

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Ковтун Ольга Петровна  
Должность: ректор  
Дата подписания: 28.08.2023 13:05:42  
Уникальный программный ключ:  
f590ada38fac7f9d3be3160b54e218b72d19759e

Приложение к РПД

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

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной  
деятельности и молодежной  
политике

Е.В. Бородулина

«26» мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине  
Б1.Б.01 Стоматология хирургическая

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.74 Стоматология хирургическая*

Квалификация: *Врач - стоматолог-хирург*

г. Екатеринбург,  
2023

Фонд оценочных средств по дисциплине «Стоматология хирургическая» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1117 от 26.08.2014 г..

Фонд оценочных средств составлен:

| №  | ФИО                      | должность                                                                                     | уч. степень | уч. звание |
|----|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|
| 1. | Костина Ирина Николаевна | Профессор кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии | д.м.н.      | доцент     |

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:

- Заведующая кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО Южно-Уральский государственный медицинский университет Минздрава России, д.м.н., доцент Латюшина Л.С.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на заседании кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии (протокол № 5 от 12.04.2023 г);  
- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2023 г.)

## 1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС, представлен в таблице:

| Дидактическая единица                                                            | Индикаторы достижения                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                             | УК, ПК (ФГОС)                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Наименование                                                                     | Знания                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Умения                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Навыки                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |
| ДЕ 1. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>-причины, механизмы развития и клинические проявления патологических процессов, лежащих в основе воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области;</li> <li>-особенности течения периодонтита, периостита, остеомиелита, перикоронита, перфорации дна верхнечелюстного синусита;</li> <li>-клинику, диагностику различных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области;</li> <li>-методы профилактики рецидивирования заболеваний</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-устанавливать и формулировать диагноз с учётом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования;</li> <li>-проводить дифференциальный диагноз;</li> <li>- выбрать наиболее рациональный вид медикаментозного, хирургического лечения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>-методами клинической диагностики, дополнительного исследования при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области;</li> <li>-методами консервативного и хирургического лечения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области</li> </ul> | УК-1; ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-7               |
| ДЕ 2. Абсцессы и флегмоны ЧЛО                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>-основные закономерности роли причин, условий и реактивности организма при возникновении абсцессов и флегмон;</li> <li>-общие закономерности патогенеза и морфогенеза, а также основные аспекты воспалительного процесса;</li> <li>-этиологию, патогенез и патоморфологию, клинические симптомы, исходы абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области</li> </ul>                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>-определять объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты;</li> <li>-составлять и обосновывать план комплексного лечения и план хирургического лечения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области, формулировать показания и противопоказания к хирургическому стоматологическому лечению</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-методами обследования (клинические, лучевые, лабораторные, функциональные) хирургических стоматологических пациентов;</li> <li>-методами консервативного и хирургического лечения абсцессов и челюстно-лицевой области</li> </ul>                   | УК-1; ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-11 |
| ДЕ 3. Специфические заболевания ЧЛО: актиномикоз, сифилис, туберкулез. Неодонто- | <ul style="list-style-type: none"> <li>-классификацию нозологических форм с учетом МКБ-10;</li> <li>-этиологию, патогенез и патоморфологию, клинические симптомы,</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>-определять объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>-методами обследования (клинические, лучевые, лабораторные, функциональные) хирургических стоматологических пациентов;</li> </ul>                                                                                                                    | УК-1; ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10,       |

|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                  |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| генные воспалительные заболевания ЧЛЮ                   | исходы актиномикоза, сифилиса, туберкулеза челюстно-лицевой области;<br>- этиологию, патогенез и патоморфологию, клинические симптомы, исходы фурункула, карбункула, рожистого воспаления челюстно-лицевой области                                                                                                                                               | -составлять и обосновывать план комплексного лечения и план хирургического лечения актиномикоза, сифилиса, туберкулеза челюстно-лицевой области, формулировать показания и противопоказания к хирургической помощи;<br>-обосновывать план комплексного лечения и план хирургического лечения фурункула, карбункула, рожистого воспаления челюстно-лицевой области | ческих пациентов;<br>-методами консервативного и хирургического лечения актиномикоза, сифилиса, туберкулеза, фурункула, карбункула, рожистого воспаления челюстно-лицевой области                                                                             | ПК-11                                            |
| ДЕ 4. Осложнения воспалительных заболеваний лица и шеи. | -особенности течения сепсиса, медиастенита, тромбоза;<br>- клинику, диагностику осложнений воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области;<br>-методы профилактики рецидивирования заболеваний;<br>-показания к применению лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации | -устанавливать и формулировать диагноз с учётом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования;<br>-проводить дифференциальный диагноз;<br>-выбрать наиболее рациональный вид медикаментозного, хирургического лечения осложнений воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области                                                         | -методами клинического распознавания осложнений воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области;<br>-методами применения лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации | УК-1; ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11 |
| ДЕ 5 Неогнестрельные повреждения ЧЛЮ                    | -биомеханические и клинические аспекты лечения больных с переломами челюстных костей;<br>-классификацию нозологических форм с учетом МКБ-10;<br>-этиологию, патогенез, клинические симптомы, диагностику, лечение переломов лицевых костей, исходы                                                                                                               | -определять объем и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты;<br>-составлять и обосновывать план комплексного стоматологического лечения, формулировать показания и противопоказания к хирургическому стоматологическому лечению;                                                                                      | - методами оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, проведения медицинской эвакуации;<br>-методиками изготовления шин Тигерштедта для фиксации переломов челюстей;<br>методами ортопедо-хирургического лечения переломов лицевых костей;       | УК-1; ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-11.      |

|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                         |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | -выбрать наиболее целесообразную методику лечения при переломах челюстных костей                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -методами оценки качества оказания стоматологической помощи пострадавшим                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                         |
| ДЕ 6. Огнестрельные повреждения ЧЛЮ               | <ul style="list-style-type: none"> <li>-биомеханические и клинические аспекты лечения больных с переломами челюстных костей;</li> <li>-поражающие факторы: энергия и скорость пули, осколка, ударная волна, временная пульсирующая помощь;</li> <li>-зоны поражения тканей в раневом канале;</li> <li>-этиологию, патогенез, клинические симптомы, диагностику, лечение огнестрельных ранений челюстно-лицевой области;</li> <li>-методы оценки качества оказания стоматологической помощи;</li> <li>-принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-определять объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты;</li> <li>-составлять и обосновывать план комплексного стоматологического лечения и план хирургического лечения, формулировать показания и противопоказания к хирургическому стоматологическому лечению;</li> <li>-выполнять первичную хирургическую обработку огнестрельных ран и выполнить её в полном объёме</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-методами оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, проведения медицинской эвакуации;</li> <li>-методами временной иммобилизации при травме челюстно-лицевой области;</li> <li>-методами ортопедического, ортопедо-хирургического лечения огнестрельных переломов челюстей;</li> <li>-методами оценки качества оказания стоматологической помощи пострадавшим</li> </ul> | УК-1; ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12 |
| ДЕ 7. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава | <ul style="list-style-type: none"> <li>-классификацию нозологических форм с учетом МКБ-10;</li> <li>-этиологию, патогенез и патоморфологию, клинические симптомы, исходы артритов, остео-артроза, асептического некроза, гипермобильность, опухолей, дископатии ВНЧС;</li> <li>-методы профилактики рецидивирования заболеваний;</li> <li>-методику профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения хрониче-</li> </ul>                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>-диагностировать заболевания височно-нижнечелюстного сустава: артрит; артроз; асептический некроз, гипермобильность, дископатии, опухоли, вывих,</li> <li>-определять объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты;</li> <li>-составлять и обосновывать план комплексного стоматологического лечения и план хирургического ле-</li> </ul>                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>-методами обследования (клинические, лучевые, лабораторные, функциональные) стоматологических пациентов с заболеваниями ВНЧС;</li> <li>-методами консервативного и хирургического лечения;</li> <li>-методами оценки качества оказания стоматологической помощи</li> </ul>                                                                                                             | УК-1; ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-11.             |

