Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Стоматология хирургическая» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе 31.08.73 Стоматология детская на 2026-2027 учебный год

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Виды компетенции	Название компетенции	**Содержание и структура универсальных компетенций**		
		ИД УК-1 знать	**ИД УК – 2 уметь**	**ИД УК-3 трудовые действия (навыки)**
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в хирургической стоматологии; 2 – анатомо-топографические особенности челюстно-лицевой области; 3 - основные функции челюстно-лицевой области, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития хирургической стоматологии.	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и выбора тактики лечения.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.
Содержание и структура профессиональных компетенций				
		ИД ПК-1 знать	**ИД ПК – 2 уметь**	**ИД ПК-3 трудовые действия (навыки)**
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и	1 - этиологию и патогенез воспалительных, травматических, диспластических, неопластических, дисэмбриогенетических	1 -проводить консультации пациентов по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами	1 -обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов гигиены полости рта;

	включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	стоматологических заболеваний и травм челюстно-лицевой области ; 2 -этапы формирования зубочелюстной системы. 3 - ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных хирургических стоматологических заболеваний. 4 - виды и показания к хирургической стоматологической помощи.	по вопросам профилактики стоматологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия стоматологического здоровья.	2 - владеть методиками применения химиотерапевтических препаратов для предупреждения развития гнойно-воспалительных осложнений ЧЛО.
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных хирургических стоматологических заболеваний. 2 - виды и показания к хирургическому лечению.	1 - проводить консультации с пациентами по вопросам стоматологического заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния больного и тяжести течения заболевания.	1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов гигиены полости рта. 2 - владеть методиками применения химиотерапевтических препаратов для предупреждения развития гнойно-воспалительных осложнений ЧЛО.
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности строения челюстно-лицевой области. 2 – основные, дополнительные, специальные методы диагностики заболеваний и травм ЧЛО. 3 – этиологию ,патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных хирургических стоматологических заболеваний ЧЛО. 4 - виды и показания хирургическому лечению.	1 - интерпретировать результаты оценки иммунного статуса при воспалительных заболеваниях ЧЛО; 2 - обосновать необходимость полноценного обследования пациента с воспалительными, травматическими, опухолевыми заболеваниями ЧЛО;	1- дифференциальной диагностикой основных заболеваний челюстно-лицевой области; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе и аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного клинического диагноза

ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	1-виды медико-социальной экспертизы. 2- понятие временной нетрудоспособности. 3- понятие стойкой нетрудоспособности. 4 – ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при основных стоматологических заболеваниях.	1 - анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию. 2- оформлять листок нетрудоспособности.	1 – владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи	1 - возрастные особенности строения ЧЛО 2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных стоматологических заболеваний ; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний ЧЛО. 4 - виды и показания к хирургическому лечению.	1 -обосновать необходимость применения лекарственных препаратов при лечении гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛО и развития возможных осложнений 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом степени тяжести заболевания, травмы и т.д. 3 - оказать неотложную помощь больным с заболеваниями ЧЛО в острой стадии. 4 – оказать полный объем хирургической помощи при возникновении воспалительных, опухолевых заболеваний и травм ЧЛО. 5- обосновывать проведения операций дентальной имплантации, зубосохраняющих операции и т.д. 6- оценить объём операционной травмы с целью выбора адекватного метода обезболивания, объём возможной кровопотери, определить необходимость и методы её коррекции;	1 -владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с заболеваниями и травмами ЧЛО в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями. 2- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста
ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической	1- использовать теоретические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения заболеваний челюстно-лицевой области.	1- Применять принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении распространённых стоматологических заболеваний	1- определять показания и противопоказания к назначению диеты при распространённых стоматологических заболеваниях у взрослых и детей; 2- определить показания и

	патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		взрослых и детей; 2- определить показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры, комплекса реабилитационных мероприятий при лечении распространённых стоматологических заболеваний	противопоказания к назначению физиотера-певтических процедур при лечении распространённых стоматологических заболеваний
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-основные понятия качества медицинской помощи. 2 – организация внутреннего контроля качества медицинской помощи в стоматологической организации. 3- Стандарты оказания медицинской помощи. 4- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по основным стоматологическим заболеваниям	1- Выполнять полный объем методов обследования, диагностики и лечения стоматологических заболеваний согласно стандартам оказания медицинской помощи, Протоколам лечения и сложившейся клинической практики. 1. Грамотно оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (медицинскую карту стоматологического больного форма 043/у, форму 037, форму 039 и др)	1-Выполнять полный объем методов обследования, диагностики и лечения стоматологических заболеваний согласно стандартам оказания медицинской помощи, Протоколам лечения и сложившейся клинической практики в соответствии с законодательством РФ.

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Филимонова, Л. Б. Проявления во рту в ковидном и постковидном периодах : учебно-методическое пособие / Л. Б. Филимонова, С. И. Бородовицина, Г. С. Межевикина. — Рязань : РязГМУ, 2023. — 50 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/352436 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Филимонова, Л. Б. Синус-лифтинг верхней челюсти : учебно-методическое пособие / Л. Б. Филимонова, Д. В. Атаян, А. В. Кузнецов. — Рязань : РязГМУ, 2022. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/352451 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3. Осложнения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области : учеб. пособие / Е. В. Фомичев, И. В. Фоменко, А. С. Сербин [и др.] ; рец.: Михальченко В. Ф., Македонова Ю. А. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. – 96 с. – Библиогр.: с. 95. – Текст : непосредственный.
4. .Македонова, Ю. А. Хирургические методы лечения хронического периодонтита : учебное пособие / Ю. А. Македонова, О. Ю. Афанасьева, О. Н. Куркин. — Волгоград : ВолгГМУ, 2021. — 68 с. — ISBN 978-5-9652-0653-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/225722 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5. Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
6. Комплексный подход к диагностике и лечению заболеваний слизистой оболочки рта : монография / Ю. А. Македонова, Л. М. Гаврикова, О. Ю. Афанасьева [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2024. – 216 с. : ил. – Библиогр.: с. 202-213. – ISBN 978-5-9652-0981-1. - Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/450122 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
7. Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта : учебное пособие / А. В. Пиотрович, Л. С. Латюшина, Л. Ю. Малышева, Е. В. Кузьмина. — Челябинск : ЮУГМУ, 2022. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:. https://e.lanbook.com/book/309950— Режим доступа: для авториз. пользователей.
8. Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
9. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

10. Базикян, Э. А. Современные остеопластические материалы : руководство для врачей / Э. А. Базикян, А. А Чунихин, Г. А. Воложин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8796-9, DOI: 10.33029/9704-8796-9-MOM-2025-1-144. - URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970487969.html. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Издания для актуализации списков литературы по дисциплинам.

1. **Комплексный подход к диагностике и лечению заболеваний слизистой оболочки рта** : монография / Ю. А. Македонова, Л. М. Гаврикова, О. Ю. Афанасьева [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2024. – 216 с. : ил. – Библиогр.: с. 202-213. – ISBN 978-5-9652-0981-1. - Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/450122 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. **Функциональный анализ зубочелюстно-лицевой системы. Клинические и аппаратные методы** : учебное пособие / А. Н. Пархоменко, В. И. Шемонаев, Т. Б. Тимачева [и др.]. – Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2024. – 80 с. : цв. ил. – Библиогр.: с. 80. – ISBN 978-5-9652-1004-6. - Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/450176 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3. **Пропедевтика ортопедической стоматологии** / Д. В. Михальченко, В. А. Клемин, В. И. Шемонаев [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет, Министерство здравоохранения РФ, Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького. – Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2024. – 180 с. (усл. печ. л. 10,46) : цв. ил. – Библиогр.: с. 173-175. – ISBN 978-5-9652-0990-3. – Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/450143 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4. **Диагностика стоматологических заболеваний у детей** : учебное пособие / И. В. Фоменко, Е. Е. Маслак, А. Л. Касаткина [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-1030-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457310 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5. **Дмитриенко, Д. С.** Несъемная дуговая аппаратура. Прописи брекетов и размеры металлических дуг : учебное пособие / Д. С. Дмитриенко, В. Т. Ягупова, Т. Д. Дмитриенко. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 112 с. — ISBN 978-5-9652-1056-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457358 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
6. **Челюстно-лицевое протезирование** : учебно-методическое пособие / составители А. В. Гуськов [и др.]. — Рязань : РязГМУ, 2024. — 76 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/443531 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

7. **Никитин, В. Н.** Биомеханический подход к ортодонтическому лечению на начальной стадии : учебное пособие / В. Н. Никитин, А. Л. Дубинин. — Пермь : ПНИПУ, 2023. — 93 с. — ISBN 978-5-398-03003-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/416435 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
8. **Дополнительные методы исследования в ортодонтии** : учебное пособие / В. М. Водолацкий, Д. Ю. Христофорандо, Ю. Д. Христофорандо, Е. М. Спевак. — Ставрополь : СтГМУ, 2023. — 64 с. — ISBN 978-5-89822-798-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/433280 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
9. **Организация и соблюдение санитарно-эпидемиологического режима на** амбулаторном приёме в клинике ортопедической стоматологии : учебное пособие / Е. А. Алексеева, Д. С. Бессчастный, Т. А. Гайдарова [и др.]. — Иркутск : ИГМУ, 2023. — 56 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/419990 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
10. **Цифровые технологии в ортопедической стоматологии** : учебное пособие / В. Г. Галонский, А. А. Радкевич, Е. В. Мокренко [и др.]. — Иркутск : ИГМУ, 2023. — 316 с. — ISBN 978-5-907558-62-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/420116 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
11. **Управленческая деятельность в стоматологии** : учебное пособие / В. Н. Мажаров, Н. И. Ивенский, А. Н. Бражникова [и др.]. — Ставрополь : СтГМУ, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-89822-768-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399845 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
12. **Стоматологическое здоровье общества** : учебное пособие / В. Н. Мажаров, Н. И. Ивенский, А. Н. Бражникова [и др.]. — Ставрополь : СтГМУ, 2023. — 176 с. — ISBN 978-5-89822-777-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/417575 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
13. **Копецкий, И. С. Современные протоколы ирригации корневых каналов** : учебное пособие / И. С. Копецкий, О. Г. Авраамова, И. В. Погабало. — Москва : РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2023. — 44 с. — ISBN 978-5-88458-648-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/400055 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
14. **Имплантология и реконструктивная хирургия** полости рта : учебное пособие / А. В. Пиотрович, Л. С. Латюшина, Л. Ю. Малышева, Е. В. Кузьмина. — Челябинск : ЮУГМУ, 2022. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/309950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
15. **Амбулаторные стоматологические операции у детей** : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
16. **Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое** обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов,

И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
17. Базикян, Э. А. **Современные остеопластические материалы** : руководство для врачей / Э. А. Базикян, А. А Чунихин, Г. А. Воложин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8796-9, DOI: 10.33029/9704-8796-9-MOM-2025-1-144. - URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970487969.html . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
18. Сафронова, И. В. **Информационно-коммуникационные технологии в** стоматологии : учебно-методическое пособие / И. В. Сафронова, А. А. Мукашева. — Челябинск : ЮУГМУ, 2024. — 526 с. — ISBN 978-5-6051943-6-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/442361 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
19. **Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

*Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Стоматология хирургическая» от 07.04.2025 года

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Профессиональные базы данных

1. www/lanbook.ru - Сетевая электронная библиотека (СЭБ) «ЭБС Лань» (профессиональная база данных)
2. www.books-up.ru - ЭБС Букап, коллекция Большая медицинская библиотека (профессиональная база данных)
3. http://www.who.int/ru/ - Всемирная организация здравоохранения (профессиональная база данных)
4. http://www.femb.ru/feml/ - Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (профессиональная база данных)
5. http://cyberleninka.ru/ - КиберЛенинка - научная электронная библиотека открытого доступа (профессиональная база данных)
6. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ - PubMed - бесплатная версия базы данных MEDLINE, крупнейшей библиографической базы Национального центра биотехнологической информации (NCBI) на основе раздела «биотехнология» Национальной медицинской библиотеки США (NLM) (профессиональная база данных)
7. https://www.sciencedirect.com/browse/journals-and-books?accessType=openAccess - ScienceDirect - ведущая информационная платформа компании Elsevie, содержащая 25% мировых научных публикаций (профессиональная база данных)
8. http://www.oxfordjournals.org/en/oxford-open/index.html - Oxford University Press – открытые ресурсы одного из крупнейших издательств в Великобритании, крупнейшего университетского издательства в мире (профессиональная база данных)
9. https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html - Wiley - открытые ресурсы одного из старейших академических издательств в мире, содержащего более 20000 книг научной направленности, более 1500 научных журналов,

энциклопедии и справочники, учебники и базы данных с научной информацией (профессиональная база данных)

10. https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen - журналы JAMA Network издаются самой большой ассоциацией врачей в США (профессиональная база данных)

11. https://www.elibrary.ru/projects/subscription/rus_titles_free.asp - научная электронная библиотека eLibrary - крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования (профессиональная база данных).

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Система профилактических мероприятий, направленных на предупреждение попадания микроорганизмов в рану, органы и ткани больного в процессе любых врачебных мероприятий А) Асептика Б) Антисептика В) Дезинфекция	А) Асептика	**Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое** обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Система мероприятий, направленных на уменьшение количества микроорганизмов в операционном поле, ране А) Асептика Б) Антисептика В) Дезинфекция	Б) Антисептика	**Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое** обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Выделяют пять способов инфицирования раневой поверхности: А) воздушный; Б) капельный; В) контактный; Г) имплантационный; Д) смешанный Е) гематогенный	А) воздушный; Б) капельный; В) контактный; •Г) имплантационный; Д) смешанный	**Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое** обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	У больных с травмой челюстно-лицевой области необходимо: А) уточнить обстоятельства травмы; Б) выявить возможное алкогольное опьянение или наркотическую интоксикацию в момент травмы; В) отметить, были ли потеря сознания (на какое время), тошнота, рвота, головокружение, кровотечение из носа, ушей; Г) уточнить характер оказания помощи; Д) выяснить время и дозу введения больному противостолбнячной сыворотки или столбнячного анатоксина. Е) Напоить водой	А) уточнить обстоятельства травмы; Б) выявить возможное алкогольное опьянение или наркотическую интоксикацию в момент травмы; В) отметить, были ли потеря сознания (на какое время), тошнота, рвота, головокружение, кровотечение из носа, ушей; Г) уточнить характер оказания помощи; Д) выяснить время и дозу введения больному противостолбнячной сыворотки или столбнячного анатоксина.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1) Для острых воспалительных процессов челюстно-лицевой области при поверхностной локализации воспаления характерны 2) Для хронического воспалительного процесса характерно: А) инфильтрация и отёк в зоне воспаления в виде припухлости (tumor); гиперемия кожи, слизистой оболочки над очагом воспаления (rubor); местное повышение температуры тканей (calor); при локализации воспалительного процесса в области дна полости рта, языка, мягкого нёба появляются нарушения функций глотания, дыхания, речи (funcio lease).	1А 2Б	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз.

	Б) Длительность около 2 мес, может сопровождаться образованием свищей с отхождением костных секвестров.		пользователей.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Родители пациента М., возрастом 15 лет, страдающего болезнью Дауна обратились в поликлинику по поводу санации полости рта их сыну. После осмотра, который сопровождался значительными трудностями, удалось установить, что пациенту необходимо лечить множественный кариес зубов и удалить пять разрушенных зубов по поводу хронического периодонтита. ***Какой вид обезболивания Вы выберете для проведения санации полости рта у данного пациента?*** А) инфильтрационное обезболивание, Б) проводниковое обезболивание, В) общее обезболивание.	В) общее обезболивание.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Родители пациента М., возрастом 15 лет, страдающего болезнью Дауна обратились в поликлинику по поводу санации полости рта их сыну. После осмотра, который сопровождался значительными трудностями, удалось установить, что пациенту необходимо лечить множественный кариес зубов и удалить пять разрушенных зубов по поводу хронического периодонтита. ***В каких условиях и кем должно проводиться данный вид обезболивания?*** А) в амбулаторно-поликлинических условиях врачом-стоматологом, Б) в условиях стационара анестезиологом-реаниматологом	Б) в условиях стационара анестезиологом-реаниматологом	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	Пациент 37 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 20 минут после местной анестезии лидокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось:	В) острая крапивница	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург :

	нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 37,5 ºС, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли. ***Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?*** А) гипертонический криз Б) развивающийся обморок В) острая крапивница Г) острый отек Квинке		Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4.	Пациент 37 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 20 минут после местной анестезии лидокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 37,5 ºС, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли. ***Какие меры неотложной помощи следует предпринять?*** А) немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию Б) антигистаминные препараты В) антигистаминные препараты и глюкокортикоиды Г) антигистаминные препараты и сосудосуживающие средства Д) немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно сосудосуживающие средства.	Д) немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно сосудосуживающие средства.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Пациент 37 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 20 минут после местной анестезии лидокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 37,5 ºС, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли. ***Чем, в наибольшей степени, опасно развитие подобного состояния?*** А) развитием коллапса, Б) развитием инсульта, В) развитием инфаркта миокарда, Г) возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и асфиксией.	Г) возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и асфиксией.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При удалении зубов придерживаются следующей последовательности	1)Наложение щипцов. 2) Продвижение щёчек щипцов. 3) Смыкание (фиксация) щипцов. 4) Вывихивание зуба (методом люксации или ротации). 5) Извлечение (тракция) зуба	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Дистопия - это	Неправильное положение зуба, возникающее в процессе его прорезывания	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	Полуретенция - это	Неполное прорезывание зуба	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим

			доступа: для авториз. пользователей.
4.	Ретенция - это	Задержку прорезывания сформированного зуба	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Острый перикоронит – это	Воспалительный процесс тканей десны и краевого периодонта в области третьего моляра при его затрудненном прорезывании	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	МЕНТАЛЬНОЕ ОТВЕРСТИЕ НАХОДИТСЯ: А) под клыком Б) под первым премоляром В) под вторым премоляром или между первым и вторым премоляром Г) между вторым премоляром и первым моляром	В) под вторым премоляром или между первым и вторым премоляром	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный //

			Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	ВЕРХНЕЕ ЗУБНОЕ СПЛЕТЕНИЕ ОБРАЗОВАНО: А) передними и средними луночковыми нервами Б) средними и задними луночковыми нервами В) передними, средними и задними луночковыми нервами Г) венами верхней челюсти Д) артериями верхней челюсти	В) передними, средними и задними луночковыми нервами	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Передние верхние альвеолярные нервы иннервируют: А) Клык верхней челюсти Б) Латеральный резец верхней челюсти В) Центральный резец верхней челюсти Г) Моляр нижней челюсти	А) Клык верхней челюсти Б) Латеральный резец верхней челюсти В) Центральный резец верхней челюсти	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Верхнечелюстной нерв иннервирует: А) Премоляры верхней челюсти Б) Моляры верхней челюсти В) Язык Г) Клыки верхней челюсти	А) Премоляры верхней челюсти Б) Моляры верхней челюсти Г) Клыки верхней челюсти	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/bo

			ok/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1) Рана: 2) Огнестрельная рана: А) механическое повреждение наружных покровных тканей, сопровождающееся нарушением их целостности (кожа, слизистая оболочка). Б) повреждение тканей и органов с нарушением целостности их покровов (кожа, слизистая оболочка), вызванное огнестрельным агентом (пуля, осколок), характеризующееся зоной первичного и вторичного некроза, а также первичным микробным загрязнением.	1А 2Б	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной К., 41 год, обратился в поликлинику с жалобами на боль и ограничение движения нижней челюсти, затруднение при приеме пищи. Из анамнеза: пять дней назад дома, упал, ударился лицом о твердый предмет, сознание не терял, тошноты, рвоты не было. При осмотре: нарушение прикуса, разрыв слизистой оболочки десны между 3.5 и 3.6. зуб. На рентгенограмме определяется ровная линия перелома, проходящая вертикально по отношению к телу нижней челюсти. ***Укажите основные факторы, влияющие на смещение отломков:*** а) направление силы удара б) сила тяги жевательных мышц в) сила тяжести отломков г) характер плоскости перелома д) возраст пациента е) наличие общих заболеваний организма	а) направление силы удара б) сила тяги жевательных мышц в) сила тяжести отломков г) характер плоскости перелома	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Больной К., 41 год, обратился в поликлинику с жалобами на боль и ограничение движения нижней челюсти, затруднение при приеме пищи. Из анамнеза: пять дней назад дома, упал, ударился лицом о твердый предмет, сознание не терял, тошноты, рвоты не было. При осмотре: нарушение прикуса, разрыв слизистой оболочки десны между 3.5	б) наблюдается, как правило	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022.

