

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лиховид Андрей Александрович
Должность: Декан медико-биологического факультета
Дата подписания: 19.06.2026 15:00:46
Уникальный программный код:
9be8323dc475070155bff574a852af60dd826c5c

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

УТВЕРЖДАЮ:

Декан медико-биологического факультета
д-р геогр. наук проф. А.А. Лиховид

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Детская челюстно-лицевая хирургия»

Специальность
Год начала обучения
Форма обучения
Реализуется в

31.05.03 Стоматология
2026
очная
10 семестре

Введение

1. Фонд оценочных средств предназначен для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине «Детская челюстно-лицевая хирургия» у студентов специальности 31.05.03 Стоматология

2. Фонд оценочных средств является приложением к программе дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия» разработан на основе рабочей программы дисциплины «Детская челюстно-лицевая хирургия» и в соответствии с образовательной программой высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология

3. Разработчик – к.м.н. Ивченко А.А., и.о. зав.кафедрой терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель к.б.н. Пахомова Т.А., председатель УМК Медико-биологического факультета

Члены комиссии: к.б.н. доц. Денисова Е.В., и.о.зам.декана по учебной работе МБФ;
к.м.н. доц. Кубанов С.И., и.о. зам.декана по практической медицине МБФ;

к.м.н. Ивченко Г.С., и.о. зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней

Представитель организации-работодателя:

генеральный директор ООО «Дента-Л» Латиган А.И.

Экспертное заключение:

ФОС позволяет оценить уровень сформированности компетенций, рекомендуется к использованию в учебном процессе

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенци(ий),			
	Минимальны й уровень не достигнут (Неудовлетво рительно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворител ьно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
Компетенция: УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Готовность к коммуникации устной и письменной формах. Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-1 УК-9 оперирует понятиями инклюзивной компетентности, ее компонентами и структурой; понимает особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.	Не оперирует понятиями инклюзивной компетентности, ее компонентами и структурой.	Оперирует понятиями инклюзивной компетентности, ее компонентами и структурой.	Оперирует понятиями инклюзивной компетентности, ее компонентами и структурой; понимает особенности применения базовых дефектологических знаний.	Оперирует понятиями инклюзивной компетентности, ее компонентами и структурой; понимает особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Готовность к коммуникации устной и	Не применяет базовые дефектологические знания.	Применяет базовые дефектологические знания.	Применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.	Применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах при

письменной формах. Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-2 УК-9 применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах при взаимодействии с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.				взаимодействии с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.
<i>Компетенция:</i> ПК-5. Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-5 Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Не знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Слабо знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Частично знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического	Не знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией	Слабо знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией	Частично знаком с клинической картиной, методами диагностики,	Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией

мышления <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-5 Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	ей заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	классификации заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-5 Знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Слабо знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Частично знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-5 Способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией	Не способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Слабо способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Способен частично формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-5 Имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Не имеет практический опыт интерпретации и данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет слабый практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет частичный практический опыт интерпретации и данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-6 ПК-5 Имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет слабый практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет частичный практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического	Не имеет практический опыт проведения дифференциальной	Имеет слабый практический опыт проведения дифференциальной стоматологическ	Имеет частичный практический опыт проведения дифференциал	Имеет практический опыт проведения дифференциальной

мышления <i>Индикатор:</i> ИД-7 ПК-5 Имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	диагностики стоматологических заболеваний.	их заболеваний.	ьной диагностики стоматологических заболеваний.	диагностики стоматологических заболеваний.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-8 ПК-5 Имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет слабый практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет частичный практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
ПК-7 Способен к определению тактики ведения пациентов с различными стоматологическими заболеваниями				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-7 Знаком с порядком оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Не знаком с порядком оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Слабо знаком с порядком оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Частично знаком с порядком оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Знаком с порядком оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-7 Знаком с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими и заболеваниями.	Не знаком с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями и.	Слабо знаком с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями.	Частично знаком с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями и.	Знаком с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-7 Владеет стандартами медицинской помощи.	Не владеет стандартами медицинской помощи.	Слабо владеет стандартами медицинской помощи.	Частично владеет стандартами медицинской помощи.	Владеет стандартами медицинской помощи.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-7 Владеет принципами, приемами и	Не владеет принципами, приемами и методами обезболивания, подбором вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний.	Слабо владеет принципами, приемами и методами обезболивания, подбором вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний.	Частично владеет принципами, приемами и методами обезболивания, подбором вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний.	Владеет принципами, приемами и методами обезболивания, подбором вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний.