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                  |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
|                                            | ских больных;<br>-показания к применению лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | чения, формулировать показания и противопоказания к хирургическому стоматологическому лечению;<br>-проводить дифференциальную диагностику различных заболеваний ВНЧС                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                  |
| ДЕ 8. Заболевания слюнных желез            | -классификацию нозологических форм с учетом МКБ-10;<br>-этиологию, патогенез и патоморфологию, клинические симптомы, исходы сиалоаденитов, сиалозов;<br>-методы профилактики рецидивирования заболеваний;<br>-методику профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения хронических больных;<br>-показания к применению лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации | -определять объем и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты;<br>-составлять и обосновывать план комплексного стоматологического лечения, формулировать показания и противопоказания к медикаментозному и хирургическому стоматологическому лечению;<br>-выбрать наиболее целесообразную методику лечения сиалоаденита, сиалоза и выполнить её в полном объеме;<br>-проводить дифференциальную диагностику различных заболеваний слюнных желез | -методами обследования (клинические, лучевые, лабораторные, функциональные) стоматологических пациентов с заболеваниями слюнных желез;<br>-методами консервативного и хирургического лечения;<br>-методами оценки качества оказания стоматологической помощи | УК-1; ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11 |
| ДЕ 9. Заболевания и повреждения нервов ЧЛО | -классификацию нозологических форм с учетом МКБ-10;<br>-этиологию, патогенез и патоморфологию, клинические симптомы, исходы невралгии, невропатии тройничного;<br>-методику профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения хронических                                                                                                                                                                                                                 | -определять объем и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты;<br>-составлять и обосновывать план комплексного стоматологического лечения и план хирургического лечения, формулировать показания и противопоказания к медикаментоз-                                                                                                                                                                                                             | -методами обследования (клинические, лучевые, лабораторные, функциональные) стоматологических пациентов с заболеваниями тройничного нерва;<br>-методами консервативного и хирургического лечения                                                             | УК-1; ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9.                    |

|                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
|                                                                                                                      | <p>ских больных;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-показания к применению лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>ному и хирургическому стоматологическому лечению;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-выбрать наиболее целесообразную методику лечения заболеваний тройничного нерва, выполнить её в полном объёме;</li> <li>-проводить дифференциальную диагностику различных заболеваний тройничного нерва</li> </ul>    |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                   |
| <p>ДЕ 10. Задачи реконструктивной восстановительной хирургии полости рта. Причины, виды дефектов, деформаций ЧЛО</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-сущность методик исследования различных функций человека для оценки состояния его здоровья;</li> <li>-клинические проявления и теоретические основы хирургического лечения дефектов и деформаций челюстно-лицевой области;</li> <li>-хирургическое лечение при микростомии,</li> <li>-методы восстановительного лечения дефектов после резекции челюстей (альвеолярного отростка верхней челюсти, тела, ветви нижней челюсти), приобретённых и врождённых дефектов твёрдого и мягкого нёба, дефектов лица;</li> <li>-методы оценки качества оказания стоматологической помощи</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-определять объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты;</li> <li>-составлять и обосновывать план комплексного стоматологического лечения, формулировать показания и противопоказания к стоматологическому лечению;</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-методами обследования (клинические, лучевые, лабораторные, функциональные) стоматологических пациентов с дефектами и деформациями челюстно-лицевой области;</li> <li>-методами оценки качества оказания стоматологической помощи</li> </ul> | <p>УК-1; ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-12</p>        |
| <p>ДЕ 11. Основные методики пластических операций в ЧЛО</p>                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию, клинику, диагностику патологических состояний зубочелюстной системы, обусловленных деформациями, дефектами челюстно-лицевой области;</li> <li>-теоретические основы хирургиче-</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>-проводить диагностику деформаций, дефектов ЧЛО;</li> <li>- составлять и обосновывать план комплексного стоматологического лечения, формулировать показания и противопоказания к лечению;</li> </ul>                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ранней диагностикой патологического состояния зубочелюстной системы, обусловленного деформацией, дефектами челюстно-лицевой области;</li> </ul>                                                                                            | <p>УК-1; ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-11</p> |

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
|                                                                               | ского лечения деформаций, дефектов челюстно-лицевой области;<br>-виды и методы пластических операций в ЧЛО (остеопластика, пластика местными тканями);<br>-методы оценки качества оказания стоматологической помощи                                   | - определять объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты                                                                                                                                                                                                                                                  | -выбором наиболее целесообразной методики хирургического (пластического) лечения деформаций, дефектов ЧЛО;<br>-методами оценки качества оказания стоматологической помощи<br>(УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12) | ПК-12                                            |
| ДЕ 12. Хирургические методы лечения аномалий и деформаций челюстей            | -современные принципы комплексного, ортодонтического и хирургического лечения патологических состояний зубочелюстной системы, обусловленных аномалиями развития челюстных костей или приобретёнными деформациями челюстно-лицевой области у взрослых. | -осуществлять раннюю диагностику патологического состояния зубочелюстной системы, обусловленного аномалиями развития челюстных костей, а также деформаций челюстно-лицевой области у взрослых                                                                                                                                                             | -современными методами обследования, диагностики и комплексного лечения аномалий и деформаций челюстей;<br>-методами оценки качества оказания стоматологической помощи                                                           | УК-1; ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-11, ПК-12 |
| ДЕ 13. Хирургические методы лечения анкилоза ВНЧС, контрактуры нижней челюсти | - методы обследования, диагностики и хирургического лечения больных с анкилозом, контрактурой ВНЧС;<br>- клинику, современные методы обследования, диагностики и хирургического лечения                                                               | -определять объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценивать их результаты;<br>-составлять и обосновывать план комплексного лечения, формулировать показания и противопоказания к хирургическому стоматологическому лечению;<br>- выбрать наиболее целесообразную методику хирургического лечения анкилоза, контрактуры ВНЧС | -современными методами обследования, диагностики и комплексного лечения анкилоза, контрактуры ВНЧС                                                                                                                               | УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7,                    |
| ДЕ 14. Хирургические                                                          | -причины, механизмы развития и                                                                                                                                                                                                                        | -устанавливать и формулировать                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | -методами клинической диа-                                                                                                                                                                                                       | УК-1; ПК-                                        |