	и 3.6. зуб. На рентгенограмме определяется ровная линия перелома, проходящая вертикально по отношению к телу нижней челюсти. ***Разрыв сосудисто-нервного пучка при таком типе перелома нижней челюсти:*** а) возможен б) наблюдается, как правило в) не происходит		— 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	Больной К., 41 год, обратился в поликлинику с жалобами на боль и ограничение движения нижней челюсти, затруднение при приеме пищи. Из анамнеза: пять дней назад дома, упал, ударился лицом о твердый предмет, сознание не терял, тошноты, рвоты не было. При осмотре: нарушение прикуса, разрыв слизистой оболочки десны между 3.5 и 3.6. зуб. На рентгенограмме определяется ровная линия перелома, проходящая вертикально по отношению к телу нижней челюсти. ***Укажите наиболее характерный клинический признак расположения зуба в щели перелома:*** а) подвижность зуба б) болезненная перкуссия зуба в) подвижность зуба вместе с отломком г) отломок подвижен, зуб устойчив д) разрыв слизистой оболочки в области перелома.	а) подвижность зуба б) болезненная перкуссия зуба в) подвижность зуба вместе с отломком д) разрыв слизистой оболочки в области перелома.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4.	Больной Н., 25 лет, обратился с жалобами на деформацию альвеолярного отростка верхней челюсти справа. При осмотре полости рта обнаружена деформация альвеолярного отростка за счет вздутия с вестибулярной стороны в области 1.2, 1.3, 1.4 пальпация которой безболезненная. В области наибольшего выбухания определяется симптом "пергаментного хруста". Больной отмечает, что в настоящее время практически здоров. Два месяца назад у него был перелом нижней челюсти справа. ***Выберите вариант предварительного диагноза.*** А) Хронический периостит челюстей Б) Радикулярная киста верхней челюсти В) Перелом альверлярного отростка верхней челюсти	Б) Радикулярная киста верхней челюсти	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Больной Н., 25 лет, обратился с жалобами на деформацию альвеолярного отростка верхней челюсти справа. При осмотре полости рта обнаружена деформация альвеолярного отростка за счет вздутия с вестибулярной стороны в области 1.2, 1.3, 1.4 пальпация которой безболезненная. В области наибольшего выбухания определяется симптом "пергаментного хруста". Больной отмечает,	Б)Биопсийный материал в обязательном порядке отправляется на гистологическое исследование	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-

	что в настоящее время практически здоров. Два месяца назад у него был перелом нижней челюсти справа. ***Необходима ли для установления точного диагноза морфологическая верификация?*** А) нет необходимости Б) Биопсийный материал в обязательном порядке отправляется на гистологическое исследование		5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Воспалительная реакция гиперергического типа	развивается при низком уровне неспецифической реактивности, значительной вирулентности микрофлоры и выраженной сенсибилизации организма.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Воспалительная реакция нормергического типа	протекает при достаточной напряженности неспецифической реактивности организма, высокой вирулентности микрофлоры и низком уровне сенсибилизации;	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	Воспалительная реакция гипергического типа	протекает при низком уровне неспецифической реактивности, слабовыраженной вирулентности микроорганизмов и низкой сенсибилизации организма	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-

			5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4.	Слюнные железы	Это секреторные органы, выполняющие важные и разнообразные функции, влияющие на состояние организма, его пищеварительную и гормональную системы.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Кровотечения	истечение крови из кровеносного сосуда при нарушении целостности или проницаемости его стенки.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Под онкологической настороженностью понимают знание: А) ранних симптомов заболевания Б) препаратов для лечения В) профессиональных вредностей	А) ранних симптомов заболевания	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е.

	Г) допустимых доз лучевой терапии		С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Под онкологической настороженностью понимают знание: А) ранних симптомов заболевания Б) препаратов для лечения В) профессиональных вредностей Г) допустимых доз лучевой терапии Д) расположения онкологических служб	А) ранних симптомов заболевания	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Основные цели эргономики: А) снижение трудоемкости работы врача и медицинской сестры; Б) устранение риска возникновения профессиональных заболеваний; В) качественное улучшение методов работы и снижение нагрузки на пациента; Г) увеличение заработной платы	А) снижение трудоемкости работы врача и медицинской сестры; Б) устранение риска возникновения профессиональных заболеваний; В) качественное улучшение методов работы и снижение нагрузки на пациента;	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Основные цели эргономики: А) высвобождение свободного времени за счет более продуктивного использования рабочего дня персонала для повышения профессиональной квалификации сотрудников; Б) экономия времени пациентов при ожидании приема врача, сокращение числа посещений, увеличение объема проводимых	А) высвобождение свободного времени за счет более продуктивного использования рабочего дня персонала для повышения профессиональной квалификации сотрудников; Б) экономия времени пациентов при ожидании	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022.

	манипуляций в одно посещение. В) увеличение заработной платы	приема врача, сокращение числа посещений, увеличение объема проводимых манипуляций в одно посещение.	— 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Установите последовательность/ Сопоставьте понятия		
1.	1) Стерилизация 2) Асептика А) совокупность физических и химических способов полного освобождения объектов внешней среды (инструментов, перевязочного материала и др.) от микроорганизмов и их спор. Б) система профилактических мероприятий, направленных на предупреждение попадания микроорганизмов в рану, органы и ткани больного в процессе любых врачебных мероприятий	1А 2Б	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент В., 18 лет обратился с жалобами на наличие язвы в области красной каймы нижней губы справа. Анамнез: со слов пациента отмечает наличие язвы более полугода, связывает с постоянным травмированием нижней губы в виде прикусывания и обветриванием губ. Проводилось консервативное лечение по поводу метеорологического хейлита, положительной динамики на консервативное лечение не отмечается. Объективно: конфигурация лица не нарушена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, открывание рта в полном объеме. На красной кайме нижней губы справа определяется язва с приподнятыми краями размером около 1 см в диаметре, безболезненная при пальпации, с плотным инфильтрированным дном, при удалении поверхностного слоя легко кровоточит. ***Поставьте предварительный диагноз.***	Злокачественное новообразование красной каймы нижней губы	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Пациент П, 18 летобратился в хирургический кабинет стоматологической поликлиники с жалобами на наличие язвы на	Злокачественное новообразование боковой поверхности языка	Амбулаторные стоматологические операции у детей :

2	боковой поверхности языка слева. Из анамнеза. Со слов пациента язва появилась около 6 месяцев назад. Возникновение язвы связывает с травмой коронкой разрушенного 3.6 зуба. Обратился в хирургический кабинет, где 3.6 зуб был удален, назначено консервативное лечение. Положительной динамики в лечении язвы не отмечалось. Занимался самолечением в течении 3 месяцев. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 36,6 С. Конфигурация лица не изменена, открывание рта в полном объеме, безболезненное. В полости рта на боковой поверхности языка слева определяется язвенная поверхность размером до 1,5 см. Язва имеет кратерообразную форму с инфильтрированными, плотными краями. По центру язвы незначительное количество некротических масс, незначительно кровоточащих при дотрагивании. Пальпация безболезненная, движения языка неограниченные. ***Поставьте предварительный диагноз.***		учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3	Больной К., 17 лет. Жалобы на припухлость в поднижнечелюстной области слева, наличие неприятного, сладковатого отделяемого в полости рта. Анамнез. Несколько лет тому назад (8—9) после охлаждения (купался в холодной реке) появилась припухлость в поднижнечелюстной области слева, повысилась температура тела до 37,7°, отмечал болезненное глотание. Лечился теплыми полосканиями, компрессами, УВЧ на поднижнечелюстную область. Через неделю состояние улучшилось, температура снизилась, улучшилось самочувствие, но припухлость в поднижнечелюстной области полностью не рассосалась. В последующие годы стал иногда отмечать увеличение припухлости в поднижнечелюстной области, не связанное с охлаждением. Иногда припухлость увеличивалась без видимых причин, иногда во время еды. В районной поликлинике диагностировали лимфаденит, тонзиллит. Проводилась физиотерапия. Последние 2 года припухлость в поднижнечелюстной области не увеличивается, но и полностью не рассасывается, стал отмечать во рту неприятный привкус. Анамнез жизни. В детстве корь, коклюш, свинка. Взрослым болел редко: грипп, ангина, последние годы повышается АД, оперирован по поводу паховой грыжи. При осмотре. В поднижнечелюстной области слева определяется едва заметная припухлость, кожа над ней в цвете не изменена. При пальпации отмечается плотное, ограниченное, слегка болезненное, округлой	Слюнокаменная болезнь	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

	формы образование, не спаянное с окружающими тканями, размером 4Х4 см, располагающееся в среднезаднем отделе поднижнечелюстной области. Спереди от него пальпируются увеличенные, подвижные лимфатические узлы. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта без воспалительных изменений, за исключением участка щеки и ретромолярной области слева, где имеются белесоватые участки размером 1,5Х2 см с неправильными границами гиперкератоза слизистой. При бимануальной пальпации четко определяется верхний полюс образования, отмеченного в поднижнечелюстной области. Кроме того, в заднем отделе подъязычной области, слева отмечается ограниченное плотное образование размером 0,8Х0,8 см, при пальпации которого появляется колющая боль. Пальпация подъязычной области на остальном протяжении безболезненна. Из устья поднижнечелюстного протока слева выделяется секрет с примесью гноя. ***Поставьте предварительный диагноз.***		
4	Больная С. 19 лет. Жалобы на боль и припухлость в околоушной области слева, больна около года. Анамнез. Первые признаки болезни связывает с едой винограда, когда во время еды стала отмечать увеличивающуюся припухлость околоушной области справа. Припухлость была мягкой, безболезненной и держалась около 40— 50 мин. Затем аналогичные явления повторились через 1,5 месяца и стали часто сопровождать прием пищи, при этом иногда появляется острая колющая боль. Последнюю неделю состояние ухудшилось, температура тела повысилась до 37,5°, припухлость околоушной области стала нарастать, отмечает постоянную боль. Анамнез жизни. Болеет редко простудными заболеваниями, аллергия к некоторым пищевым продуктам. При осмотре определяется разлитая припухлость околоушной, частично позадичелюстной и щечной областей справа. Кожа в цвете не изменена. При пальпации припухлость плотная, болезненная, кожные покровы в складку собираются с трудом. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, слабо болезненны. Открывание рта слегка болезненно. Слизистая оболочка полости рта хорошо увлажнена, бледно-розового цвета. Дистальные бугры 78 покрыты нависающей покрасневшей слизистой оболочкой. Из устья выводного протока околоушной железы справа выделяется небольшое количество секрета с примесью гноя. Ближе к устью протока пальпируется уплотнение размером 0,3Х0,4	Слюнокаменная болезнь	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

	см. ***Поставьте предварительный диагноз.***		
5	Больная С. 19 лет. Жалобы на боль и припухлость в околоушной области слева, больна около года. Анамнез. Первые признаки болезни связывает с едой винограда, когда во время еды стала отмечать увеличивающуюся припухлость околоушной области справа. Припухлость была мягкой, безболезненной и держалась около 40— 50 мин. Затем аналогичные явления повторились через 1,5 месяца и стали часто сопровождать прием пищи, при этом иногда появляется острая колющая боль. Последнюю неделю состояние ухудшилось, температура тела повысилась до 37,5°, припухлость околоушной области стала нарастать, отмечает постоянную боль. Анамнез жизни. Болеет редко простудными заболеваниями, аллергия к некоторым пищевым продуктам. При осмотре определяется разлитая припухлость околоушной, частично позадичелюстной и щечной областей справа. Кожа в цвете не изменена. При пальпации припухлость плотная, болезненная, кожные покровы в складку собираются с трудом. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, слабо болезненны. Открывание рта слегка болезненно. Слизистая оболочка полости рта хорошо увлажнена, бледно-розового цвета. Дистальные бугры 78 покрыты нависающей покрасневшей слизистой оболочкой. Из устья выводного протока околоушной железы справа выделяется небольшое количество секрета с примесью гноя. Ближе к устью протока пальпируется уплотнение размером 0,3Х0,4 см. ***Дополнительное обследование для постановки диагноза?***	Лучевые методы диагностики	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Эргономика – это	наука, изучающая возможности человека в трудовых процессах для создания оптимальных условий высокопроизводительного труда, обеспечивающих необходимые удобства для сохранения сил, здоровья, работоспособности.	**Имплантология и реконструктивная хирургия** полости рта : учебное пособие / А. В. Пиотрович, Л. С. Латюшина, Л. Ю. Малышева, Е. В. Кузьмина. — Челябинск : ЮУГМУ, 2022. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:

			https://e.lanbook.com/book/309950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Большие слюнные железы	это внутренние органы, при обследовании которых необходимо руководствоваться принципами и правилами, принятыми в клинике внутренних болезней.	**Имплантология и реконструктивная хирургия** полости рта : учебное пособие / А. В. Пиотрович, Л. С. Латюшина, Л. Ю. Малышева, Е. В. Кузьмина. — Челябинск : ЮУГМУ, 2022. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/309950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	Сиалометрия	количественный метод, позволяющий оценить секреторную функцию слюнных желез за единицу времени.	**Имплантология и реконструктивная хирургия** полости рта : учебное пособие / А. В. Пиотрович, Л. С. Латюшина, Л. Ю. Малышева, Е. В. Кузьмина. — Челябинск : ЮУГМУ, 2022. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/309950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Сиалография	это рентгенография слюнных желез с применением искусственного контрастирования	Базикян, Э. А. **Современные остеопластические материалы** : руководство для врачей / Э. А. Базикян, А. А Чунихин, Г. А. Воложин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8796-9, DOI: 10.33029/9704-8796-9-MOM-2025-1-144. - URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970487969.html . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
5.	Компьютерная томография слюнных желез	это метод послойного	Хирургическая