методами обезболивания, подбором вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний.				
ПК-8 Готов к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-8 Знаком с методами медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинскими показаниями к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях.	Не знаком с методами медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинским и показаниями к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях.	Слабо знаком с методами медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинскими показаниями к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях.	Частично знаком с методами медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинскими показаниями к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях.	Знаком с методами медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинскими показаниями к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-8 Знаком с группами лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизмом их действия, медицинским и показаниями и противопоказаниями к	Не знаком с группами лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизмом их действия, медицинским и показаниями и противопоказаниями к	Слабо знаком с группами лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизмом их действия, медицинскими показаниями и противопоказаниями к назначению; совместимостью, возможными	Частично знаком с группами лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизмом их действия, медицинскими показаниями и противопоказаниями к назначению;	Знаком с группами лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизмом их действия, медицинскими показаниями и противопоказаниями к назначению; совместимость

стоматологических заболеваний; механизмом их действия, медицинскими показаниями и противопоказаниями к назначению; совместимостью, возможными осложнениями, побочными действиями, нежелательными реакциями, в том числе серьезными и непредвиденными.	назначению; совместимостью, возможными осложнениями, побочными действиями, нежелательными реакциями, в том числе серьезными и непредвиденными.	осложнениями, побочными действиями, нежелательными реакциями, в том числе серьезными и непредвиденными.	совместимостью, возможными осложнениями, побочными действиями, нежелательными реакциями, в том числе серьезными и непредвиденными.	ю, возможными осложнениями, побочными действиями, нежелательными реакциями, в том числе серьезными и непредвиденными.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-8 Способен предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки рта и губ.	Не способен предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки рта и губ.	Слабо способен предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки рта и губ.	Способен частично предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки рта и губ.	Способен предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, пародонта, слизистой оболочки рта и губ.

Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-8 Способен разрабатывать план лечения пациентов со стоматологическим и заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.	Не способен разрабатывать план лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями и в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.	Слабо способен разрабатывать план лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.	Способен частично разрабатывать план лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями и в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.	Способен разрабатывать план лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-8 Способен 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	Не способен 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,	Слабо способен 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	Способен частично 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,	Способен 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,

зубных имплантатах, технологии автоматизированного изготовления ортопедических конструкций, полные съемные пластиночные и бюгельные протезы).	полные съемные пластиночные и бюгельные протезы).	протезы).	конструкций, полные съемные пластиночные и бюгельные протезы).	бюгельные протезы).
ПК-14 Способен к участию и проведению медицинских исследований				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-14 Знаком со способами и формами публичного представления медицинской информации; основными принципами проведения медицинских научных исследований.	Не знаком со способами и формами публичного представления медицинской информации; основными принципами проведения медицинских научных исследований.	Слабо знаком со способами и формами публичного представления медицинской информации; основными принципами проведения медицинских научных исследований.	Частично знаком со способами и формами публичного представления медицинской информации; основными принципами проведения медицинских научных исследований.	Знаком со способами и формами публичного представления медицинской информации; основными принципами проведения медицинских научных исследований.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-14 Способен интерпретировать данные научных публикаций.	Не способен интерпретировать данные научных публикаций.	Слабо способен интерпретировать данные научных публикаций.	Способен частично интерпретировать данные научных публикаций.	Способен интерпретировать данные научных публикаций.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления	Не способен подготовить презентацию для публичного представления	Слабо способен подготовить презентацию для публичного представления медицинской	Способен частично подготовить презентацию для публичного	Способен подготовить презентацию для публичного представления медицинской

мышления <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-14 Способен подготовить презентацию для публичного представления медицинской информации, результатов научного исследования.	я медицинской информации, результатов научного исследования.	информации, результатов научного исследования.	представления медицинской информации, результатов научного исследования.	информации, результатов научного исследования.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-14 Имеет практический опыт публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины.	Не имеет практический опыт публичного представления я медицинской информации на основе доказательной медицины.	Имеет слабый практический опыт публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины.	Имеет частичный практический опыт публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины.	Имеет практический опыт публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-14 Имеет практический опыт частичного участия в проведении научного исследования.	Не имеет практический опыт частичного участия в проведении научного исследования.	Имеет слабый практический опыт частичного участия в проведении научного исследования.	Имеет частичный практический опыт частичного участия в проведении научного исследования.	Имеет практический опыт частичного участия в проведении научного исследования.