|                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| методы лечения заболеваний пародонта                                                                     | <p>клинические проявления патологических процессов, лежащих в основе воспалительных заболеваний пародонта;</p> <p>-особенности течения пародонтита;</p> <p>-клинику, диагностику различных клинических форм пародонтита;</p> <p>-методы профилактики пародонтита</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>диагноз с учётом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования;</p> <p>-проводить дифференциальный диагноз;</p> <p>- выбрать наиболее рациональный вид медикаментозного, хирургического лечения пародонтита с учетом стадии заболевания</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>гностики, дополнительного исследования при пародонтите;</p> <p>-методами консервативного и хирургического лечения пародонтита с учетом стадии заболевания</p>                                                                                                                                                              | 1, ПК-2, ПК-4, ПК-7                                          |
| ДЕ 15. Профилактика, диспансерное наблюдение, реабилитация пациентов со стоматологическими заболеваниями | <p>-Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>-Основные принципы организации профилактических осмотров среди взрослых (осмотр, направление к специалистам, на лабораторное и инструментальное обследование), нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие указанную деятельность</p> <p>- Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний стоматологического профиля</p> <p>- Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими хирургическими стоматологическими заболеваниями</p> <p>-Порядок проведение медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с хирургическими заболеваниями стоматологического профи-</p> | <p>- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни</p> <p>- Организовывать и проводить профилактические осмотры взрослых, а также иные мероприятия по профилактике и раннему выявлению хирургических состояний стоматологического профиля</p> <p>-Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции, 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 и порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>-Оценивать эффективность и без-</p> | <p>--современными методами обследования, диагностики и комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;</p> <p>-методами оценки качества оказания стоматологической помощи</p> <p>- методами профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p>- формирования групп диспансерного наблюдения больных,</p> | УК-1; УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11 |

|  |                                                                            |                                                                                                                                                                                                       |  |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <p>ля с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> | <p>опасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями стоматологического профиля, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> |  |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

## **2. Аттестационные материалы**

Оценка теоретической подготовки ординатора проводится преподавателем на основании результатов тестирования, решения ситуационных задач, опроса. По практическим навыкам в 1, 2 семестрах сдается зачет с оценкой, в 3 семестре - экзамен, в 4 семестре - зачет без оценки, во время которого оцениваются навыки использования методов обследования, диагностики и лечения больного.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. До экзамена допускаются ординаторы, полностью освоившие программу дисциплины, а также аттестованные по практическим навыкам.

### **Этапы проведения промежуточной аттестации/экзамена:**

- 1) оценка навыков и умений;
- 2) тестовый контроль;
- 3) решение ситуационной задачи.

#### **2.1. Перечень навыков:**

- работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой;
- оценивать результаты дополнительных методов (лабораторные, функциональные, лучевые) исследования пациента;
- провести обследование челюстно-лицевой области, полости рта;
- выполнить местное (инфильтрационное и проводниковое) обезболивание;
- чтение обзорных рентгенограмм, панорамных и внутриротовых рентгенограмм, контрастных рентгенограмм (описание костных каналов лицевых костей, структур ВНЧС), сиалограмм;
- ведение медицинской учетно-отчетной документации;
- методы остановки кровотечений;
- методики наложения хирургических швов
- методика сиалометрии,
- выполнять различные методы хирургического лечения при заболеваниях челюстно-лицевой области: операция удаления зуба, периостотомия, перикоронотомия, хирургическая биопсия, операция резекция верхушки корня зуба, операция некрэктомия, операция секвестрнекрэктомия, вскрытие абсцесса, пластика местными тканями, удаление камня из протока слюнной железы, вестибулопластика, кюретаж, лоскутная операция, френулопластика
- наложение назубных шин Тигерштедта при переломе нижней челюсти,
- транспортная иммобилизация при переломах лицевых костей.

Демонстрация практических навыков позволяет оценить у ординатора способность и готовность выполнять в профессиональной деятельности трудовые функции/действия врача-стоматолога-хирурга.

#### **2.2. Тестовые задания**

Тестовые задания разработаны для каждого дисциплинарного модуля и содержат от 40 до 100 вопросов. В тестовом задании ординатору задаются вопросы с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

В тестовом задании на экзамене ординатору задаются 100 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильного ответа из 3-5 предложенных.

Полная база тестовых вопросов включает в себя 825 вопросов.

#### **Примеры тестовых заданий**

##### **1. Для аппликационного обезболивания слизистой оболочки полости рта применяют**

1. 1 % раствор новокаина
2. 10% спрей лидокаина
3. 10% взвесь анестезина в масле
4. 0,1% взвесь анестезина в глицерине
5. 2% раствор лидокаина

##### **2. Для проведения цитологического исследования материал получают путем**

1. хирургической биопсии
2. пункционной биопсии
3. стоматоскопии
4. слущивания
5. соскоба

**2. Клювовидными щипцами со сходящимися щечками удаляют**

1. нижние резцы
2. нижние моляры
3. верхние премоляры
4. верхние третьи моляры
5. корни нижних зубов

**3. Причина развития травматического остеомиелита челюсти**

1. возраст больного
2. острый лимфаденит
3. травма плохо изготовленным протезом
4. зуб или корень зуба в линии перелома
5. механический фактор

**4. Клинические симптомы одонтомы челюсти**

1. безболезненная деформация челюсти в виде вздутия
2. рыхлое болезненное кровоточащее новообразование десны
3. плотный болезненный инфильтрат в области нескольких зубов
4. плотный безболезненный инфильтрат в области нескольких зубов
5. эрозии слизистой оболочки без тенденции к кровоточивости и эпителизации

**6. Основной хирургический метод лечения хронического калькулезного сиалоаденита**

1. экстирпация железы
2. удаление конкремента
3. пластика выводного протока
4. рассечение вартонова протока
5. футлярно-фасциальное иссечение клетчатки шеи по верхнему варианту

**7. Из полости черепа III ветвь тройничного нерва выходит из отверстия**

1. круглого
2. овального
3. затылочного
4. подбородочного
5. верхней глазничной щели

**8. При ожоге 3(а) степени поражается**

1. все слои эпидермиса
2. кожа и подлежащие ткани
3. поверхностный эпидермис
4. поверхностный эпидермис и капилляры
5. все слои эпидермиса с сохранением дериватов кожи

**9. Обезболивание при вправлении вывиха нижней челюсти**

1. внутривенный наркоз
2. Проводниковая анестезия
3. нейролептаналгезия

4. стволовая анестезия

**10. Местное осложнение пластики лоскутом на «ножке»**

1. миалгия
2. невропатия
3. нагноение
4. некроз

**11. Показание к проведению общего обезболивания**

1. травматичность операции
2. вегето-сосудистая дистония
3. прогнозируемая кровопотеря

