикаина для взрослых:

- а) 2,5 мг/кг
- б) 3,5мг/кг
- в) 4,5 мг/кг
- г) 5 мг/кг
- д) 7 мг/кг

37. Укажите метод местного обезболивания или их сочетание при удалении верхних премоляров:

- а) торусальнаяанестезия
- б) туберальная анестезия
- в) подглазничнаяанестезия
- г) инфильтрационная анестезия
- д) палатинальнаяанестезия
- е) г, д

38. Укажите метод местного обезболивания, при котором можно сделать разрез на небе в области верхних резцов:

- а) анестезия в области резцового отверстия
- б) палатинальная анестезия
- в) подглазничная анестезия
- г) туберальная анестезия
- д) инфильтрационная анестезия

39. Правильная схема утилизации инъекционной иглы после использования

- а) утилизация

- б) дезинфекция и утилизация
- в) дезинфекция, стерилизация и утилизация

40. Рекомендуемая глубина погружения иглы при инъекционном способе обезболивания

- а) до основания
- б) до $\frac{1}{2}$ длины иглы
- в) до $\frac{1}{3}$ длины иглы

41. Выберите наиболее точное описание алгоритма проведения инфильтрационной анестезии в области зуба 1.4.

- а) направление иглы под углом 45° к поверхности слизистой, чуть ниже проекции верхушки корня
- б) направление иглы под углом 45° к поверхности слизистой, чуть выше и медиальнее проекции верхушки корня
- в) направление иглы под углом 90° к поверхности слизистой, скос иглы обращен дистальнее оси зуба

42. Эпинефрин (адреналин) вводится в состав карпулы с местноанестезирующим раствором для

- а) сужения сосудов
- б) расширения сосудов
- в) обезболивания
- г) консервации

43. Глубокая длительная ишемия при местном обезболивании в зоне с минимальным подслизистым слоем (например, твердое небо) может закончиться

- а) некрозом тканей
- б) абсцессом тканей
- в) восстановлением тканей

44. При проведении обезболивания на уровне нервного ствола длина инъекционной иглы должна быть:

- а) 8 мм
- б) 10 мм
- в) 12 мм
- г) 16 мм
- д) 25 мм

45. В качестве стабилизатора вазоконстриктора в состав местноанестезирующего раствора вводят:

- а) ЭДТА
- б) эпинефрин (адреналин)
- в) бисульфит натрия

г) парабены

46. Для определения попадания инъекционной иглы в просвет кровеносного сосуда проводят:

- а) рентгенологическое исследование
- б) УЗИ
- в) аспирационную пробу
- г) пальпаторную пробу

47. Ишемия тканей обусловлена:

- а) локальным сужением сосудов
- б) системным сужением сосудов
- в) локальным расширением сосудов
- г) системным расширением сосудов

48. Чтобы избежать болевой реакции при инъекции необходимо:

- а) использовать аппликационную анестезию места вкола иглы
- б) медленно вводить иглу
- в) быстро вводить анестетик
- г) обработать место вкола иглы спиртом

49. При инфраорбитальной анестезии наступает блокада верхних луночковых ветвей:

- а) средних и задних
- б) передних и задних
- в) передних и средних

50. Возможно ли изгибание иглы для улучшения доступа к зоне инъекции

- а) да
- б) нет

51. Карпулы, применяемые в России для местного обезболивания в стоматологии, имеют объем:

- а) 1,0 – 1,1
- б) 1,5 – 1,6
- в) 1,7 – 1,8
- г) 1,9 – 2,0
- д) 2,0 – 2,2

52. Для предупреждения системных осложнений при проведении обезболивания на уровне нервного ствола обязательным условием является выполнение:

- а) аспирационной пробы
- б) аллергической пробы

- в) аппликационной анестезии
- г) орошения полости рта
- д) быстрое введение анестетика

53. Высшая (максимально допустимая) разовая доза артикаина для детей:

- а) 2,2мг/кг
- б) 3,0мг/кг
- в) 4,4 мг/кг
- г) 5,0 мг/кг
- д) 7 мг/кг

54. При пальцевом способе внутриворотной мандибулярной анестезии на какую глубину вводят иглу для достижения нижнечелюстного отверстия

- а) 0,5 см
- б) 1-1,5 см
- в) 2-2,5 см
- г) 3-3,5 см

55. При какой реакции среды местные анестетики наиболее активны:

- а) нейтральной
- б) слабощелочной
- в) слабокислой
- г) кислой
- д) щелочной

56. Укажите группу зубов, для лечения которых инфильтрационной анестезии обычно недостаточно

- а) резцы и клыки верхней челюсти
- б) резцы и клыки нижней челюсти
- в) моляры верхней челюстей
- г) моляры нижней челюсти

57. Невралгия может развиваться при повреждении нервов

- а) двигательных
- б) чувствительных
- в) вкусовых
- г) секреторных

58. Укажите возможные осложнения при проведении местного обезболивания:

- а) ранение сосудисто-нервного пучка
- б) вывих зуба
- в) повреждение мышцы
- г) отлом участка альвеолярного отростка

- д) внесение инфекции
- е) а, в, д.

59. Непосредственным местным осложнением местной Анестезии является:

- а) обморок
- б) гематома
- в) контрактура

60. Противопоказания к проведению интралигаментарной анестезии:

- а) наличие в анамнезе эндокардита;
- б) непереносимость лидокаина;
- в) наличие страха перед вмешательством;
- г) детский возраст;
- д) пожилой возраст.

61. Лидокаин:

- а) Местный анестетик группы амидов, расширяет сосуды, применяется для инфильтрационной и проводниковой анестезии
- б) Местный анестетик сложных эфиров, не расширяет сосуды, применяется для инфильтрационной и проводниковой анестезии
- в) Местный анестетик группы амидов, расширяет сосуды, применяется для всех видов местной анестезии
- г) Местный анестетик группы амидов, не расширяет сосуды, применяется для инфильтрационной и проводниковой анестезии

62. К методам проводниковой анестезии на нижней челюсти относят:

- а) торусальную
- б) инфраорбитальную
- в) туберальную
- г) резцовую

63. Укажите концентрацию мепивакаина в растворах, не содержащих вазоконстриктор:

- а) 1%;
- б) 2%;
- в) 3%;
- г) 4%

64. Местноанестезирующие препараты, содержащие эпинефрин (адреналин), противопоказаны пациентам, страдающим

- а) декомпенсированная сердечная недостаточность
- б) язвенная болезнь
- в) закрытоугольная глаукома
- г) сахарный диабет в стадии декомпенсации

- д) гипотиреоз
- е) а, б, д
- ж) а, в, г

65. Укажите формулу зуба, для лечения которого недостаточно проведение инфльтрационной анестезии местно анестезирующим раствором на основе артикаина

- а) зуб 33
- б) зуб 46
- в) зуб 25
- г) зуб 14

66. Методы общего обезболивания:

- а) неингаляционный
- б) внутрисердечный
- в) внутримышечный
- г) аппликационный
- д) сублингвальный

67. Арефлексия, развивающаяся во время наркоза опасна развитием

- а) аспирации инородных тел
- б) аритмии
- в) снижения артериального давления

68. Снижение тонуса мышц во время наркоза может привести к

- а) развитию дислокации языка;
- б) снижению артериального давления;
- в) появлению кашлевого рефлекса

69. Укажите максимальную длительность интралигаментарной анестезии

- а) 10 мин.
- б) 40 мин.
- в) 20 мин.
- г) 60 мин.
- д) 1 мин.

70. Реставрационные материалы ограниченного использования в условиях общего обезболивания:

- а) СИЦ
- б) композиты химического отверждения
- в) композиты светоотверждаемые
- г) силикатные цементы

71. Укажите патологию беременной, при которой оказание

стоматологической помощи может производиться только в условиях специализированного стационара:

- а) гипертоническая болезнь 1 степени
- б) гипертоническая болезнь 3 степени
- в) в анамнезе выкидыш 5 лет назад
- г) множественный кариес

72. Наиболее безопасный период беременности для проведения стоматологической помощи:

- а) первый триместр
- б) второй триместр
- в) третий триместр

73. Укажите препарат, назначение которого оправдано и относительно безопасно при жалобах беременной женщины на сильную боль

- а) аспирин
- б) кодеин
- в) парацетамол
- г) пенициллин

74. Укажите группы антибактериальных препаратов, назначение которых беременным женщинам относительно безопасно

- а) макролиды, цефалоспорины
- б) пенициллины, цефалоспорины
- в) тетрациклин, пенициллин
- г) тетрациклин, линкомицин

75. Укажите местноанестезирующий препарат, обладающий наиболее низкой проникающей способностью через гемато-плацентарный барьер