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры - в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Номер задания	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
		Форма обучения очная	
1.	А,в,г	Быстроте развития флегмоны у детей способствуют: а) ранимость эпителия б) достаточная связь дермы с базальной мембраной и подкожным жировым слоем в) хорошее кровоснабжение г) незрелость иммунитета	ПК-5
1.	а	У девочки 5 лет обнаружено обострение хронического паренхиматозного паротита. Выберите метод для улучшения пассажа слюны: а) массаж железы, холиномиметики, слюногонная диета; б) массаж железы, холинолитики, растительно-молочная диета; в) повлиять на секрецию слюнных желез невозможно; г) слюногонная диета и инсталляции в железу растворов антисептиков; д) катетеризация выводного протока и массаж слюнной железы.	УК-9
1.	б	У девочки 12 лет обнаружена слюнно-каменная болезнь (сиалолитиаз) с камнем в протоке подчелюстной слюнной железы. Выберите оптимальный метод лечения: а) литотрипсия; б) хирургическое удаление камня; в) консервативное физиотерапевтическое лечение с целью рассасывания камня; г) наложение обводного анастомоза между отверстием выводного протока и слюнной железой; д) удаление слюнной железы вместе с камнем.	УК-9
1.	1	Что в себя включает понятие дефект и деформация челюстно-лицевой области 1. заболевания, характеризующиеся нарушением целостности костных структур и мягких тканей лица, сопровождающееся рубцовыми изменениями слизистой оболочки и стойкими нарушениями функции жевательного аппарата, приводящие к утрате эстетического облика и социальной дезадаптации человека 2. это ограничение мобильности височно-нижнечелюстного сустава из-за патологических процессов в функционально связанных с ним мягких	УК-9

		тканях или кости 3. нарушение конгруэнтности суставных поверхностей костей, как с нарушением целостности суставной капсулы, так и без нарушения, под действием механических сил (травма) либо деструктивных процессов в суставе (артрозы, артриты) 4. полное или частичное нарушение целостности кости при нагрузке, превышающей прочность травмируемого участка скелета	
5.	Комбинированного метода	Лучшие результаты лечения дефектов челюстно-лицевой области дает применение ортопедического метода ортодонтического метода хирургического метода комбинированного метода	ПК-5
6.	удерживают отломки челюсти в правильном положении, обеспечивают их неподвижность	Фиксирующие аппараты удерживают отломки челюсти в правильном положении, обеспечивают их неподвижность применяются при пластике мягких тканей лица для временного поддержания формы лица, создания жесткой опоры, предупреждения рубцовых изменений мягких тканей и их последствий (смещение фрагментов за счет стягивающих сил, деформация протезного ложа и др.) применяются для замещения дефекта челюстей и восстановления их формы и функции удерживают отломки челюсти в правильном положении, обеспечивают их неподвижность	УК-9
7.	3	Подбородочная праща накладывается 1. при переломе беззубой верхней челюсти 2. при переломах скуловой кости 3. переломах нижней челюсти или верхней челюсти, при наличии достаточного количества зубов на челюстях	ПК-5