**11. При подбородочной анестезии обезболивается слизистая оболочка**

1. с вестибулярной поверхности челюсти
2. с язычной поверхности челюсти
3. с вестибулярной и язычной стороны челюсти

**13. Рентгенологические признаки: деструкция костной ткани у вершины корня зуба округлой формы, с нечеткими границами, до 5-6 мм**

1. хронический деструктивный очаговый остеомиелит
2. хронический апикальный фиброзный периодонтит
3. хронический апикальный гранулирующий периодонтит
4. хронический апикальный гранулематозный периодонтит
5. радикулярная киста

**14. На рентгенограмме при пародонтите легкой степени резорбция межальвеолярной перегородки**

1. отсутствует
2. на 1/3
3. на 1/2
4. на 2/3

**15. Основной клинический признак хронического периодонтита в любом возрасте**

1. пульпа воспалена, резко болезненна при зондировании
2. пульпа воспалена только в устьях корневых каналов
3. пульпа некротизирована в коронковой и корневой частях
4. кариозная полость на контактной поверхности молочного моляра, препарирование безболезненно

**16. При удалении ретенционных кист малых слюнных желез иссекают**

1. кисту
2. часть оболочки кисты
3. часть слизистой оболочки и кисту с железой
4. часть слизистой оболочки, кисту с железой и окружающими тканями

**17. Инструмент для удаления корней нижних зубов**

1. прямые щипцы
2. иглодержатель
3. клювовидные щипцы с шипом
4. клювовидные сходящиеся щипцы
5. 5-образные несходящиеся щипцы

**18. Типичный клинический симптом флегмоны щечной области**

1. асимметрия лица за счет коллатерального отека щеки
2. гиперемия и воспалительный инфильтрат щеки
3. затрудненное открывание рта
4. отек крыло-челюстной складки
5. выбухание подъязычных валиков

**19. Частая причина вывиха нижней челюсти**

1. широкое открывание рта
2. прием жесткой пищи
3. снижение высоты прикуса
4. глубокое резцовое перекрытие
5. травма челюсти

**20. Кисту поднижнечелюстной слюнной железы необходимо дифференцировать**

1. с аденомой
2. с карциномой
3. с актиномикозом
4. с воспалительным заболеванием

**21. Основные жалобы при переломе нижней челюсти**

1. боль, сухость во рту, кровоподтеки
2. нарушение прикуса, боль, отек
3. резкая светобоязнь, боль, нарушение функции открывания рта

**22. Наиболее простой вид пластики местными тканями**

1. лоскутами на ножке
2. мобилизация краев раны
3. треугольными лоскутами
4. пересадка свободной кожи

**23. Наиболее частой причиной воспалительных корневых кист челюстей у детей является хронический периодонтит зубов**

1. временных резцов
2. временных клыков
3. временных моляров

**24. При анестезии у большого небного отверстия происходит блокада**

1. носонейного нерва
2. большого небного нерва
3. среднего верхнего зубного сплетения

**25. Аппликационная анестезия является методом**

1. поверхностной местной анестезии
2. глубокого пропитывания тканей
3. проводниковой анестезии

**26. Рентгенологические признаки: расширение периодонтальной щели у верхушки корня зуба до 3 мм**

1. острый периодонтит
2. хронический латеральный периодонтит
3. хронический апикальный фиброзный периодонтит
4. хронический апикальный гранулематозный периодонтит

5. хронический апикальный гранулирующий периодонтит

**27. Наличие пародонтального кармана характерно**

1. для пародонтита
2. для пародонтоза
3. для гингивита

**28. Дифференциальную диагностику веррукозной формы лейкоплакии проводят**

1. с глоссалгией
2. с десквамативным глосситом
3. с красным плоским лишаем
4. с многоформной экссудативной эритемой

**29. Электровозбудимость пульпы при неполном вывихе зуба**

1. нормальная
2. повышена
3. резко снижена

**30. При туберальной анестезии блокируют верхнее альвеолярное сплетение**

1. заднее
2. среднее
3. переднее

**31. Щипцы для удаления корней верхних резцов**

1. клювовидными
2. прямые сходящиеся
3. S-образные сходящиеся
4. S-образные - шип справа
5. S-образные несходящиеся

**32. При лечении флегмоны подподбородочной области выполняют разрез**

1. окаймляющий угол нижней челюсти
2. слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
3. параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы
4. в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
5. в подбородочной области параллельно краю нижней челюсти

**33. Основной хирургический метод лечения рака верхнечелюстной пазухи**

1. СВЧ-гипертермия
2. операция Крайля
3. операция по Бильроту
4. операция Колдуэлл-Люка
5. резекция верхней челюсти

**34. К поздним осложнениям операции удаления зуба относят**

1. анафилактический шок
2. контрактуру нижней челюсти
3. коллапс
4. невралгию
5. альвеолит

**35. Спирто-новокаиновую смесь при лечении невралгии тройничного нерва вводят**

1. параневрально

2. в курковую зону
3. по типу инфильтрационной анестезии
4. поднадкостнично в зону болезненности

**36. Временная остановка кровотечения у раненых в челюстно-лицевую область**

1. наложение жгута
2. наложений давящей повязки
3. пальцевое прижатие сосуда
4. перевязка сосуда на протяжении

**37. Причина вывиха нижней челюсти**

1. артрит
2. нижняя макрогнатия
3. снижение высоты прикуса
4. глубокое резцовое перекрытие
5. снижение высоты суставного бугорка

**38. Филатовский стебель, одномоментно сформированный и подшитый на предплечье, называется**

1. острым
2. шагающим
3. ускоренным
4. классическим

**39. Функции периодонта**

1. Транспортная
2. Защитная
3. Пластическая
4. Рефлексогенная
5. Амортизирующая

**40. Пути распространения инфекции из периодонта зуба в надкостницу челюсти**

1. по сосудисто-нервному пучку зуба
2. по питательным каналам и каналам остеонов
3. по расширенным костно-мозговым пространствам стенки лунки
4. через узору в стенке лунки
5. по кровеносным и лимфатическим сосудам

**41. Удлинение и уплощение средней зоны лица свидетельствует о переломе**

1. мышечкового отростка нижней челюсти
2. суббазальном верхней челюсти
3. суборбитальном верхней челюсти
4. альвеолярного отростка верхней челюсти

**42. При глубине кармана 5 мм целесообразно провести**

1. закрытый кюретаж
2. открытый кюретаж
3. лоскутную операцию

**43. При хроническом гранулирующем периодонтите на рентгенограмме**

1. очаг деструкции костной ткани разных размеров без четких границ
2. очаг деструкции костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами, размером до 5 мм

3. расширение периодонтальной щели у верхушки корня зуба
4. очаг деструкции костной ткани округлой или овальной формы с четкими границами размером свыше 1 см в диаметре