- а) бензокаин
- б) артикаин
- в) прокаин (новокаин)
- г) мепивакаин

76. Укажите местноанестезирующий препарат, применение которого показано при проведении стоматологических вмешательств у беременных

- а) мепивакаин
- б) артикаин
- в) прокаин (новокаин)
- г) бензокаин

77. Проведение физиотерапевтических процедур в челюстно-лицевой области у беременных а) запрещено б) желательно до 24 недели

- в) запрещено в первом триместре

г) возможно проведение кроме дарсонвализации

78. Укажите предельное показание артериального давления, при котором возможно проведение стоматологических манипуляций без предварительной консультации врача-терапевта

- а) 140/90
- б) 150/100
- в) 145/95
- г) 130/80

79. Аллергическая реакция немедленного типа ассоциируется с иммуноглобулином

- а) IgM
- б) IgG
- в) IgE
- г) IgA

80. К аллергическим (атопическим) заболеваниям относят

- а) атопический дерматит
- б) бронхиальную астму
- в) поллиноз
- г) а,б
- д) а,б,в

81. Местноанестезирующее средство, способное вызвать перекрестную аллергию у пациентов с аллергической реакцией на сульфаниламидные лекарственные препараты

- а) лидокаин
- б) анестезин (бензокаин)
- в) мепивакаин
- г) артикаин

82. Бисульфит натрия содержащийся в карпуле с 4% раствором артикаина и эпинефрина 1:200 000 вызывает аллергическую реакцию у пациентов, имеющих в анамнезе аллергию к следующим продуктам

- а) шоколад
- б) лесной орех
- в) вино
- г) морепродукты
- д) цитрусовые фрукты

83. Вазоконстриктор, входящий в состав местно анестезирующего препарата, содержание глюкозы в крови:

- а) не изменяет

- б) снижает
- в) повышает

84. Бисульфит натрия не вводится в состав карпульных анестетиков на основе

- а) артикаина 4% с эpineфрином 1:100000
- б) артикаина 4% с эpineфрином 1:200000
- в) артикаина 4% с эpineфрином 1:400 000
- г) артикаина 4%

85. При выявлении из анамнеза аллергической реакции пациента на сухофрукты, консервированные фрукты следует выбрать следующий местноанестезирующий препарат

- а) артикаин 4% с эpineфрином 1:100000
- б) артикаин 4% с эpineфрином 1:200000
- в) артикаин 4% с эpineфрином 1:400 000
- г) артикаин 4%

86. При выявлении из анамнеза пациента аллергической реакции на введение лидокаина следует

- а) исследовать у врача-аллерголога реакцию на другие анестетики
- б) исследовать у врача-иммунолога содержание в крови иммуноглобулинов IgE, IgM, IgG

87. При выявлении из анамнеза у пациента поливалентной аллергии на различные лекарственные препараты и пищевые продукты следует

- а) направить пациента к терапевту
- б) направить на обследование к аллергологу
- в) направить на консультацию к анестезиологу

88. При выявлении из анамнеза у пациента поливалентной аллергии на различные лекарственные препараты, в том числе к анестетикам (подтверждено аллергологом) следует проводить стоматологическое лечение с применением местного обезболивания в условиях

- а) амбулаторной стоматологической клиники
- б) амбулаторной стоматологической клиники в присутствии анестезиолога
- в) многопрофильной больницы

89. Для снятия страха и напряжения перед стоматологическим вмешательством в амбулаторных условиях используют:

- а) антидепрессанты
- б) нейролептики
- в) анальгетики
- г) анксиолитики (транквилизаторы)

д) местные анестетики

90. Укажите препарат, обладающий анксиолитическим, седативным, снотворным и миорелаксантным действием:

- а) тенотен
- б) целекоксиб
- в) амитриптилин
- г) диазепам (седуксен)
- д) фабомотизол (афобазол)

91. Выберите анксиолитический препарат для пациента, страдающего повышенным рвотным рефлексом:

- а) фабомотизол (афобазол)
- б) гидроксизин (атаракс)
- в) нитразепам (эуноктин)
- г) диазепам (седуксен)
- д) бромдигидрохлорфенилбензодиазепин (феназепам)

92. Укажите анксиолитик, вызывающий лекарственную зависимость

- а) гидроксизин (атаракс)
- б) тенотен
- в) буспирон
- г) диазепам (седуксен)
- д) тофизопам (грандаксин)