4.	А,б,д	1. Входными воротами при гематогенном остеомиелите у детей является: а) пупочная инфекция (омфалит) б) стоматит в) ларингит г) гастрит д) гематогенный остеомиелит в других костях скелета	
2.	4	Расщелина неба это 1. горизонтальная перегородка, разобщающая полость рта с полостью носа и носовой части глотки, общее название для двух анатомических образований 2. поражение слизистой оболочки ротовой полости, характеризующееся ее гиперкератозом (повышенным ороговением). 3. это злокачественное заболевание, которое поражает мягкие и твердые ткани верхнего свода ротовой полости 4. разрыв, в средней части нёба, возникающий вследствие незаращения двух половин нёба или двух отростков верхней челюсти в период эмбрионального развития. Также возможно приобретённое расщепление в результате опухолевого, инфекционного процессов или физического повреждения	УК-9
5.	2	Обтуратор это 1. протезы, предназначенные для закрытия дефектов твердого и мягкого неба 2. протезы, предназначенные для возмещения дефектов зубного ряда. 3. сложные ортодонтические несъёмные конструкции (аппараты) для коррекции положения зубов человека при нарушениях прикуса и неровности зубного ряда 4 условно-съёмный протез, который восстанавливает жевательную функцию, при этом давление распределяется между оставшимися зубами и слизистой оболочкой с подлежащей костной тканью беззубых участков альвеолярного отростка	УК-9

6.	плавающий обтуратор по Часовской	Какой обтуратор чаще всего используется у детей раннего возраста обтуратор Кеза плавающий обтуратор по Часовской По Померанцевой-Урбанской конструкция Сюерсена	
7.	небная пластина	При ограниченных дефектах и дисфоническом расстройстве с нарушением тембра голоса (гнусавость), назначается аппарат Сюерсена устройство Шильдского устройство Кеза небная пластина	ПК-7
8.	аппарат Курляндского	Какой из аппаратов носит название аппарата двойного назначения небная пластинка аппарат Курляндского аппарат Сюерсена аппарат Кеза	ПК-8
9.	аппарата по Шуру	При двустороннем переломе верхней челюсти и ограниченной подвижности отломков вправление и фиксацию осуществляют с помощью аппарата по Шуру шины Збаржа шины Вебера I типа	ПК-7
10.	шина Вебера	Принципы ортопедического лечения больных с неогнестрельными и огнестрельными переломами челюстей Зубонадесневые шины шина Тигерштедта шина Вебера шина Ванкевич	УК-9
11.	хирургическое терапевтическое	Какой этап комплексного лечения больных с онкологическими заболеваниями органов и тканей черепно-челюстно-лицевой области предшествует ортопедическому лечению физиотерапевтическое	ПК-8

		ортодонтическое хирургическое терапевтическое	
12.	при ортопедическом лечении дефекта, образовавшегося в результате резекции челюсти.	Замещающие протезы используют Данные протезы способствовали восстановлению жевания, речеобразованию, а также формировали протезное ложе для постоянного ортопедического протеза. Для фиксации данного вида протеза использовали сохранившиеся зубы и альвеолярный отросток челюсти. Протезирование производили в два этапа: на первом - изготавливали фиксирующие части (кламмеры, кольца, коронки и пилоты), а на втором – формирующие при ортопедическом лечении дефекта, образовавшегося в результате резекции челюсти. Дополнительной функцией данного протеза является удержание отломков челюстей и мягких тканей от смещения или западения для формирования протезного ложа при изолированных дефектах твердых и мягких тканей челюстно-лицевой области после костной пластики	ПК-14
13.	современный вариант спиральной томографии с высокой разрешающей способностью позволяет получать до 300 снимков за один оборот. Эта технология способна зафиксировать все процессы, которые происходят в	Что такое мультиспиральная компьютерная томография способ получения томографических медицинских изображений для исследования внутренних органов и тканей с использованием явления ядерного магнитного резонанса неинвазивное исследование организма человека или животного с помощью ультразвуковых волн современный вариант спиральной томографии с высокой разрешающей способностью позволяет получать до 300 снимков за один оборот. Эта технология способна зафиксировать все процессы, которые происходят в организме за одну секунду исследование внутренней структуры объектов, которые проецируются при помощи рентгеновских лучей на специальную плёнку или бумагу	УК-9

	организме за одну секунду исследование внутренней структуры объектов, которые проецируются при помощи рентгеновских лучей на специальную плёнку или бумагу		
14.	неправильное сопоставление отломков	Причины, приводящие к неправильно сросшимся переломам приложение лечебной гимнастики неправильное сопоставление отломков нарушение гигиены полости рта недостаточная фиксация отломков	ПК-5
15.	поздняя, неэффективная иммобилизация отломков	Причины формирования ложного сустава нарушение гигиены полости рта раннее протезирование поздняя, неэффективная иммобилизация отломков	УК-9
16.	аллергическое и токсико-химическое воздействие на протезное ложе веществ, входящих в состав протезов механическую травму	К самым частым причинам непереносимости акрилатов относят неудовлетворительную гигиену протезов аллергическое и токсико-химическое воздействие на протезное ложе веществ, входящих в состав протезов механическую травму нарушение технологии изготовления акриловых протезов	ПК-7