**44. Раннее осложнение местного характера после операции удаления зуба**

1. анурез
6. миозит
7. коллапс
8. невропатия
9. альвеолит челюсти

**45. Наружной границей окологлоточного пространства является**

1. боковая стенка глотки
2. межкрыловидная фасция
3. подчелюстная слюнная железа
4. медиальная крыловидная мышца
5. боковые отростки предпозвоночной фасции

**46. Противопоказания к удалению зуба**

1. заболевания центральной нервной системы
2. заболевания поджелудочной железы
3. органические функциональные поражения нервной системы
4. острое инфекционное заболевание
5. острая лучевая болезнь

**47. Периферическую гигантоклеточную гранулему следует дифференцировать с**

1. пародонтитом
2. эпulisом
3. дентиномой
4. цементомой
5. остеомиелитом челюсти

**48. Нарушение функций черепно-мозговых нервов происходит**

1. при отрыве альвеолярного отростка
2. при суббазальном переломе верхней челюсти
3. при суборбитальном переломе верхней челюсти

**49. Филатовский стебель, формируемый и поэтапно переносимый к месту дефекта, называется**

1. острым шагающим
2. ускоренным
3. классическим

**50. ВИЧ передается**

1. водным путем
2. воздушно-капельным путем
3. пищевым путем
4. парентеральным путем
5. контактно-бытовым путем

**51. При торусальной анестезии происходит блокада нервов**

1. язычного и щечного, нижнего альвеолярного
2. язычного и нижнего альвеолярного
3. язычного, нижнего альвеолярного и подбородочного

**52. Ведущий метод определения формы хронического периодонтита**

1. электроодонтометрия
2. рентгенография
3. трансиллюминация
4. сонография

**53. Причина хронического генерализованного пародонтита**

1. отсутствие контактного пункта между соседними зубами
2. нависающий край пломбы
3. эндокринные заболевания
4. скученность зубов
5. микробный фактор

**54. Антиретровирусная терапия медицинскому работнику после «аварийной ситуации» назначается**

- в первые часы
- в первые сутки
- в первую неделю
- при выявлении ВИЧ-инфекции

**55. ВИЧ устойчив к воздействию**

- высоких температур
- хлорсодержащих средств
- ионизирующей радиации
- 70 % этилового спирта

**56. Показания для оперативного вмешательства при хроническом периодонтите**

1. неэффективность консервативного лечения
2. хронические одонтогенные очаги инфекции
3. переломы верхушечной части корней зубов
4. осложнения консервативного лечения

**57. Щипцы для удаления корней верхних резцов**

1. прямые корневые
2. S-образные с шипом
3. клювовидные корневые
4. изогнутые по плоскости
5. S-образные со сходящимися щечками

**58. Контрастная сиалограмма при хроническом интерстициальном сиалоадените характеризуется**

1. расширением главного протока
2. сужением главного и дополнительных протоков
3. наличием множественных полостей, заполненных контрастом
4. ампульным расширением протоков II-III порядка

**59. Противопоказания к апикотомии зуба**

1. обострившийся хронический периодонтит
2. деструкция кости более 1/3 корня зуба
3. избыточное выведение пломбировочного материала за апикальное отверстие
4. перфорация стенки корня зуба в верхушечной части корня
5. значительное разрушение коронки зуба

**60. Для диагностики конкремента в поднижнечелюстной слюнной железе выполняют рентгенографию**

1. подбородочного отдела челюсти
2. тела нижней челюсти
3. внутриротовую дна полости рта
4. поднижнечелюстной слюнной железы
- 5.

**61. При подостром остеомиелите челюсти формируется**

1. подкожная гранулема
2. инфильтрат
3. свищевой тяж
4. свищевой ход
5. поднадкостничная гранулема

**62. Свищ верхнечелюстной пазухи - это**

1. сообщение с полостью рта через лунку удаленного зуба, которое функционирует до 7-10 дней;
2. сообщение с полостью рта через лунку удаленного зуба, которое функционирует более 14 дней;
3. сообщение с полостью рта, которое появилось после операции гайморотомии с местной пластикой свища.

**63. Амелобластома относится к группе**

1. предраков
2. воспалительных заболеваний
3. опухолеподобных заболеваний
4. злокачественных одонтогенных опухолей
5. доброкачественных одонтогенных опухолей

**64. Локализация периостита, при которой возникает нарушение открывания рта с**

1. вестибулярной стороны нижней челюсти в области премоляров
2. язычной стороны нижней челюсти в области клыка и премоляров
3. вестибулярной стороны нижней челюсти в области моляров
4. вестибулярной и небной сторон верхней челюсти в области премоляром
5. вестибулярной и язычной сторон нижней челюсти в области резцов и клыка

**65. Хирургическое лечение хронического остеомиелита**

1. удаление причинного зуба
2. удаление причинного и соседних зубов
3. секвестрэктомия
4. хирургическая обработка гнойных очагов
5. остеоперфорация

**66. Особенность одонтогенного верхнечелюстного синусита:**

1. чаще имеет острое течение
2. чаще имеет хроническое течение
3. обязательно имеется чувство тяжести в верхней челюсти
4. обязательно имеется выделение гноя из соответствующей половины носа

**67. Наиболее часто ороантральное сообщение закрывается путем использования слизисто-надкостничного лоскута, взятого с:**

1. нёба на ножке

2. вестибулярной поверхности альвеолярного отростка
3. путем перемещения слизисто-надкостничного лоскута с дистального отдела альвеолярного отростка
4. с подвижной части переходной складки вестибулярной поверхности альвеолярного отростка на ножке, основанием обращенной в сторону бугра верхней челюсти

**68. Клинические симптомы обострившегося хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита**

1. дискомфорт, заложенность соответствующей половины носа
2. гнойные выделения из соответствующей половины носа
3. боль в проекции верхнечелюстной пазухи
4. выделения гноя из соответствующей половины носа, чувство тяжести, повышение температуры тела, нарушение сна, снижение работоспособности

**69. Возможное осложнение во время операции удаления верхних зубов**

1. паротит
2. невралгия тройничного нерва
3. перфорация дна верхнечелюстной пазухи
4. артрит височно-нижнечелюстного сустава
5. анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

**70. Типичный клинический симптом абсцесса спинки языка**

1. асимметрия лица за счет коллатерального отека
2. затруднение глотания
3. затрудненное открывание рта
4. выбухание подъязычных валиков
5. отек и гиперемия слизистой оболочки языка

**71. Аденофлегмона – это:**

1. серозное воспаление лимфатического узла;
2. гнойное воспаление лимфатического узла,
3. серозная инфильтрация тканей, окружающих воспалительно измененный лимфатический узел;
4. гнойное воспаление тканей окружающих воспалительно измененный лимфатический узел

**72. В зависимости от характера клинического течения лимфадениты делят на**

1. одонтогенные, тонзиллогенные, риногенные, отогенные, стоматогенные
2. острые, хронические и обострившиеся хронические
3. специфические и неспецифические
4. первичные и вторичные