93. Укажите способ анестезии, требующий наименьшего количества анестетика:

- а) мандибулярная;
- б) ментальная;
- в) резцовая;
- г) торусальная;
- д) интрасептальная

94. Атопические заболевания ассоциируются с иммуноглобулином

- а) IgM
- б) IgG
- в) IgE
- г) IgA

95. Во время процедуры лечения осложненного кариеса зуба 2.6, пациентка 24 лет, беременность 29 недель, теряла сознание 2 раза. Укажите причину:

- а) установка спинки кресла в горизонтальном положении
- б) применение апекслокатора дольше 10 мин
- в) голова пациентки запрокинута назад

г) голова пациентки чрезмерно повернута вправо

96. Премедикация и дополнительные консультации обязательны перед стоматологическим лечением пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, отнесенных к данной категории ASA

- а) I
- б) II
- в) III
- г) IV
- д) V

97. Минимальный и низкий риск возникновения осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы при стоматологическом лечении пациентов, отнесенных к данной категории ASA

- а) I, II
- б) III, IV
- в) V

98. Недопустимо принимать в амбулаторных условиях пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, отнесенных к данной категории ASA

- а) I
- б) II
- в) III
- г) IV
- д) V

99. Вазоконстриктор, входящий в состав раствора местного анестетика

- а) снижает активность гормонов щитовидной железы
- б) не влияет на активность гормонов щитовидной железы
- в) увеличивает активность гормонов щитовидной железы

100. При планировании стоматологического вмешательства с применением местной анестезии у пациента с сахарным диабетом, он должен быть назначен врачом

- а) на вечерние часы натощак
- б) на утренние часы натощак
- в) в утренние часы, приняв сахаропонижающие средства и позавтракав
- г) в вечерние часы после еды, приняв сахаропонижающие средства и позавтракав.

4. Перечень ситуационных задач

Задача 1.

Пациентка К, 74 лет, обратилась по поводу плановой санации полости

рта в связи с множественным кариесом зубов. Конституция гиперстеническая, масса тела 110 кг, рост 163 см (ожирение 3 степ.). Страдает гипертонической болезнью 2 стадии, привычное АД составляет 170-175/100-105 мм. рт. ст. испытывает страх лечения у стоматолога. При попытке измерения уровня АД в ходе физикального обследования выявлено несоответствие длины манжеты тонометра объёму плеча пациентки. Укажите возможные варианты решения задачи измерения АД у данной пациентки.

Задача 2.

Пациент М., 28 лет, обратился с целью санации полости рта. Соматический анамнез не отягощён. Аллергические реакции лекарственной природы отрицает. Страдает выраженным дентофобическим синдромом, указывает на неоднократное ухудшение самочувствия при выполнении местного обезболивания на приёме у стоматолога. При физикальном обследовании выявлена выраженная тахикардия. Число дыхательных циклов в 1 мин. (вдох-выдох) составило 24. Укажите пределы нормопноэ, охарактеризуйте выявленный показатель частоты дыхания.

Задача 3.

Пациент В., 20 лет, поступил с целью санации полости рта. Соматическую патологию отрицает. Аллергологический анамнез не отягощён. В течение 8 лет занимается спортивным ориентированием (мастер спорта). При лечении у стоматолога ранее общесоматических осложнений не отмечено. При физикальном обследовании ЧСС составила 48 в 1 мин, пульс ритмичный, хорошего наполнения и напряжения. АД 115/70 мм.рт.ст., ЧД – 14 в 1 мин. Укажите пределы нормопульса, дайте характеристику выявленного показателя ЧСС у пациента.

Задача 4.

Ребёнок 10 лет готовится к операции удаления внутрикостной кисты. Вес ребёнка 38 кг. Выберите необходимый местный анестетик и рассчитайте максимально допустимую дозу.

Задача 5.

Пациент 56 лет, страдающий ожирением (вес 108 кг), готовится к операции удаления зуба 48. Рассчитайте максимально допустимую дозу местного анестетика и рекомендуемую для проведения оперативного вмешательства.

Задача 6.

Пациент Б. 25 лет поступил в стоматологическую клинику с целью плановой санации зубов. Предстоит лечение зуба 3.5 со средним кариесом. В анамнезе: гипотония, гепатит В. Выберите способ и средство для местного обезболивания. Продемонстрируйте методику выполнения анестезии на фантоме, максимально приблизив систему защиты врача к клиническим

условиям.