17.	с мягкой подкладкой из гипса	При тяжелых анатомических условиях рекомендуется изготовить базис протеза с мягкой подкладкой из гипса из бесцветной пластмассы жесткий акриловый	
18.	увеличение амплитуды движений нижней челюсти	Функциональные изменения височно-нижнечелюстного сустава после полной утраты зубов истончение и разволокнение внутрисуставного диска атрофия суставного бугорка увеличение амплитуды движений нижней челюсти атрофия тела верхней челюсти, углубление собачьей ямки	ПК-5
19.	рубцовая	Виды контрактуры нижней челюсти инфекционная травматическая рубцовая	ПК-7
20.	субпериостальн ые	Поднадкостничные имплантаты носят название субмукозные субпериостальные эндооссальные	УК-9
21.	1) Диагноз: флегмона дна полости рта. Диагноз основывается на локализации воспалительного инфильтрата во всех клетчаточных пространствах дна полости рта	Больной 12 лет, поступил в клинику с жалобами на наличие резко болезненной, разлитой припухлости в подподбородочной и поднижнечелюстных областях, затрудненное, резко болезненное открывание рта, болезненность при разговоре, глотании, движении языком, затрудненное дыхание, резко выраженную общую слабость, недомогание, озноб. Заболевание началось два дня назад, после переохлаждения: появилась незначительная припухлость и болезненность в правой поднижнечелюстной области. Симптомы быстро нарастали. В анамнезе: аллергическая реакция на анестетики и большинство антибиотиков. Объективно: положение больного вынужденное: сидит, подавшись вперед и немного опустив голову, рот полуоткрыт, вытекает слюна. Температура тела 39,4С. несколько заторможен, речь невнятная. Определяется обширный, резко болезненный	ПК-7

	(верхнего и нижнего). 2) Возможной причиной развития острого гнойного воспалительного процесса могло быть обострение хронического периодонтита 46, 47, 34, 35, 36, возникшее после переохлаждения. 3) Необходимо дополнительно провести рентгенологическое обследование для полного выявления всех очагов хронической одонтогенной инфекции. План лечения следующий: учитывая развитие затруднения дыхания по стенотическому типу перед	воспалительный инфильтрат без четких границ, занимающий две поднижнечелюстные и подподбородочную области. Кожа над инфильтратом гиперемирована, блестит, в складку не собирается. Дыхание хриплое. Открывание рта до 2,0 см, резко болезненное. При внутриротовом осмотре язык приподнят, отечен, движения его ограничены, резко болезненны. Имеется большое количество серого зловонного налета. Слизистая оболочка подъязычной области и челюстно-язычных желобков гиперемирована, отечна, болезненна, выбухает в виде валиков над уровнем альвеолярного отростка. Коронки 3.4, 4.5, 3.6, 4.6, 4.7 зубов разрушены.	
--	---	--	--

	проведением оперативного вмешательства, необходимо наложение трахеостомы. Затем в условиях общего обезболивания проводится санация полости рта – удаление очагов хронической одонтогенной инфекции и вскрытие флегмоны. При вскрытии флегмоны необходимо провести ревизию всех клетчаточных пространств как выше, так и ниже челюстно- подъязычной мышцы и в области корня языка с последующим дренированием. В		
--	--	--	--

	данном случае целесообразно использование раневого диализа. Назначая противовоспалительное лечение необходимо провести аллергологические пробы для выяснения того, какие антибиотики можно применять данному больному. 4) Учитывая непереносимость местных анестетиков, наложение трахеостомы целесообразно проводить под внутривенным наркозом или нейролептаналгезией. В дальнейшем возможно проведение ингаляционного		
--	---	--	--