		сканирования тканей, который используют для изучения структурных изменений больших слюнных желез	стоматология : учебник / под ред. Тарасенко С. В. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6211-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462119.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	НЕЙРОТРОФИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: А) длительным рефлекторным спазмом сосудов с нарушением кровообращения Б) закупоркой сосудов микробным эмболом В) сенсибилизацией организма и возникновением асептического воспаления Г) токсическим повреждением нижнего альвеолярного нерва Д) септицемией	А) длительным рефлекторным спазмом сосудов с нарушением кровообращения	Базикян, Э. А. **Современные остеопластические материалы** : руководство для врачей / Э. А. Базикян, А. А Чунихин, Г. А. Воложин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8796-9, DOI: 10.33029/9704-8796-9-MOM-2025-1-144. - URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970487969.html . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	ОЧАГИ ГНОЙНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ И ГНОЙНОЕ РАСПЛАВЛЕНИЕ КОСТНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ: А) в острой стадий Б) в подострой стадии В) хроническом с преобладанием деструктивных процессов Г) хроническом с преобладанием продуктивных, гиперпластических процессов Д) после секвестрэктомии	А) в острой стадий	Базикян, Э. А. **Современные остеопластические материалы** : руководство для врачей / Э. А. Базикян, А. А Чунихин, Г. А. Воложин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8796-9, DOI: 10.33029/9704-8796-9-MOM-2025-1-144. - URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN978597048

			7969.html . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ: А) возраст больного Б) острый лимфаденит В) травма плохо изготовленным протезом Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	Базикян, Э. А. **Современные остеопластические материалы** : руководство для врачей / Э. А. Базикян, А. А Чунихин, Г. А. Воложин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8796-9, DOI: 10.33029/9704-8796-9-MOM-2025-1-144. - URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970487969.html . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ: а) паротит б) медиастинит в) флебит угловой вены г) парез лицевого нерва д) гематома мягких тканей е) тромбоз синусов головного мозга	В) флебит угловой вены Е) тромбоз синусов головного мозга	Базикян, Э. А. **Современные остеопластические материалы** : руководство для врачей / Э. А. Базикян, А. А Чунихин, Г. А. Воложин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8796-9, DOI: 10.33029/9704-8796-9-MOM-2025-1-144. - URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970487969.html . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1. Острые (эксудативные) периодонтиты. 2.Хронические (пролиферативные) периодонтиты. а – фиброзные; б – гранулирующие; в – гранулематозные а – серозные (ограниченные, разлитые);	1 а – серозные (ограниченные, разлитые); б – гнойные (ограниченные, разлитые). 2 а – фиброзные; б – гранулирующие; в – гранулематозные	Базикян, Э. А. **Современные остеопластические материалы** : руководство для врачей / Э. А. Базикян, А. А Чунихин, Г. А. Воложин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б – гнойные (ограниченные, разлитые).		2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8796-9, DOI: 10.33029/9704-8796-9-MOM-2025-1-144. - URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970487969.html . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациентка С., 27 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. ***С чем может быть связано появление припухлости под нижней челюстью во время еды?***	С ретенцией секрета поднижнечелюстной слюнной железы.	Базикян, Э. А. **Современные остеопластические материалы** : руководство для врачей / Э. А. Базикян, А. А Чунихин, Г. А. Воложин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8796-9, DOI: 10.33029/9704-8796-9-MOM-2025-1-144. - URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970487969.html . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2	Пациентка С., 27 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. ***Какое дополнительное обследование надо провести?***	Рентгенограмму дна полости рта, УЗИ, при необходимости - сиалограмму.	Базикян, Э. А. **Современные остеопластические материалы** : руководство для врачей / Э. А. Базикян, А. А Чунихин, Г. А. Воложин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8796-9, DOI: 10.33029/9704-8796-9-MOM-2025-1-144. - URL: https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970487969.html . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

3	Пациентка С., 27 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Какова методика лечения больной?**	Хирургическое лечение: удаление камня из передней трети протока поднижнечелюстной слюнной железы.	
4	Пациентка С., 27 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Установите трудоспособность.**	Трудоспособен.	**Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое** обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5	Пациентка С., 27 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Каковы причины образования камня в слюнной железе?**	Наличие врожденного изгиба протока железы или его сужения, нарушение обмена веществ.	**Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое** обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Остеоинтеграция - это	Прямая структурная и функциональная связь между высокодифференцированной живой костью и поверхностью опорного имплантата, выявляемая на уровне световой микроскопии	**Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое** обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Контактный остеогенез – это	Процесс регенерации костной ткани непосредственно на поверхности имплантата	**Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое** обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	Аллогенный материал - это	Специально обработанная трупная кость	**Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое** обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.

			— URL: https://e.lanbook.com/book/154163 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4.	Ксеногенный материал - это	Материал животного происхождения	**Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое** обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Аллопластический материал - это	Остеопластический материал синтетического происхождения	**Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое** обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	ПУЛЬПА ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ а) мезенхимы зубного сосочка б) мезенхимы зубного мешочка в) эпителиальной ткани г) передней половины эпителиальной пластинки	б) мезенхимы зубного мешочка	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е.

	д) мезенхимы зубного сосочка и зубного мешочка		С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	У НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАЧАТКИ ЗУБОВ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДЯТСЯ а) в десневом валике б) в альвеолярном отростке в) прилежат к дну глазницы г) отсутствуют д) над зачатками временных зубов	в) прилежат к дну глазницы	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Повреждение сдюнных желез возможно при: А) травме; Б) хроническом сиаладените; В) сиаладенозе; Г) хирургическом вмешательстве на слюнной железе; Д) хирургическом вмешательстве на смежных областях.	А) травме; Г) хирургическом вмешательстве на слюнной железе; Д) хирургическом вмешательстве на смежных областях.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Виды слюнных свищей: А) наружные; Б) внутренние; в) слепозаканчивающиеся; Г) полные; Д) неполные.	А) наружные; Б) внутренние; Г) полные; Д) неполные.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-

			5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1) наружный свищ 2) внутренний свищ А) когда его устье открывается на поверхности слизистой оболочки рта Б) при котором слюна вытекает через отверстие на коже лица	1Б 2А	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В стационар обратились родители ребенка 10 лет с жалобами на припухлость и резкую болезненность в области боковой поверхности нижней челюсти справа, температуру тела 38,0оС, общую слабость и недомогание. Из анамнеза: болен в течение одного года, на фоне ОРВИ появилась боль в области боковой поверхности шеи справа и уплотнение в виде подвижного «шарика», который увеличивался в размерах. Лечились самостоятельно: сухое тепло на область поражения. Лечение сняло болевые ощущения, уплотнение уменьшилось в размерах, но совсем не прошло. В последующем, при простудных заболеваниях уплотнение увеличивалось в размерах. Неделю назад ребенок заболел, температура тела поднялась до 38,3оС, обратились в поликлинику, где был поставлен диагноз ОРВИ, проводилось лечение, температура тела нормализовалась. Через день, температура тела снова поднялась, уплотнение на боковой поверхности шеи	Обострение хронического лимфаденита боковой поверхности шеи	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

	стало болезненно и резко увеличилось в размерах. Объективно: пальпация уплотнения резко болезненна, ткани в складку не собираются, плотные, флюктуации не определяется. Ребенок апатичен, лабилен. ***Поставьте диагноз.***		
2	В стационар обратились родители ребенка 10 лет с жалобами на припухлость и резкую болезненность в области боковой поверхности нижней челюсти справа, температуру тела 38,0оС, общую слабость и недомогание. Из анамнеза: болен в течение одного года, на фоне ОРВИ появилась боль в области боковой поверхности шеи справа и уплотнение в виде подвижного «шарика», который увеличивался в размерах. Лечились самостоятельно: сухое тепло на область поражения. Лечение сняло болевые ощущения, уплотнение уменьшилось в размерах, но совсем не прошло. В последующем, при простудных заболеваниях уплотнение увеличивалось в размерах. Неделю назад ребенок заболел, температура тела поднялась до 38,3оС, обратились в поликлинику, где был поставлен диагноз ОРВИ, проводилось лечение, температура тела нормализовалась. Через день, температура тела снова поднялась, уплотнение на боковой поверхности шеи стало болезненно и резко увеличилось в размерах. Объективно: пальпация уплотнения резко болезненна, ткани в складку не собираются, плотные, флюктуации не определяется. Ребенок апатичен, лабилен. ***Подтвердите поставленный диагноз дополнительными методами исследования.***	Развернутый анализ крови, УЗИ, пункция лимфатического узла	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3	В стационар обратились родители ребенка 10 лет с жалобами на припухлость и резкую болезненность в области боковой поверхности нижней челюсти справа, температуру тела 38,0оС, общую слабость и недомогание. Из анамнеза: болен в течение одного года, на фоне ОРВИ появилась боль в области боковой поверхности шеи справа и уплотнение в виде подвижного «шарика», который увеличивался в размерах. Лечились самостоятельно: сухое тепло на область поражения. Лечение сняло болевые ощущения, уплотнение уменьшилось в размерах, но совсем не прошло. В последующем, при простудных заболеваниях уплотнение увеличивалось в размерах. Неделю назад ребенок заболел, температура тела поднялась до 38,3оС, обратились в поликлинику, где был поставлен диагноз ОРВИ, проводилось лечение, температура тела	Вскрытие гнойного лимфаденита под общим обезболиванием в условиях стационара	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