Задача 7.

Для проведения операции резекции корня зуба 1.1 необходимо провести обезболивание слизистой и кости с нёбной поверхности.

Объясните технику обезболивания в данной области и проведите демонстрацию на фантоме.

Задача 8.

Зуб 2.7 – диагноз - обострение хронического периодонтита, с выраженным воспалительным процессом по переходной складке. Показана операция удаления данного зуба.

Выберете препараты для обезболивания, концентрацию, максимально допустимую и рекомендуемую дозу, способ местного обезболивания и проведите демонстрацию на фантоме.

Задача 9.

Больной В. 45 лет обратился с жалобами на боль в зубе 1.7. при жевании. Поставлен диагноз: Хронический периодонтит зуба 1.7.

Выберете технику для местного обезболивания. Продемонстрируйте анестезию на фантоме.

Задача 10.

Больному С. 55 лет назначена операция удаления зуба 2.5. Анамнез жизни: в детстве – корь, скарлатина, в 35-летнем возрасте перенёс гепатит В.

Выберите необходимый местный анестетик и методику анестезии. Выполните на фантоме анестезию, максимально приближенную к клиническим условиям.

Задача 11.

Больному А. показано удаление зуба 1.3 - коронка зуба значительно разрушена кариозным процессом. Выберете способ обезболивания для удаления зуба 1.3. Продемонстрируйте методику выполнения анестезии на фантоме, укажите анатомо топографические ориентиры.

Задача 12.

Больному Б. предстоит сложное удаление зуба 1.6 с отслаиванием слизистонадкостничного лоскута. Выберете способ обезболивания для удаления зуба 1.6. Продемонстрируйте методику выполнения анестезии на фантоме, укажите анатомотопографические ориентиры.

Задача 13.

Больному показано удаление зубов 1.4,1.5. При осмотре по переходной складке в области зубов 1.3,1.4,1.5 имеется разлитой воспалительный инфильтрат.

Выберете и обоснуйте методику обезболивания. Продемонстрируйте на фантоме.

Задача 14.

Больному А. показано удаление зубов 1.7,1.8. При осмотре коронка зуба 1.8 значительно разрушена кариозным процессом (на 1/2). По переходной складке с вестибулярной стороны в области зуба 1.8 имеется воспалительный инфильтрат.

Выберете и обоснуйте методику обезболивания. Продемонстрируйте на фантоме.

Задача 15.

Больному Б. показано удаление зуба 2.6 и вскрытие абсцессов по переходной складке с вестибулярной и оральной сторон соответственно зубов 2.5,2.6,2.7. Выберите и обоснуйте методику обезболивания. Продемонстрируйте на фантоме.

Задача 16.

Больному В. предстоит операция иссечения новообразования на слизистой оболочке верхней губы. Выберите и обоснуйте методику обезболивания.

Задача 17.

Больному предстоит удаление зубов 4.4 и 4.5. Какие варианты обезболивания возможны?

Задача 18.

Больному предстоит операция удаления зуба 1.6 и периостотомия в области зубов 1.5 – 1.7. Обоснуйте выбор обезболивания.

Задача 19.

Больному предстоит удаление нескольких разрушенных зубов в рамках плановой санации. При сборе анамнеза указал, что ранее при лечении у стоматолога отмечал ухудшение состояния, потерю сознания. Что необходимо выяснить для выбора обезболивания?

Задача 20.

Больному предстоит операция удаления разрушенного зуба 4.6 с цистэктомией радикулярной кисты. Какой вид обезболивания показан?

Задача 21.

Пациенту необходимо препарирование твердых тканей зубов 3.3 и 4.3 под несъемные конструкции. Покажите на черепе точки вкола и положение иглы при инъекции анестетика.

Задача 22.

Пациенту необходимо препарировать зуб 2.6. Выберите способ проводниковой анестезии.

Задача 23.

Больной, 37 лет, общая слабость, боль, в нижней челюсти, при глотании, больше слева, болезненный отек под углом нижней челюсти, затрудненное открывание рта. Неделю тому назад заболел зуб 4.7. Открывание рта невозможно. Какую анестезию необходимо выполнить для открывания рта?

Задача 24.

Предстоит препарирование витальных зубов 3.6, 4.5, 4.6, 4.8 под штампованные металлические коронки. Какой вид анестезии показан в этих условиях?

Задача 25.