**73. Удлинение и уплощение средней зоны лица свидетельствует о переломе**

1. нижней челюсти
2. суббазальном верхней челюсти
3. суборбитальном верхней челюсти
4. альвеолярного отростка верхней челюсти

**74. Временную иммобилизацию отломков челюстей осуществляют**

1. двучелюстной шиной с зацепными петлями
2. стандартной пращевидной повязкой
3. стандартной шиной Васильева

**75. При вскрытии поднадкостничного инфильтрата производят разрез**

1. слизистой оболочки по переходной складке
2. слизистой оболочки и надкостницы в месте наибольшего выбухания инфильтрата

3. слизистой оболочки по десневому краю
4. надкостницы по переходной складке
5. околочелюстных мягких тканей

**76. Хирургические методы, частично сохраняющие коронку зуба и целостность периодонта**

1. резекция верхушки корня зуба
2. цистэктомия
3. компактостеотомия с кюретажем
4. ампутация корня зуба
5. коронково–радикулярная сепарация зуба

**77. Первичная хирургическая обработка ран лица должна быть**

1. частичной и ранней
2. ранней и окончательной
3. своевременной и частичной

**78. Характерный симптом одностороннего перелома мыщелкового отростка нижней челюсти**

1. открытый прикус
2. разрыв слизистой оболочки крылочелюстной складки
3. нарушение контакта моляров на стороне перелома
4. нарушение контакта моляров с противоположной стороны от перелома

**79. Основным симптом перелома верхней челюсти**

1. головная боль
2. носовое кровотечение
3. патологическая подвижность нижней челюсти
4. патологическая подвижность верхнечелюстных костей
5. разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка

**80. Лечение пациентов с сочетанной травмой производится в**

1. отделении челюстно-лицевой хирургии
2. отделении общей хирургии
3. нейрохирургическом отделении
4. травматологическом отделении

**81. Цитологическая картина при язвенной форме рака слизистой оболочки характеризуется наличием**

1. атипичных клеток эпителия
2. наличием лимфоидных элементов, плазматических клеток
3. акантолитических клеток
4. клеток Лангханса

**82. Локализация элементов лейкоплакии**

1. кожа
2. слизистая оболочка
3. кожа и слизистая оболочка

**83. К факультативному предраку красной каймы нижней губы относят**

1. бородавчатый предрак и абразивный преинвазивный хейлит Манганотти
2. кератоакантома и кожный рог
3. лейкоплакия и ограниченный предраковый гиперкератоз

**84. Воспалительные осложнения при переломе челюсти**

1. периостит
2. периодонтит
3. этмоидит
4. нагноение костной раны

**85. Показания для использования гладкой шины-скобы при переломе нижней челюсти**

1. ангулярный перелом
2. устойчивость зубов
3. перелом в средней части подбородка
4. перелом бокового отдела тела
5. наличие передних и боковых зубов

**86. К общим осложнениям во время операции удаления зуба относят**

1. энурез
2. синусит
3. альвеолит
4. остеомиелит
5. анафилактический шок

**87. Комплексное лечение актиномикоза челюстно-лицевой области включает**

1. лучевую терапию
2. антибактериальную терапию
3. обездоливающую терапию
4. гипотензивную терапию
5. хирургическое лечение

**88. Экстренное специализированное лечение сочетанной травмы при ранениях лица заключается**

1. в остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания
2. в окончательной фиксации переломов костей лица
3. в первичной хирургической обработке раны, временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица

**89. Контрастная сиалограмма хронического паренхиматозного сиалоаденита характеризуется**

1. расширением главного протока
2. сужением протоков всех порядков
3. множественными полостями, заполненными контрастом
4. ампульным расширением протоков П-Ш

**90. Остеобластокластома - это**

1. предрак
2. воспалительное заболевание
3. опухолеподобное заболевание
4. злокачественная одонтогенная опухоль
5. доброкачественная неодонтогенная опухоль

**91. Синоним перелома верхней челюсти по Ле Фор I**

1. суббазальный перелом
2. суборбитальный перелом
3. перелом альвеолярного отростка

5. вертикальный перелом

**92. Рентгенологические признаки фиброзной дисплазии**

1. деструкция кости с неровными границами
2. истончением кортикального слоя кости, множество кистозных просветлений
3. множественные остеолитические очаги углов и ветвей нижней челюсти
4. диффузное увеличение кости, чередование участков уплотнения и деструкции, картина «матового стекла»
5. разволокнение кортикального слоя, пятнистоочаговый «ватный» рисунок с преобладанием костеобразования

**93. Злокачественная эпителиальная опухоль слюнной железы**

1. онкоцитомы
2. лимфаденома
3. аденокарцинома
4. плеоморфная аденома
5. мономорфная аденома

**94. Огнестрельные ранения лица отличаются от ран других областей**

1. особенностью прохождения раневого канала
2. быстрым развитием осложнений
3. несоответствием внешнего вида раны и состояния раненого
4. длительным периодом очищения раны

**95. О наличии ликвореи при кровотечении из носа или наружного слухового прохода свидетельствует**

1. симптом Малевича
2. положительный тест Вассермана
3. положительный тест двойного пятна
4. снижение количества альбуминов в крови
5. наличие профузного носового кровотечения

**96. Лечебные мероприятия при стенотической асфиксии**

1. трахеотомия
2. искусственная вентиляция легких
3. удаление инородного тела
4. вывести и закрепить язык булавкой

**97. Вид асфиксии у раненых с отрывом подбородочного отдела нижней челюсти**

1. клапанная
2. стенотическая
3. дислокационная
4. обтурационная

**98. Остановка кровотечения из линии перелома заключается**

1. в тугой тампонаде раны
2. в прошивании сосудов в ране
3. в пальцевом прижатии сосуда
4. в перевязке сосуда на протяжении

**99. Веррукозную форму лейкоплакии относят**

1. к дерматозу
2. к хейлиту

3. к облигатному предраку
4. к факультативному предраку

### 100. При подозрении на хейлит Манганотти предпочтительнее провести

1. биопсию с гистологическим исследованием
2. полное иссечение с гистологическим исследованием