	нормализовалась. Через день, температура тела снова поднялась, уплотнение на боковой поверхности шеи стало болезненно и резко увеличилось в размерах. Объективно: пальпация уплотнения резко болезненна, ткани в складку не собираются, плотные, флюктуации не определяется. Ребенок апатичен, лабилен. ***Назначьте лечение.***		
4	В стационар обратились родители ребенка 10 лет с жалобами на припухлость и резкую болезненность в области боковой поверхности нижней челюсти справа, температуру тела 38,0оС, общую слабость и недомогание. Из анамнеза: болен в течение одного года, на фоне ОРВИ появилась боль в области боковой поверхности шеи справа и уплотнение в виде подвижного «шарика», который увеличивался в размерах. Лечились самостоятельно: сухое тепло на область поражения. Лечение сняло болевые ощущения, уплотнение уменьшилось в размерах, но совсем не прошло. В последующем, при простудных заболеваниях уплотнение увеличивалось в размерах. Неделю назад ребенок заболел, температура тела поднялась до 38,3оС, обратились в поликлинику, где был поставлен диагноз ОРВИ, проводилось лечение, температура тела нормализовалась. Через день, температура тела снова поднялась, уплотнение на боковой поверхности шеи стало болезненно и резко увеличилось в размерах. Объективно: пальпация уплотнения резко болезненна, ткани в складку не собираются, плотные, флюктуации не определяется. Ребенок апатичен, лабилен. ***Назовите возможные осложнения данного заболевания и возникшие в процессе лечения.***	Аденофлегмона, абсцесс, сепсис	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5	В стационар обратились родители ребенка 10 лет с жалобами на припухлость и резкую болезненность в области боковой поверхности нижней челюсти справа, температуру тела 38,0оС, общую слабость и недомогание. Из анамнеза: болен в течение одного года, на фоне ОРВИ появилась боль в области боковой поверхности шеи справа и уплотнение в виде подвижного «шарика», который увеличивался в размерах. Лечились самостоятельно: сухое тепло на область поражения. Лечение сняло болевые ощущения, уплотнение уменьшилось в размерах, но совсем не прошло. В последующем, при простудных заболеваниях уплотнение увеличивалось в размерах. Неделю назад ребенок заболел, температура тела поднялась до 38,3оС, обратились в	Ведущую роль в развитии лимфаденитов отводится стафилококковой флоре	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

	поликлинику, где был поставлен диагноз ОРВИ, проводилось лечение, температура тела нормализовалась. Через день, температура тела снова поднялась, уплотнение на боковой поверхности шеи стало болезненно и резко увеличилось в размерах. Объективно: пальпация уплотнения резко болезненна, ткани в складку не собираются, плотные, флюктуации не определяется. Ребенок апатичен, лабилен. ***Опишите этиологию и патогенез данного заболевания.***		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Зонами роста нижней челюсти являются	угол и тело в области коренных зубов, верхние отделы ветвей и суставные отростки, участки челюсти между телом и альвеолярным отростком.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	В высоту рост нижней челюсти происходит в связи	с прорезыванием зубов и развитием альвеолярных отростков.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	Рост челюсти происходит на протяжении	15–16 лет;	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е.

			С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4.	Верхний край тела кости является	альвеолярным отростком, в котором находятся зачатки зубов.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Сформированный альвеолярный отросток состоит из плотных костных пластинок (внутренней и наружной) и разделен	на отдельные ячейки (лунки), изолированные друг от друга костными перегородками (межзубные перегородки).	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			

1.	Тактика врача в отношении зубов вклиненных в щель перелома, когда они препятствуют вправлению отломков: а) консервативное лечение; б) шинирование самотвердеющей пластмассой; в) лечение с применением антибиотиков; г) удаление; д) перемещение с помощью репонирующего аппарата.	г) удаление;	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	БОЛИ ПРИ НЕВРАЛГИИ I ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ А) в нижней трети лица Б) в средней трети лица В) по всему лицу В) в верхней трети лица Г) в затылочной области	В) в верхней трети лица	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Клинические формы поражения слюнной железы при туберкулезе: А) очаговая; Б) диффузная; в) протоков; г) паренхимы; Д) гематогенная.	А) очаговая; Б) диффузная;	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Формы поражения слюнной железы при туберкулезе: А) экссудативная казеозная; Б) продуктивная склерозирующая;	А) экссудативная казеозная; Б) продуктивная склерозирующая;	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие /

	В) протоков; Г) паренхимы; Д) гематогенная.		сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	В зависимости от сроков хирургического вмешательства различают: 1. раннюю ПХО 2. отсроченную ПХО 3. позднюю ПХО А) (проводится до 48 ч); Б) (проводится до 24 ч с момента ранения) В) (проводится спустя 48 ч после ранения).	1Б 2А 3В	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная В., 24 года, воспитатель детского сада. Жалуется на повышение температуры тела до 39 °С, боль и припухлость в области околоушных слюнных желез. *Анамнез:* три дня назад появилась припухлость в области правой околоушной слюнной железы, через два дня возникла такая же припухлость в области левой околоушной слюнной железы. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,5 °С. *При осмотре:* обе околоушные слюнные железы увеличены, больше справа. При пальпации они болезненные, плотно-эластичной консистенции. Кожа над ними напряжена, в цвете не изменена. Отек тканей распространен на щечную, скуловую области, боковую поверхность шеи. Мочки	Эпидемический паротит.	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим

	ушных раковин с двух сторон приподняты. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта сухая, гиперемирована. Устья протоков околоушных слюнных железы гиперемированы, отечны, отделяемого из протоков нет. ***Поставьте диагноз.***		доступа: для авториз. пользователей.
2.	Больная В., 24 года, воспитатель детского сада. Жалуется на повышение температуры тела до 39 °С, боль и припухлость в области околоушных слюнных желез. *Анамнез:* три дня назад появилась припухлость в области правой околоушной слюнной железы, через два дня возникла такая же припухлость в области левой околоушной слюнной железы. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,5 °С. *При осмотре:* обе околоушные слюнные железы увеличены, больше справа. При пальпации они болезненные, плотно-эластичной консистенции. Кожа над ними напряжена, в цвете не изменена. Отек тканей распространен на щечную, скуловую области, боковую поверхность шеи. Мочки ушных раковин с двух сторон приподняты. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта сухая, гиперемирована. Устья протоков околоушных слюнных железы гиперемированы, отечны, отделяемого из протоков нет. ***Отметьте особенности сбора анамнеза.***	Обратите внимание на эпидемиологический анамнез	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	Больная В., 24 года, воспитатель детского сада. Жалуется на повышение температуры тела до 39 °С, боль и припухлость в области околоушных слюнных желез. *Анамнез:* три дня назад появилась припухлость в области правой околоушной слюнной железы, через два дня возникла такая же припухлость в области левой околоушной слюнной железы. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,5 °С. *При осмотре:* обе околоушные слюнные железы увеличены, больше справа. При пальпации они болезненные, плотно-эластичной консистенции. Кожа над ними напряжена, в цвете не изменена. Отек тканей распространен на щечную, скуловую области, боковую поверхность шеи. Мочки ушных раковин с двух сторон приподняты. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта сухая, гиперемирована. Устья протоков околоушных слюнных железы гиперемированы, отечны, отделяемого из протоков нет. ***Составьте план лечения.***	Постельный режим в течение 7-10 дней; диета (сбалансированная по калорийности, содержанию витаминов, минеральных веществ); компрессы с 30% ДМСО на область слюнной железы; антисептические полоскания полости рта (растворы мирамистина, хлоргексидина); орошение полости рта интерфероном 5-6 раз в день. При выраженной ксеростомии с профилактической целью введение в протоки железы растворов антибиотиков (100 000 ЕД пенициллина в 1 мл физиологического раствора); наружные блокады по Вишневскому в область слюнной железы (0,5% раствора новокаина - 20,0 мл). После нормализации температуры тела физиотерапевтические процедуры (УВЧ, УФО, лазер).	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4.	Больная В., 24 года, воспитатель детского сада. Жалуется на повышение температуры	Фильтрующийся вирус.	Местное обезболивание в

	тела до 39 °С, боль и припухлость в области околоушных слюнных желез. *Анамнез:* три дня назад появилась припухлость в области правой околоушной слюнной железы, через два дня возникла такая же припухлость в области левой околоушной слюнной железы. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,5 °С. *При осмотре:* обе околоушные слюнные железы увеличены, больше справа. При пальпации они болезненные, плотно-эластичной консистенции. Кожа над ними напряжена, в цвете не изменена. Отек тканей распространен на щечную, скуловую области, боковую поверхность шеи. Мочки ушных раковин с двух сторон приподняты. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта сухая, гиперемирована. Устья протоков околоушных слюнных железы гиперемированы, отечны, отделяемого из протоков нет. ***Назовите возбудителя данного заболевания.***		стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Больная В., 24 года, воспитатель детского сада. Жалуется на повышение температуры тела до 39 °С, боль и припухлость в области околоушных слюнных желез. *Анамнез:* три дня назад появилась припухлость в области правой околоушной слюнной железы, через два дня возникла такая же припухлость в области левой околоушной слюнной железы. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,5 °С. *При осмотре:* обе околоушные слюнные железы увеличены, больше справа. При пальпации они болезненные, плотно-эластичной консистенции. Кожа над ними напряжена, в цвете не изменена. Отек тканей распространен на щечную, скуловую области, боковую поверхность шеи. Мочки ушных раковин с двух сторон приподняты. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта сухая, гиперемирована. Устья протоков околоушных слюнных железы гиперемированы, отечны, отделяемого из протоков нет. ***Каков путь передачи инфекции?***	Воздушно-капельным путем.	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Первичная хирургическая обработка ран лица	это совокупность хирургических и консервативных мероприятий, направленных на создание оптимальных условий для	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое

		заживления раны.	обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Первичная хирургическая обработка раны	первую по счёту обработку огнестрельной раны	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	вторичную хирургическую обработку раны	второе по счету оперативное вмешательство в ране, которая уже подвергалась хирургической обработке	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз.

			пользователей.
4.	В зависимости от сроков хирургического вмешательства различают: раннюю ПХО	(проводится до 24 ч с момента ранения)	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	В зависимости от сроков хирургического вмешательства различают: отсроченную ПХО	(проводится до 48 ч)	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	СЕКВЕСТРЭКТОМИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПОКАЗАНА В ПЕРИОД: A. физиолечения B. формирования секвестра C. сформировавшегося секвестра D. антибактериальной терапии	C) сформировавшегося секвестра	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения :

	Е. реабилитации		учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ: А) периостотомию с двух сторон альвеолярного отростка Б) периостотомию с одной стороны альвеолярного отростка В) секвестрэктомию Г) резекцию верхушки корня причинного зуба Д) цистэктомию	А) периостотомию с двух сторон альвеолярного отростка	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ: А) возраст больного Б) острый лимфаденит В) травма плохо изготовленным протезом Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Какие шины применяют при лечении переломов челюстей: А) гнутые из алюминиевой проволоки; Б) шины из быстротвердеющих пластмасс; В) стандартные шины назубные ленточные;	А) гнутые из алюминиевой проволоки; В) стандартные шины назубные ленточные;	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое

	Г) сочетание проволочных шин с быстро твердеющими пластмассовыми; Д) шина Ванкевич.		обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	В зависимости от сроков хирургического вмешательства различают: 1. раннюю ПХО 2. отсроченную ПХО 3. позднюю ПХО А) (проводится до 48 ч); Б) (проводится до 24 ч с момента ранения) В) (проводится спустя 48 ч после ранения).	1Б 2А 3В	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 20 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем	Предварительный диагноз: острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти подбородочной области.	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.

	отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. ***Поставьте предварительный диагноз.***		— URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Больной, 20 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. ***Какие дополнительные сведения необходимы для постановки окончательного диагноза?***	Для постановки окончательного диагноза надо определить состояние зубов в очаге воспаления: болезненность при перкуссии, подвижность, наличие кариозных полостей, состояние околочелюстных мягких тканей в области верхней челюсти слева, цвет, при пальпации следует определить наличие болезненности и участков флюктуации, общий анализ крови и мочи.	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	Больной, 20 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. ***Составьте план лечения.***	План лечения: удаление причинных разрушенных зубов в области воспаления, вскрытие абсцессов с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева и дренирование ран. Госпитализация больного. Лечение комплексное. Назначается противовоспалительна, дезинтоксикационная, дегидратационная терапии, витаминотерапия, симптоматическое лечение, терапия гипербарической оксигенацией.	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4.	Больной, 20 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При	Несущественным признаком является имеющееся новообразование на слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа.	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое

	поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. ***Какие данные являются несущественными? Имеют ли они значение для составления плана лечения больного?***	Для составления плана лечения остеомиелита подбородочного отдела нижней челюсти оно значения не имеет.	обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Больной, 20 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. ***Как осуществляется диспансеризация и реабилитация пациентов с данной патологией. Какова тактика обучения пациента основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера и мероприятиям, направленным на предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития.***	Реабилитационные мероприятия направлены на раннее восстановление после хирургического вмешательства. Необходима санация полости рта для профилактики развития гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Направленная тканевая регенерация	Создание оптимальных	Местное

		условий для роста и созревания (развития) органотипичной костной ткани в области костных дефектов с применением мембранной техники	обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Периимплантит – это	Прогрессирующая резорбция окружающей имплантат костной ткани, вызванная и сопровождающаяся воспалительным процессом в мягких тканях окружающих имплантат.	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	К дополнительным методам исследования для уточнения диагноза «злокачественное новообразование челюстно-лицевой области» относится	цитологический	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная

			система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4.	Симптомами саркомы верхней челюсти является	сукровичное выделение из носа экзофтальм	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Ранними симптомами периферических сарком челюстей являются	деформация челюсти, подвижности зубов	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения : учебное пособие / С. Н. Громова, Л. М. Железнов, И. В. Уразова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2019. — 166 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154163. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			

1.	НЕЙРОТРОФИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: А) длительным рефлекторным спазмом сосудов с нарушением кровообращения Б) закупоркой сосудов микробным эмболом В) сенсибилизацией организма и возникновением асептического воспаления Г) токсическим повреждением нижнего альвеолярного нерва Д) септицемией	А) длительным рефлекторным спазмом сосудов с нарушением кровообращения	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	ОЧАГИ ГНОЙНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ И ГНОЙНОЕ РАСПЛАВЛЕНИЕ КОСТНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ: А) в острой стадий Б) в подострой стадии В) хроническом с преобладанием деструктивных процессов Г) хроническом с преобладанием продуктивных, гиперпластических процессов Д) после секвестрэктомии	А) в острой стадий	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ: А) возраст больного Б) острый лимфаденит В) травма плохо изготовленным протезом Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.

			— URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ: ж) паротит з) медиастинит и) флебит угловой вены к) парез лицевого нерва л) гематома мягких тканей м) тромбоз синусов головного мозга	В) флебит угловой вены Е) тромбоз синусов головного мозга	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1. Острые (эксудативные) периодонтиты. 2.Хронические (пролиферативные) периодонтиты. а – фиброзные; б – гранулирующие; в – гранулематозные а – серозные (ограниченные, разлитые); б – гнойные (ограниченные, разлитые).	1 а – серозные (ограниченные, разлитые); б – гнойные (ограниченные, разлитые). 2 а – фиброзные; б – гранулирующие; в – гранулематозные	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Пациентка С., 27 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого	С ретенцией секрета поднижнечелюстной слюнной железы.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической

1	приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. ***С чем может быть связано появление припухлости под нижней челюстью во время еды?***		стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2	Пациентка С., 27 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. ***Какое дополнительное обследование надо провести?***	Рентгенограмму дна полости рта, УЗИ, при необходимости - сиалограмму.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3	Пациентка С., 27 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Какова методика лечения больной?**	Хирургическое лечение: удаление камня из передней трети протока поднижнечелюстной слюнной железы.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
		Трудоспособен.	Мирсаева, Ф. З.

	Пациентка С., 27 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Установите трудоспособность.**		Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Пациентка С., 27 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Каковы причины образования камня в слюнной железе?**	Наличие врожденного изгиба протока железы или его сужения, нарушение обмена веществ.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
6.	Остеоинтеграция - это	Прямая структурная и функциональная связь между высокодифференцированной живой костью и поверхностью опорного имплантата, выявляемая на уровне световой микроскопии	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х.

			Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
7.	Контактный остеогенез – это	Процесс регенерации костной ткани непосредственно на поверхности имплантата	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
8.	Аллогенный материал - это	Специально обработанная трупная кость	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
9.	Ксеногенный материал - это	Материал животного происхождения	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни :

			учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
10.	Аллопластический материал - это	Остеопластический материал синтетического происхождения	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Основным методом лечения сарком челюстно-лицевой области является А) химиотерапия Б) хирургический В) лучевая терапия	Б) хирургический	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.

			— URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Основным методом лечения фибром является: А) химиотерапия Б) лучевая терапия В) комбинированное лечение Г) иссечение в пределах здоровых тканей	Г) иссечение в пределах здоровых тканей	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	К зубосохраняющим операциям относятся: А) резекция верхушки корня Б) Ампутация корня В) Операция удаления зуба Г) гемисекция	А) резекция верхушки корня Б) Ампутация корня Г) Гемисекция	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	К хирургическим методам лечения хронических деструктивных форм периодонтита относится: А) резекция верхушки корня Б) Ампутация корня В) Операция удаления зуба Г) Гемисекция Д) Эндодонтичексое лечение	А) резекция верхушки корня Б) Ампутация корня В) Операция удаления зуба Г) Гемисекция	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа :

			БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	А) Возбудители актиномикоза Б) Возбудитель туберкулеза	*1) A. naeslundii, A. viscosus, A. Israelii, A. odontolyticus* *2) Mycobacterium tuberculosi*	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 70 лет впервые обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на незаживающую «болячку» в подглазничной области справа. Появилась она около 2 месяцев назад, связывает с укусом насекомого, сама лечила чистотелом, внутренним салом, однако болячка меняла форму и увеличивалась в размере. При внешнем осмотре обращает на себя внимание возвышающееся опухолевидное образование в подглазничной области справа блюдцеподобно-неправильной формы, в центре изъязвленное с корочками, 1,0×1,5 см, цвет насыщеннее цвета окружающей кожи. При пальпации новообразование безболезненное, плотное в основании, ограниченно подвижное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает в полном объёме, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических	Базалиома кожи подглазничной области справа	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз.

	элементов. Прикус ортогнатический. Зубные ряды полные благодаря несъёмным ортопедическим конструкциям. ***Поставьте предварительный диагноз.***		пользователей
2.	Женщина 70 лет впервые обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на незаживающую «болячку» в подглазничной области справа. Появилась она около 2 месяцев назад, связывает с укусом насекомого, сама лечила чистотелом, внутренним салом, однако болячка меняла форму и увеличивалась в размере. При внешнем осмотре обращает на себя внимание возвышающееся опухолевидное образование в подглазничной области справа блюдцеподобно-неправильной формы, в центре изъязвленное с корочками, 1,0×1,5 см, цвет насыщеннее цвета окружающей кожи. При пальпации новообразование безболезненное, плотное в основании, ограниченно подвижное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает в полном объёме, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Зубные ряды полные благодаря несъёмным ортопедическим конструкциям. ***Какова тактика врача-стоматолога при установлении вышеназванного диагноза?***	Направить к врачу-онкологу для проведения цитологического исследования соскоба с новообразования с целью верификации диагноза.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	Женщина 70 лет впервые обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на незаживающую «болячку» в подглазничной области справа. Появилась она около 2 месяцев назад, связывает с укусом насекомого, сама лечила чистотелом, внутренним салом, однако болячка меняла форму и увеличивалась в размере. При внешнем осмотре обращает на себя внимание возвышающееся опухолевидное образование в подглазничной области справа блюдцеподобно-неправильной формы, в центре изъязвленное с корочками, 1,0×1,5 см, цвет насыщеннее цвета окружающей кожи. При пальпации новообразование безболезненное, плотное в основании, ограниченно подвижное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает в полном объёме, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Зубные ряды полные благодаря несъёмным ортопедическим конструкциям. ***Предложите варианты лечения предполагаемой нозологии.***	Хирургический метод – иссечение новообразования в пределах здоровых тканей с пластикой местными тканями под местным обезболиванием в условиях операционной стоматологической поликлиники. Операционный материал направляется в онкологическое учреждение на патогистологическое исследование (ПГИ – эксцизионная биопсия). 2. По результатам цитологического исследования (базалиома) – лучевое лечение: близкофокусная рентгенотерапия, которая назначается врачом-радиологом онкологического учреждения.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Женщина 70 лет впервые обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на незаживающую «болячку» в подглазничной области справа. Появилась она около 2	- флюорография. - общий анализ крови, мочи. Кровь на RW, ВИЧ, гепатиты.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической

	месяцев назад, связывает с укусом насекомого, сама лечила чистотелом, внутренним салом, однако болячка меняла форму и увеличивалась в размере. При внешнем осмотре обращает на себя внимание возвышающееся опухолевидное образование в подглазничной области справа блюдцеподобно-неправильной формы, в центре изъязвленное с корочками, 1,0×1,5 см, цвет насыщеннее цвета окружающей кожи. При пальпации новообразование безболезненное, плотное в основании, ограниченно подвижное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает в полном объёме, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Зубные ряды полные благодаря несъёмным ортопедическим конструкциям. ***Какие дополнительные методы обследования целесообразно провести на долечебном этапе?***	- ЭКГ и заключение врача-терапевта участкового о возможности проведения специализированного лечения.	стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5.	Женщина 70 лет впервые обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на незаживающую «болячку» в подглазничной области справа. Появилась она около 2 месяцев назад, связывает с укусом насекомого, сама лечила чистотелом, внутренним салом, однако болячка меняла форму и увеличивалась в размере. При внешнем осмотре обращает на себя внимание возвышающееся опухолевидное образование в подглазничной области справа блюдцеподобно-неправильной формы, в центре изъязвленное с корочками, 1,0×1,5 см, цвет насыщеннее цвета окружающей кожи. При пальпации новообразование безболезненное, плотное в основании, ограниченно подвижное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает в полном объёме, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Зубные ряды полные благодаря несъёмным ортопедическим конструкциям. ***Нуждается ли больная в диспансерном наблюдении после лечения? Если да, то к какой группе она относится, и каким специалистом наблюдается?***	Нуждается. После вышеописанного лечения она будет входить в 3 группу диспансеризации онкостоматологических больных. Диспансерное наблюдение этой больной будет проводить врач-онколог.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Особенности огнестрельных ранений верхней челюсти определяются её анатомическими признаками:	1.тонкие стенки верхней челюсти; 2.наличие контрфорсов; 3. наличие мощного альвеолярного отростка; 4. наличие верхнечелюстной	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой

		пазухи, сообщающейся с полостью носа; 5. тесная связь верхней челюсти с костями скуловой, лба, носа, решётчатой, клиновидной и слёзной.	хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Проток околоушной слюнной железы открывается на слизистой оболочке:	щеки	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	Проток околоушной слюнной железы открывается на уровне:	верхнего первого моляра	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . —

			Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Для объективного подтверждения ксеростомии используют:	сиалометрию	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5.	Йодолипол — это:	жирорастворимое контрастное вещество;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-4 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Под онкологической настороженностью понимают знание:	А) ранних симптомов заболевания	Мирсаева, Ф. З. Обследование

	А) ранних симптомов заболевания Б) препаратов для лечения В) профессиональных вредностей Г) допустимых доз лучевой терапии		пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Под онкологической настороженностью понимают знание: А) ранних симптомов заболевания Б) препаратов для лечения В) профессиональных вредностей Г) допустимых доз лучевой терапии Д) расположения онкологических служб	А) ранних симптомов заболевания	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Основные цели эргономики: А) снижение трудоемкости работы врача и медицинской сестры; Б) устранение риска возникновения профессиональных заболеваний; В) качественное улучшение методов работы и снижение нагрузки на пациента; Г) увеличение заработной платы	А) снижение трудоемкости работы врача и медицинской сестры; Б) устранение риска возникновения профессиональных заболеваний; В) качественное улучшение методов работы и снижение нагрузки на пациента;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/bo

			ok/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Основные цели эргономики: А) высвобождение свободного времени за счет более продуктивного использования рабочего дня персонала для повышения профессиональной квалификации сотрудников; Б) экономия времени пациентов при ожидании приема врача, сокращение числа посещений, увеличение объема проводимых манипуляций в одно посещение. В) увеличение заработной платы	А) высвобождение свободного времени за счет более продуктивного использования рабочего дня персонала для повышения профессиональной квалификации сотрудников; Б) экономия времени пациентов при ожидании приема врача, сокращение числа посещений, увеличение объема проводимых манипуляций в одно посещение.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Установите последовательность/ Сопоставьте понятия		
1.	1) Стерилизация 2) Асептика А) совокупность физических и химических способов полного освобождения объектов внешней среды (инструментов, перевязочного материала и др.) от микроорганизмов и их спор. Б) система профилактических мероприятий, направленных на предупреждение попадания микроорганизмов в рану, органы и ткани больного в процессе любых врачебных мероприятий	1А 2Б	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Пациент В., 64 года обратился с жалобами на наличие язвы в области красной каймы нижней губы справа. Анамнез: со слов пациента отмечает наличие язвы более полугода, связывает с постоянным травмированием нижней губы в	Злокачественное новообразование красной каймы нижней губы	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой

	виде прикусывания и обветриванием губ. Проводилось консервативное лечение по поводу метеорологического хейлита, положительной динамики на консервативное лечение не отмечается. Объективно: конфигурация лица не нарушена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, открывание рта в полном объеме. На красной кайме нижней губы справа определяется язва с приподнятыми краями размером около 1 см в диаметре, безболезненная при пальпации, с плотным инфильтрированным дном, при удалении поверхностного слоя легко кровоточит. ***Поставьте предварительный диагноз.***		хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Пациент П, 62 года обратился в хирургический кабинет стоматологической поликлиники с жалобами на наличие язвы на боковой поверхности языка слева. Из анамнеза. Со слов пациента язва появилась около 6 месяцев назад. Возникновение язвы связывает с травмой коронкой разрушенного 3.6 зуба. Обратился в хирургический кабинет, где 3.6 зуб был удален, назначено консервативное лечение. Положительной динамики в лечении язвы не отмечалось. Занимался самолечением в течении 3 месяцев. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 36,6 С. Конфигурация лица не изменена, открывание рта в полном объеме, безболезненное. В полости рта на боковой поверхности языка слева определяется язвенная поверхность размером до 1,5 см. Язва имеет кратерообразную форму с инфильтрированными, плотными краями. По центру язвы незначительное количество некротических масс, незначительно кровоточащих при дотрагивании. Пальпация безболезненная, движения языка неограниченные. ***Поставьте предварительный диагноз.***	Злокачественное новообразование боковой поверхности языка	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Больной К., 52 лет. Жалобы на припухлость в поднижнечелюстной области слева, наличие неприятного, сладковатого отделяемого в полости рта. Анамнез. Несколько лет тому назад (8—9) после охлаждения (купался в холодной реке) появилась припухлость в поднижнечелюстной области слева, повысилась температура тела до 37,7°, отмечал болезненное глотание. Лечился теплыми полосканиями, компрессами, УВЧ на поднижнечелюстную область. Через неделю состояние улучшилось, температура снизилась, улучшилось самочувствие, но припухлость в поднижнечелюстной области полностью не рассосалась. В последующие годы стал иногда отмечать увеличение припухлости в поднижнечелюстной области, не связанное с	Слюнокаменная болезнь	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/bo

	охлаждением. Иногда припухлость увеличивалась без видимых причин, иногда во время еды. В районной поликлинике диагностировали лимфаденит, тонзиллит. Проводилась физиотерапия. Последние 2 года припухлость в поднижнечелюстной области не увеличивается, но и полностью не рассасывается, стал отмечать во рту неприятный привкус. Анамнез жизни. В детстве корь, коклюш, свинка. Взрослым болел редко: грипп, ангина, последние годы повышается АД, оперирован по поводу паховой грыжи. При осмотре. В поднижнечелюстной области слева определяется едва заметная припухлость, кожа над ней в цвете не изменена. При пальпации отмечается плотное, ограниченное, слегка болезненное, округлой формы образование, не спаянное с окружающими тканями, размером 4Х4 см, располагающееся в среднезаднем отделе поднижнечелюстной области. Спереди от него пальпируются увеличенные, подвижные лимфатические узлы. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта без воспалительных изменений, за исключением участка щеки и ретромолярной области слева, где имеются белесоватые участки размером 1,5Х2 см с неправильными границами гиперкератоза слизистой. При бимануальной пальпации четко определяется верхний полюс образования, отмеченного в поднижнечелюстной области. Кроме того, в заднем отделе подъязычной области, слева отмечается ограниченное плотное образование размером 0,8Х0,8 см, при пальпации которого появляется колющая боль. Пальпация подъязычной области на остальном протяжении безболезненна. Из устья поднижнечелюстного протока слева выделяется секрет с примесью гноя. ***Поставьте предварительный диагноз.***		ok/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Больная С. 33 лет. Жалобы на боль и припухлость в околоушной области слева, больна около года. Анамнез. Первые признаки болезни связывает с едой винограда, когда во время еды стала отмечать увеличивающуюся припухлость околоушной области справа. Припухлость была мягкой, безболезненной и держалась около 40— 50 мин. Затем аналогичные явления повторились через 1,5 месяца и стали часто сопровождать прием пищи, при этом иногда появляется острая колющая боль. Последнюю неделю состояние ухудшилось, температура тела повысилась до 37,5°, припухлость околоушной области стала нарастать, отмечает постоянную боль. Анамнез жизни. Болеет редко	Слюнокаменная болезнь	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:

	простудными заболеваниями, аллергия к некоторым пищевым продуктам. При осмотре определяется разлитая припухлость околоушной, частично позадичелюстной и щечной областей справа. Кожа в цвете не изменена. При пальпации припухлость плотная, болезненная, кожные покровы в складку собираются с трудом. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, слабо болезненны. Открывание рта слегка болезненно. Слизистая оболочка полости рта хорошо увлажнена, бледно-розового цвета. Дистальные бугры 78 покрыты нависающей покрасневшей слизистой оболочкой. Из устья выводного протока околоушной железы справа выделяется небольшое количество секрета с примесью гноя. Ближе к устью протока пальпируется уплотнение размером 0,3Х0,4 см. ***Поставьте предварительный диагноз.***		https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Больная С. 33 лет. Жалобы на боль и припухлость в околоушной области слева, больна около года. Анамнез. Первые признаки болезни связывает с едой винограда, когда во время еды стала отмечать увеличивающуюся припухлость околоушной области справа. Припухлость была мягкой, безболезненной и держалась около 40— 50 мин. Затем аналогичные явления повторились через 1,5 месяца и стали часто сопровождать прием пищи, при этом иногда появляется острая колющая боль. Последнюю неделю состояние ухудшилось, температура тела повысилась до 37,5°, припухлость околоушной области стала нарастать, отмечает постоянную боль. Анамнез жизни. Болеет редко простудными заболеваниями, аллергия к некоторым пищевым продуктам. При осмотре определяется разлитая припухлость околоушной, частично позадичелюстной и щечной областей справа. Кожа в цвете не изменена. При пальпации припухлость плотная, болезненная, кожные покровы в складку собираются с трудом. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, слабо болезненны. Открывание рта слегка болезненно. Слизистая оболочка полости рта хорошо увлажнена, бледно-розового цвета. Дистальные бугры 78 покрыты нависающей покрасневшей слизистой оболочкой. Из устья выводного протока околоушной железы справа выделяется небольшое количество секрета с примесью гноя. Ближе к устью протока пальпируется уплотнение размером 0,3Х0,4 см. ***Дополнительное обследование для постановки диагноза?***	Лучевые методы диагностики	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
6.	Эргономика – это	наука, изучающая возможности человека в трудовых процессах для создания оптимальных условий высокопроизводительного труда, обеспечивающих необходимые удобства для сохранения сил, здоровья, работоспособности.	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
7.	Большие слюнные железы	это внутренние органы, при обследовании которых необходимо руководствоваться принципами и правилами, принятыми в клинике внутренних болезней.	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
8.	Сиалометрия	количественный метод, позволяющий оценить секреторную функцию слюнных желез за единицу времени.	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз.