Предстоит препарирование зубов 3.3, 3.6, 4.6. Пациент страдает эпилепсией. В анамнезе выявлена непереносимость к местным анестетикам. Какой вид обезболивания показан пациенту?

Задача 26.

При препарировании зубов 3.1, 3.2, 3.3 инфильтрационное обезболивание препаратом ультракаин ДС оказалось неэффективным. Вопросы: Какое содержание вазоконстриктора в данном препарате?

Есть ли необходимость применения препарата с более высоким содержанием вазоконстриктора? Какие варианты применения проводниковых методов обезболивания в этом случае вы можете предложить?

Задача 27.

Больному 20 лет. Обратился к хирургу-стоматологу по поводу боли в области нижней челюсти слева. Объективно в полости рта зубы 3.5, 3.6 разрушены, перкуссия болезненна. В области переходной складки по проекции зубов 3.5, 3.6, 3.7 выбухание слизистой оболочки, гиперемия. Какой вид обезболивания следует применить при лечении этого пациента?

Задача 28.

Пациенту 58 лет. По ортопедическим показаниям необходимо удаления корней зубов 3.4, 4.4. Укажите наиболее эффективный в данной ситуации метод обезболивания.

Продемонстрируйте технику его выполнения на фантоме.

Задача 29.

Больному 40 лет. Явился с целью удаления 1-го моляра на нижней челюсти справа. Зуб неоднократно лечен. Отмечается гиперемия слизистой оболочки переходной складки нижней челюсти в области указанного зуба,

болезненная пальпация, зуб слегка подвижен, перкуссия болезненна. На внутриротовой прицельной рентгенограмме определяется резорбция костной ткани в области бифуркации и у верхушки корней. Поставьте диагноз.

Выберите метод и средство для обезболивания.

Задача 30.

Пациенту 37 лет. Имеются: ретенция зуба 3.8, перикоронит, тризм. Открывание рта – до 2,5 см. Предстоит сложное удаление зуба 3.8. Предложите метод обезболивания. Обоснуйте свой выбор. Продемонстрируйте технику выполнения анестезии на фантоме.

Задача 31.

Пациенту 38 лет. По ортопедическим показаниям необходимо удаления корней зубов 3.4 и 3.3. Предложите наиболее эффективный в данной ситуации метод обезболивания. Опишите технику его выполнения.

Задача 32.

Пациенту 58 лет. По ортопедическим показаниям необходимо удаление корней зубов 3.6, 4.6. Предложите варианты возможных методов обезболивания.

Задача 33.

Пациенту А. предстоит удаление корня зуба 31. Перкуссия безболезненная. Под какой анестезией возможно проведение безболезненного вмешательства? Возможно ли проведение пародонтальных способов обезболивания? Обоснуйте ответ.

Задача 34.

У пациента В. - зуб 4.5 – глубокая кариозная полость, зондирование дна резко болезненное в одной точке, перкуссия безболезненная. Поставьте диагноз. Под какой анестезией возможно проведение безболезненного вмешательства? Возможно ли лечение под пародонтальными способами обезболивания? Обоснуйте ответ.

Задача 35.

У пациента В. – зуб 36 – средней глубины кариозная полость на апроксимальной поверхности. Зондирование дна – безболезненное. Реакция на холод – кратковременная. Под какой анестезией возможно проведение безболезненного вмешательства? Возможно ли лечение под пародонтальными способами обезболивания? Обоснуйте ответ.

Задача 36.

В клинику обратилась пациентка В., 30 лет с жалобам на попадание пищи в полость зуба на нижней челюсти слева, кратковременные боли при приеме сладкого.

Зуб 37 – имеется кариозная полость средней глубины, зондирование дна безболезненное.

Реакция на холод кратковременная. Перкуссия безболезненная. Поставьте диагноз. Выберите возможные способы и средства для обезболивания.

Задача 37.

В клинику обратилась пациентка В., 30 лет, с жалобами на самопроизвольные боли в области нижней челюсти справа и боли от температурных раздражителей, на попадание пищи в полость зуба нижней челюсти справа.

Зуб 4.6 – глубокая кариозная полость, зондирование дна резко болезненное. Реакция на холод резко болезненная, длительная. Перкуссия безболезненная. Поставьте диагноз. Начато лечение под мандибулярной анестезией. Сохраняется болезненность при раскрытии полости зуба.

Выберите способ и препарат для дополнительного обезболивания.

Задача 38.