	наркоза через трахеостомическую трубку. вмешательства.		
22.	1) Недостаточно полно выяснены жалобы и анамнестические данные: имеются ли жалобы на нарушение речи, жевания и глотания. Имеется ли припухлость, когда она появилась и как развивалась? Беспокоят ли боли в зубах? Нет данных объективного исследования: наличие отека и инфильтрата, их локализация и объем, наличие симптома флюктуации. 2) По имеющимся данным можно предположить два заболевания: рожистое	Больной, 14 лет, обратился с жалобами на резкие постоянные боли в подподбородочной и поднижнечелюстных областях, усиливающиеся при открывании рта. Заболел три дня назад, начало ни с чем не связывает. Объективно: температура тела 38,0С, больной ослаблен, отмечается озноб, кожа лба покрыта холодным потом. При осмотре в подподбородочной и обеих поднижнечелюстных областях кожа резко гиперемизирована, лоснится, местная температура повышена. Пальпация резко болезненна. Открывание рта затруднено за счет болезненности. Полость рта не санирована. При рентгенологическом исследовании выявлен хронический гранулирующий периодонтит 4.5, 4.6.	УК-9

	воспаление кожи подчелюстных и подподбородочных областей, либо флегмону дна полости рта. 3) В случае постановки диагноза рожистого воспаления больного необходимо госпитализировать в инфекционный стационар, где помимо специфического лечения должна быть проведена санация полости рта. В случае постановки диагноза флегмона дна полости рта необходимо провести удаление очагов хронической одонтогенной инфекции, вскрытие		
--	---	--	--

	флегмоны и госпитализировать больного в стоматологический стационар для проведения местного и общего противовоспалительного лечения.		
23.	Острый травматический серозный артрит левого	Девочка 8 лет жалуется на боль в левой околоушно-жевательной области, усиливающуюся при жевании. Температура тела 37,5 °С. Три дня тому назад получила удар в эту область. Объективно: лицо асимметрично за счет болезненного отека тканей в левой околоушно-жевательной области, открывание рта ограничено из-за боли до 1,8-2 см, зубы интактные, прикус ортогнатический, регионарные лимфоузлы не увеличены. На рентгенограмме сустава по Шуллеру слева — костные структуры сустава не изменены, суставная щель несколько расширена. Определите клинический диагноз. Окажите помощь	ПК-7
24.	Лимфангиома левой боковой поверхности шеи и левой подчелюстной области. Ортопантомограмма, пункция.	У мальчика в возрасте 2 мес. определяется припухлость тканей в области верхней трети шеи и подчелюстного треугольника слева, которая существует с рождения и медленно увеличивается. Консистенция мягкая, пальпация безболезненная, границы нечеткие, поверхность бугристая. Образование незначительно смещается относительно окружающих тканей. Кожа с образованием не спаяна, в цвете не изменена, имеет подчеркнутый сосудистый рисунок.	ПК-5
25.	г	1.Основным симптомом перелома верхней челюсти является а) головная боль б) носовое кровотечение в) патологическая подвижность нижней челюсти г) патологическая подвижность верхнечелюстных костей д) разрывы слизистой оболочки альвеолярных отростков	ПК-5
26.	а	.В день обращения при ангине Людвига необходимо а) вскрыть гнойный очаг б) начать иглорефлексотерапию в) сделать блокаду анестетиком г)	ПК-8

		назначить физиотерапевтическое лечение д) ввести внутримышечно дыхательные аналептики	
27.	г	Методика пластики встречными треугольными лоскутами а) Аббе б) Миларда в) Седилло г) Лимберга д) Лапчинского	ПК-5
28.	б	Методом пластики по Лимбергу называется перемещение лоскутов а) на питающей ножке б) встречных треугольных в) круглого стебельчатого г) на сосудистом анастомозе	ПК-7
29.	в	Укорочение верхней губы устраняется способом пластики местными тканями а) Седилло б) свободным кожным лоскутом в) встречными треугольными лоскутами	ПК-5
30.	д	Основным методом лечения гигантоклеточной опухоли является а) химиотерапия б) криодеструкция в) комбинированное г) выскабливание опухоли д) удаление опухоли в пределах здоровых тканей	ПК-14

2. Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на положениях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

3. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические компетенции сформированы; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал курса, умеет увязывать теорию с практикой, свободно справляется с практическими задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе дополнительный материал; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при выполнении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задачи, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.