### Эталоны ответов на задания в тестовой форме

| № ТЕСТА | ОТВЕТ | № ТЕСТА | ОТВЕТ | № ТЕСТА | ОТВЕТ | № ТЕСТА | ОТВЕТ | № ТЕСТА | ОТВЕТ |
|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
| 1       | 2     | 21      | 2     | 41      | 5     | 61      | 5     | 81      | 1     |
| 2       | 1     | 22      | 1     | 42      | 2     | 62      | 2     | 82      | 1     |
| 3       | 5     | 23      | 3     | 43      | 2     | 63      | 5     | 83      | 3     |
| 4       | 4     | 24      | 2     | 44      | 9     | 64      | 3     | 84      | 4     |
| 5       | 1     | 25      | 1     | 45      | 4     | 65      | 1,3,4 | 85      | 2,3,5 |
| 6       | 2     | 26      | 3     | 46      | 4,5   | 66      | 2     | 86      | 5     |
| 7       | 2     | 27      | 1     | 47      | 2     | 67      | 2     | 87      | 2,5   |
| 8       | 5     | 28      | 3     | 48      | 3     | 68      | 4     | 88      | 1     |
| 9       | 2     | 29      | 2     | 49      | 3     | 69      | 3     | 89      | 3     |
| 10      | 3     | 30      | 1     | 50      | 4     | 70      | 5     | 90      | 5     |
| 11      | 1     | 31      | 3     | 51      | 1     | 71      | 4     | 91      | 3     |
| 12      | 1     | 32      | 3     | 52      | 2     | 72      | 2     | 92      | 4     |
| 13      | 3     | 33      | 5     | 53      | 5     | 73      | 2     | 93      | 3     |
| 14      | 2     | 34      | 2     | 54      | 2     | 74      | 2     | 94      | 3     |
| 15      | 3     | 35      | 1     | 55      | 3     | 75      | 2     | 95      | 3     |
| 16      | 4     | 36      | 2     | 56      | 1,3,4 | 76      | 4,5   | 96      | 1     |
| 17      | 4     | 37      | 5     | 57      | 1     | 77      | 2     | 97      | 3     |
| 18      | 2     | 38      | 3     | 58      | 2     | 78      | 4     | 98      | 1     |
| 19      | 5     | 39      | 1,2,3 | 59      | 5     | 79      | 4     | 99      | 3     |
| 20      | 1,2   | 40      | 4     | 60      | 2     | 80      | 3     | 100     | 2     |

### 2.3. Экзаменационные ситуационные задачи

Во время экзамена по дисциплине ординатор решает одну ситуационную задачу, демонстрируя сформированность универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая.

Решение ситуационной задачи позволяет оценить умение ординатора анализировать информацию, выделить главные и второстепенные признаки болезни, правильно использовать терминологию, ставить диагноз, согласно действующих классификаций, МКБ, выбрать оптимальный метод лечения, диагностики, реабилитации, профилактики, разработать план диспансерного наблюдения в зависимости от нозологии, индивидуальных особенностей пациента.

#### Примеры ситуационных задач:

**ЗАДАЧА №1** (контролируемые компетенции: УК-1; УК-2; ПК-2; ПК-4; ПК-5, ПК-7, ПК-9; ПК-10)

**Пациент М., 48 лет,** предъявляет жалобу на наличие новообразования на нижней челюсти слева.

**Анамнез развития заболевания:** новообразование на нижней челюсти слева появилось 1 год назад, постепенно увеличилось в размерах. Болевые ощущения не беспокоят.

**Анамнез жизни:** аллергоанамнез спокойный. Хронический гастрит, хронический тонзиллит. ВИЧ, гепатит отрицает.

**Объективно.** Лицо симметричное. Кожа физиологической окраски. Открывание рта свободное, безболезненное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ физиологической окраски. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка губ, щек бледно-розового цвета, блестящая,

умеренно увлажнена. На альвеолярном гребне нижней челюсти в месте отсутствующих 3.4, 3.5 зубов новообразование на ножке, бледно-розового цвета, неправильной формы, с бугристой поверхностью, четкими границами, безболезненное при пальпации.



**Зубная формула:**

|                    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |
|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| используя формулы: |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |
|                    | п   | п   |     |     |     |     |     | к   | к   | п   | к   |     |     |     |   |
| 0                  | 1.7 | 1.6 | 0   | 1.4 | 1.3 | 1.2 | 1.1 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.6 | 2.7 | 0 |
| 0                  | 4.7 | 0   | 4.5 | 4.4 | 4.3 | 4.2 | 4.1 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0 |
|                    | п   |     | Р   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |

На жевательной поверхности 1.6 зуба глубокая кариозная полость с остатками пломбировочного материала. Перкуссия зуба 1.6 слабо болезненная. Пальпация слизистой оболочки в проекции корней 1.6 зуба безболезненная. Коронка зуба 4.5 полностью разрушена. Пальпация слизистой оболочки альвеолярной части в проекции корня 4.5 зуба безболезненная. Перкуссия отрицательная.

На **внутриротовой рентгенограмме:** корневые каналы 1.6 зуба запломбированы на  $\frac{1}{2}$  рабочей длины. В периапикальной кости медиального небного корня очаг деструкции овальной формы, с четкими границами, размером до 0,4 см.

1. **Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.**
2. **Составьте план лечения.**
3. **Какова тактика в отношении новообразования на нижней челюсти слева?**
4. **Проведите дифференциальный диагноз.**
5. **Перечислите этапы лечения 1.6 зуба.**
6. **Какова тактика в отношении 4.5 зуба.**
7. **Какие осложнения могут быть при удалении зубов?**
8. **Какой вид и форма медицинской помощи должна быть предоставлена пациенту?.**
9. **Какие документы федерального и территориального уровня регламентируют гарантированный порядок бесплатного оказания медицинской помощи?**
10. **Какие рекомендации необходимо дать пациенту после проведенного лечения по уходу за полостью рта?**

**ЗАДАЧА № 2** (контролируемые компетенции: УК-1; УК-2; ПК-2; ПК-4; ПК-5, ПК-7, ПК-9; ПК-10, ПК-11, ПК-12)

**Пациент М., 35 лет,** обратился с жалобами на тупую боль в верхних зубах слева, припухлость мягких тканей подглазничной области слева.

**Анамнез развития заболевания.** Три дня назад после переохлаждения появилась тупая, ноющая боль в верхнем зубе слева, усиливающаяся при накусывании. К врачу не обращался, самостоятельно принимал диклофенак. Боль в зубе уменьшилась, но появился отек мягких тканей лица слева, повысилась температура тела до 37,2°C.

**Анамнез жизни:** в детстве перенес гепатит А. Язвенная болезнь желудка в 28 лет. Аллергоанамнез спокойный. Курит с 17 лет.

**Объективно:** асимметрия лица за счет отека мягких тканей левой подглазничной области, нижнего века. Кожа физиологической окраски. При пальпации мягкие ткани безболезненные, собираются в складку. В левой поднижнечелюстной области пальпируется болезненный лимфати-



ческий узел плотной консистенции, овальной формы, размерами 0,8х1,0 см с четкими границами.

Красная кайма губ физиологической окраски. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка верхней челюсти от 2.3 до 2.6 зубов с вестибулярной стороны отечная, гиперемированная, болезненная при пальпации. Симптом флюктуации положительный.

#### Зубная формула.

| R   |     |     |     |     |     |     |     | R   |     |     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1.8 | 1.7 | 0   | 1.5 | 1.4 | 1.3 | 1.2 | 1.1 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.6 | 2.7 | 2.8 |
| 4.8 | 4.7 | 4.6 | 4.5 | 4.4 | 4.3 | 4.2 | 4.1 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 3.6 | 3.7 | 3.8 |
|     |     |     |     |     |     |     |     | R   |     |     |     |     |     |     |     |

Коронки 1.8, 2.4, 2.6, 2.8, 3.6, 3.7 зубов разрушены, ткани зубов серого цвета. Перкуссия отрицательная.