В клинику обратился пациент А., 40 лет с жалобами на боль в области нижней челюсти справа, усиливающуюся от температурных раздражителей и в вечернее время, на попадание пищи в полость зуба.

Зуб 44 – глубокая кариозная полость, зондирование дна резко болезненное. Реакция на холод длительная. Перкуссия безболезненная. Поставьте диагноз. Начато лечение под инфльтрационной анестезией. Сохраняется болезненность. Выберите способ и препарат для дополнительного обезболивания.

Задача 39.

Пациенту в одно посещение предстоит депульпирование зубов 1.7 и 4.7. Какой способ анестезии позволит провести вмешательства с наибольшим комфортом для пациента? Выберите препарат для местной анестезии.

Задача 40.

Пациенту предстоит удаление зуба 46. Из анамнеза известно, что пациент перенес эндокардит. Какой вид обезболивания можно провести пациенту? Выберите препарат для местной анестезии.

Возможно ли проведение вмешательства под интралигаментарной или интрасептальной анестезией? Обоснуйте ответ.

Задача 41.

Ребенку 7 лет предстоит лечение зуба 4.6. Возможно ли проведение вмешательства под интралигаментарной или интрасептальной анестезией? Выберите препарат для местной анестезии. Обоснуйте ответ.

Задача 42.

При депульпировании зуба 2.6 под инфльтрационной анестезией отмечалась боль в небном канале. Что необходимо сделать для безболезненного продолжения лечения? Какую иглу и анестетик можно использовать?

Задача 43.

Пациент обратился с жалобами на кратковременную боль при приеме холодной пищи в области верхней челюсти справа. Зуб 1.3 – неглубокая кариозная полость на медиоконтактной поверхности, зондирование стенки зуба в области эмалево-дентинной поверхности болезненное.

Поставить диагноз. Под каким видом анестезии возможно безболезненное вмешательство? Показано ли проведение вмешательства под интралигаментарной или интрасептальной анестезией? Обоснуйте ответ.

Задача 44.

Пациенту 38 лет. По ортопедическим показаниям необходимо удаление корней зубов 3.4 и 3.3. Предложите наиболее эффективный в данной ситуации метод обезболивания. Возможно ли проведение вмешательства под интралигаментарной или интрасептальной анестезией? Обоснуйте ответ.

Задача 45.

Больному 34 лет планируется депульпирование зуба 4.6. Ранее зуб лечен по поводу кариеса. Отмечается гиперемия десневого края, пародонтальные карманы до 4 мм. Подвижность зуба 1 степени, перкуссия безболезненная. Выберите метод обезболивания.

Возможно ли проведение вмешательства под интралигаментарной или интрасептальной анестезией? Обоснуйте ответ.

Задача 46.

Пациенту 58 лет. По ортопедическим показаниям необходимо удаление корней зубов 2.4 и 3.6. Предложите наиболее эффективный и комфортный в данной ситуации метод обезболивания для проведения вмешательств в одно посещение.

Задача 47.

У пациента В. – зуб 4.6 – кариозная полость средней глубины на жевательной поверхности. Зондирование дна слабо безболезненное. Реакция на холод кратковременная. Поставьте диагноз. Под какой анестезией возможно проведение безболезненного вмешательства? Возможно ли проведение вмешательства под интралигаментарной или интрасептальной анестезией? Обоснуйте ответ.

Задача 48.

При депульпировании зуба 1.6 под инфльтрационной анестезией отмечалась боль при раскрытии полости зуба. Что необходимо сделать для

безболезненного продолжения лечения? Какую иглу и анестетик можно использовать?

Задача 49.

Ребенку 12 лет предстоит лечение зуба 3.6. Возможно ли проведение вмешательства под интралигаментарной или интрасептальной анестезией? Выберите препарат для местной анестезии. Обоснуйте ответ.

Задача 50.

В клинику обратился пациент А., 30 лет с жалобами на самопроизвольные боли в области нижней челюсти слева, усиливающиеся от температурных раздражителей и в вечернее время, на попадание пищи в полость зуба. Зуб 3.5 – глубокая кариозная полость, зондирование дна резко болезненное. Реакция на холод длительная. Перкуссия безболезненная. Поставьте диагноз.

1. Выберите способ обезболивания, если инфильтрационная анестезия недостаточно эффективна (сохраняется болезненность пульпы в устье канала).

2. Выберите препарат для местной анестезии.