1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите панорамную томограмму.
3. Предложите нозологии для дифференциального диагноза.
4. Составьте план лечения.
5. Какова тактика в отношении зубов с разрушенной коронковой частью?
6. Выберите метод обезболивания.
7. Перечислите этапы лечения.
8. Какой срок ожидания допустим при оказании медицинской помощи в данной ситуации?
9. Кем и на какое количество дней выдается лист временной нетрудоспособности в данной клинической ситуации?
10. Дайте рекомендации по гигиеническому уходу за полостью рта.

ЗАДАЧА № 3 (контролируемые компетенции: УК-1; УК-2; ПК-2; ПК-4; ПК-5, ПК-7, ПК-9; ПК-10, ПК-11, ПК-12)

**Пациентка Р., 56 лет**, обратилась с жалобой на деформацию нижней челюсти справа.

**Анамнез развития заболевания:** 1 год назад обратила внимание на деформацию нижней челюсти справа, которая медленно увеличивалась в размерах. Боль отсутствовала. Общее состояние не нарушалось.

**Анамнез жизни:** артериальная гипертензия II степени выявлена 10 лет назад. ВИЧ, венерические заболевания, туберкулез отрицает. Аллергоанамнез спокойный. Травм и гемотрансфузий не было.

**Объективно:** общее состояние удовлетворительное. Асимметрия лица за счет деформации тела нижней челюсти справа. Кожа в цвете не изменена, собирается в складку. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное, безболезненное. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Пальпаторно определяется веретенообразное утолщение тела нижней челюсти слева с четкими границами, гладкой поверхностью, безболезненное. Слизистая оболочка альвеолярной части нижней челюсти справа в цвете не изменена.

#### Зубная формула:

|   |     |     |     |     |     |     |     |  |     | с   |     |     |     |     |     | с   |  |  |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|
| 0 | 1.7 | 1.6 | 1.5 | 1.4 | 1.3 | 1.2 | 1.1 |  | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 0   | 2.6 | 2.7 | 2.8 |  |  |
| 0 | 4.7 | 4.6 | 4.5 | 4.4 | 4.3 | 4.2 | 4.1 |  | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 0   | 0   | 0   |  |  |



2.3 зуб с глубокой кариозной полостью, выполненной размягченным пигментированным дентином. Зондирование болезненно по всему дну. Перкуссия безболезненная. Зуб устойчив. Термопроба вызывает болевые ощущения, которые быстро проходят.

Коронка 2.7 зуба разрушена на 2/3, изменена в цвете. Зондирование кариозной полости безболезненное. Вертикальная перкуссия болезненная. Зуб устойчив.

На **внутриротовой рентгенограмме** в корневых каналах 2.7 зуба пломбировочный материал не определяется. Периодонтальная щель вокруг вершечек корней расширена.

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Опишите линейную томограмму нижней челюсти справа, срез глубиной 2 см.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения, опишите порядок и этапы лечения.
5. Какова тактика в отношении 2.3, 2.7 зубов.
6. Обоснуйте выбор пломбировочных материалов для лечения 2.3, 2.7 зубов.
7. Какой вид и форма медицинской помощи должна быть предоставлена пациенту?.
8. Какие документы федерального и территориального уровня регламентируют гарантированный порядок бесплатного оказания медицинской помощи?
9. В чем будет заключаться реабилитация пациента после проведения лечения?
10. Дайте рекомендации по гигиеническому уходу за полостью рта

### **3. Технологии и критерии оценивания**

За период изучения дисциплины «Стоматология хирургическая» предусмотрен зачет с оценкой в 1, 2 семестрах, зачет без оценки в 4 семестре в виде клинического разбора больного, во время которого оцениваются навыки использования методов обследования, диагностики и лечения, и тестового контроля. По результатам испытаний выставляется отметка или «зачтено».

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена в 3 семестре. Цель промежуточной аттестации – оценить степень освоения ординаторами дисциплины «Стоматология хирургическая» в соответствии с требованиями ФГОС ВО. До экзамена допускаются ординаторы, полностью освоившие программу дисциплины, а также аттестованные по практическим навыкам.

#### **3.1. Критерии оценки этапа приема практических умений и навыков:**

Отлично – проведен подробный расспрос больного или его родственников, определены все детали анамнеза болезни, анамнеза жизни, эпидемиологического, аллергологического анамнеза. Сделаны соответствующие выводы. Проведен осмотр по органам и системам: выделены главные симптомы. Определены ведущие синдромы основного, сопутствующего (при его наличии), фонового (при его наличии) заболевания. Интерпретированы результаты лабораторных анализов (при их наличии). Сформулирован клинический диагноз. Проведен дифференциальный диагноз (при необходимости). Определена тактика лечения, включая сроки госпитализации больного, и ближайший прогноз. При общении с больным или его представителем экзаменуемый проявляет толерантность к социальному, этническому статусу пациента, демонстрирует эмпатию.

Хорошо - то же самое, но при наличии замечаний, имеющих несущественный характер при сборе анамнеза и осмотре больного, Неполная формулировка клинического диагноза в части выделения сопутствующих или фоновых заболеваний, затруднение с определением ближайшего прогноза.

Удовлетворительно – имеются замечания по неполному анамнезу, нарушению методики осмотра больного, диагноз основного заболевания сформулирован с наводящими вопросами, но тактика его лечения и сроки изоляции определены правильно, не выделены сопутствующие и фоновые болезни, не определен прогноз.

#### **3.2. Критерии оценки этапа тестирования:**

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о не-сформированности компетенций по дисциплине.
  2. Положительный ответ на 70– 80% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
  3. Положительный ответ на 81– 90% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
  4. Положительный ответ на 91–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
- 71-80% правильных ответов – удовлетворительно.  
81-90% правильных ответов – хорошо.  
91% и выше – отлично.

### **3.3. Критерии оценки этапов клинического разбора больного, решения ситуационной задачи:**

Отлично – если обучающийся демонстрирует умение анализировать информацию, выделяет главные и второстепенные признаки болезни, правильно использует терминологию, ставит диагноз согласно действующих классификаций, МКБ, выбирает оптимальный метод лечения, диагностики, реабилитации, профилактики, разрабатывает план диспансерного наблюдения в зависимости от нозологии, индивидуальных особенностей пациента, устанавливает причинно-следственные связи и уверенно аргументирует собственную точку зрения

Хорошо – если допускает незначительные ошибки, не способные негативно повлиять на течение и исход болезни

Удовлетворительно – если допускает ошибки, способные привести к осложненному течению болезни и ухудшить прогноз

Неудовлетворительно – если допущена грубая диагностическая ошибка (неправильно сформулирован диагноз), определена неверная лечебная тактика.