			пользователей.
9.	Сиалография	это рентгенография слюнных желез с применением искусственного контрастирования	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
10.	Компьютерная томография слюнных желез	это метод послойного сканирования тканей, который используют для изучения структурных изменений больших слюнных желез	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Проверяемый индикатор достижения ПК-4 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	ИЗ АНАМНЕЗА РЕБЕНКА С ГИПОПЛАЗИЕЙ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ а) на состояние здоровья матери в период беременности б) на здоровье ребенка на первом году жизни в) на наличие у матери проф.вредностей г) на характер течения родов моменты	б) на здоровье ребенка на первом году жизни	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный //

			Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	КОРНИ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ФОРМИРУЮТСЯ К а) 2 годам б) 3 годам в) 4 годам г) 5 годам д) 6 годам	г) 5 годам	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МЕТОДОВ ЭФФЕКТИВНОЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ В КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВКЛЮЧИТЬ а) физическое состояние (уровень соматического здоровья) б) исследование зубного налета в) исследование твердых тканей зубов г) исследование слюны	а) физическое состояние (уровень соматического здоровья) б) исследование зубного налета в) исследование твердых тканей зубов г) исследование слюны	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ УШИБАХ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ а) ЭОД б) рентгенологическое в) клинический анализ крови г) ни один из перечисленных выше д) термометрия	а) ЭОД б) рентгенологическое	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/bo

			ok/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1) Подглазничная (инфраорбитальная) анестезия относится 2) Торусальная анестезия относится 3) мандибулярная анестзия относится	А) обезболивание на нижней челюсти Б) обезболиванию на нижней челюсти	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной обратился к врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина. Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось. Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание. ***Определите неотложное состояние пациента.***	У пациента аллергическая реакция на новокаин в виде анафилактического шока по вине хирурга, который не учел, что пенициллин разводится новокаином.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Больной обратился к врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина. Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось. Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко	Алгоритм оказания неотложной помощи: а) обколоть место инъекции 0,1% р-ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена; б) срочно вызвать через третье лицо бригаду “скорой медицинской помощи” для оказа-ния квалифицированной	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань :

	снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание. ***Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.***	медицинской помощи; в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью притока крови к головному мозгу; г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); е) положить на место инъекции пузырь со льдом; ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена или 1% р-р димедрола); приготовить противошоковый набор;	электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	У девочки 14 лет при удалении зуба отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания. ***Определите неотложное состояние пациента.***	В результате чувства страха у девочки возникло обморочное состояние.	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4.	У девочки 14 лет при удалении зуба отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.	Алгоритм оказания неотложной помощи: а) придать больной горизонтальное положение с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения; б) вызвать скорую помощь; в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания; г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта, к носу с целью рефлек-торного воздействия на центральную нервную систему (ЦНС); д) обрызгать лицо холодной водой, похлопать	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

		по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов; е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;	
5.	Пациент А. 65 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на постоянную ноющую боль в области лунки удалѐнного 4.7 зуба с иррадиацией в ухо, запах изо рта. Развитие настоящего заболевания: со слов пациента, 3 дня назад был удалѐн 4.7 зуб по поводу хронического периодонтита. Со вчерашнего вечера боль усилилась. Перенесѐнные и сопутствующие заболевания: со слов пациента, гипертоническая болезнь, гастрит, ВИЧ, сифилис, гепатит отрицает. Аллергоанамнез не отягощѐн. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,9°С. Местный статус: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное. Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, слабо болезненны при пальпации, не спаяны с окружающими тканями. В полости рта: края лунки удалѐнного 4.7 зуба покрыты фибринозным налѐтом. В альвеоле удалѐнного 4.7 зуба сгусток отсутствует, лунка заполнена остатками пищи. Слизистая оболочка в области лунки удалѐнного 4.7 зуба гиперемирована, отѐчна, болезненна при пальпации. ***Поставьте диагноз и укажите наиболее существенные для данного заболевания симптомы.***	1. Альвеолит лунки удалѐнного 4.7 зуба.	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	НЕЙРОТРОФИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: А) длительным рефлекторным спазмом сосудов с нарушением кровообращения Б) закупоркой сосудов микробным эмболом В) сенсибилизацией организма и возникновением асептического воспаления Г) токсическим повреждением нижнего альвеолярного нерва Д) септицемией	А) длительным рефлекторным спазмом сосудов с нарушением кровообращения	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.

			— URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	ОЧАГИ ГНОЙНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ И ГНОЙНОЕ РАСПЛАВЛЕНИЕ КОСТНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ: А) в острой стадий Б) в подострой стадии В) хроническом с преобладанием деструктивных процессов Г) хроническом с преобладанием продуктивных, гиперпластических процессов Д) после секвестрэктомии	А) в острой стадий	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ: А) возраст больного Б) острый лимфаденит В) травма плохо изготовленным протезом Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ: н) паротит о) медиастинит п) флебит угловой вены р) парез лицевого нерва с) гематома мягких тканей т) тромбоз синусов головного мозга	В) флебит угловой вены Е) тромбоз синусов головного мозга	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз.

			пользователей.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1. Острые (эксудативные) периодонтиты. 2.Хронические (пролиферативные) периодонтиты. а – фиброзные; б – гранулирующие; в – гранулематозные а – серозные (ограниченные, разлитые); б – гнойные (ограниченные, разлитые).	1 а – серозные (ограниченные, разлитые); б – гнойные (ограниченные, разлитые). 2 а – фиброзные; б – гранулирующие; в – гранулематозные	Амбулаторные стоматологические операции у детей : учебное пособие / сост.: Т. В. Закиров, Е. С. Бимбас ; отв. ред. Е. С. Бимбас. — Екатеринбург : Уральский ГМУ, 2022. — 103 с. — ISBN 978-5-89895-711-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/317351. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациентка С., 17 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. ***С чем может быть связано появление припухлости под нижней челюстью во время еды?***	С ретенцией секрета поднижнечелюстной слюнной железы.	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2	Пациентка С., 17 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой	Рентгенограмму дна полости рта, УЗИ, при необходимости - сиалограмму.	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. —

	немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. ***Какое дополнительное обследование надо провести?***		Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3	Пациентка С., 17 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Какова методика лечения больной?**	Хирургическое лечение: удаление камня из передней трети протока поднижнечелюстной слюнной железы.	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4	Пациентка С., 17 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Установите трудоспособность.**	Трудоспособен.	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5	Пациентка С., 17 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную	Наличие врожденного изгиба протока железы или его сужения, нарушение обмена веществ.	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный //

	консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Каковы причины образования камня в слюнной железе?**		Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Остеоинтеграция - это	Прямая структурная и функциональная связь между высокодифференцированной живой костью и поверхностью опорного имплантата, выявляемая на уровне световой микроскопии	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Контактный остеогенез – это	Процесс регенерации костной ткани непосредственно на поверхности имплантата	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3.	Аллогенный материал - это	Специально обработанная трупная кость	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN

			978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4.	Ксеногенный материал - это	Материал животного происхождения	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Аллопластический материал - это	Остеопластический материал синтетического происхождения	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Тактика врача в отношении зубов вклиненных в щель перелома, когда они препятствуют вправлению отломков: а) консервативное лечение; б) шинирование самотвердеющей пластмассой;	г) удаление;	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н.

	в) лечение с применением антибиотиков; г) удаление; д) перемещение с помощью репонирующего аппарата.		Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	БОЛИ ПРИ НЕВРАЛГИИ I ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ А) в нижней трети лица Б) в средней трети лица В) по всему лицу В) в верхней трети лица Г) в затылочной области	В) в верхней трети лица	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Клинические формы поражения слюнной железы при туберкулезе: А) очаговая; Б) диффузная; в) протоков; г) паренхимы; Д) гематогенная.	А) очаговая; Б) диффузная;	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Формы поражения слюнной железы при туберкулезе: А) экссудативная казеозная; Б) продуктивная склерозирующая; В) протоков; Г) паренхимы; Д) гематогенная.	А) экссудативная казеозная; Б) продуктивная склерозирующая;	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN

			978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	В зависимости от сроков хирургического вмешательства различают: 1. раннюю ПХО 2. отсроченную ПХО 3. позднюю ПХО А) (проводится до 48 ч); Б) (проводится до 24 ч с момента ранения) В) (проводится спустя 48 ч после ранения).	1Б 2А 3В	**Клинические рекомендации**: практические аспекты внедрения : учебно-методическое пособие / В. В. Шкарин, О. Н. Родионова, И. А. Бочкова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 168 с. — ISBN 978-5-9652-0923-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/457298 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной К., 18 лет, обратился в поликлинику с жалобами на боль и ограничение движения нижней челюсти, затруднение при приеме пищи. Из анамнеза: пять дней назад дома, упал, ударился лицом о твердый предмет, сознание не терял, тошноты, рвоты не было. При осмотре: нарушение прикуса, разрыв слизистой оболочки десны между 3.5 и 3.6. зуб. На рентгенограмме определяется ровная линия перелома, проходящая вертикально по отношению к телу нижней челюсти. ***Укажите основные факторы, влияющие на смещение отломков:*** а) направление силы удара б) сила тяги жевательных мышц в) сила тяжести отломков г) характер плоскости перелома д) возраст пациента е) наличие общих заболеваний организма	а) направление силы удара б) сила тяги жевательных мышц в) сила тяжести отломков г) характер плоскости перелома	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Больной К., 18 лет, обратился в поликлинику с жалобами на боль и	б) наблюдается, как правило	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента

	ограничение движения нижней челюсти, затруднение при приеме пищи. Из анамнеза: пять дней назад дома, упал, ударился лицом о твердый предмет, сознание не терял, тошноты, рвоты не было. При осмотре: нарушение прикуса, разрыв слизистой оболочки десны между 3.5 и 3.6. зуб. На рентгенограмме определяется ровная линия перелома, проходящая вертикально по отношению к телу нижней челюсти. ***Разрыв сосудисто-нервного пучка при таком типе перелома нижней челюсти:*** а) возможен б) наблюдается, как правило в) не происходит		в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	Больной К., 18 лет, обратился в поликлинику с жалобами на боль и ограничение движения нижней челюсти, затруднение при приеме пищи. Из анамнеза: пять дней назад дома, упал, ударился лицом о твердый предмет, сознание не терял, тошноты, рвоты не было. При осмотре: нарушение прикуса, разрыв слизистой оболочки десны между 3.5 и 3.6. зуб. На рентгенограмме определяется ровная линия перелома, проходящая вертикально по отношению к телу нижней челюсти. ***Укажите наиболее характерный клинический признак расположения зуба в щели перелома:*** а) подвижность зуба б) болезненная перкуссия зуба в) подвижность зуба вместе с отломком г) отломок подвижен, зуб устойчив д) разрыв слизистой оболочки в области перелома.	а) подвижность зуба б) болезненная перкуссия зуба в) подвижность зуба вместе с отломком д) разрыв слизистой оболочки в области перелома.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Больной Н., 16 лет, обратился с жалобами на деформацию альвеолярного отростка верхней челюсти справа. При осмотре полости рта обнаружена деформация альвеолярного отростка за счет вздутия с вестибулярной стороны в области 1.2, 1.3, 1.4 пальпация которой безболезненная. В области наибольшего выбухания определяется симптом "пергаментного хруста". Больной отмечает, что в настоящее время практически здоров. Два месяца назад у него был перелом нижней челюсти справа. ***Выберите вариант предварительного диагноза.*** А) Хронический периостит челюстей Б) Радикулярная киста верхней челюсти В) Перелом альверлярного отростка верхней челюсти	Б) Радикулярная киста верхней челюсти	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим

			доступа: для авториз. пользователей
5.	Больной Н., 16 лет, обратился с жалобами на деформацию альвеолярного отростка верхней челюсти справа. При осмотре полости рта обнаружена деформация альвеолярного отростка за счет вздутия с вестибулярной стороны в области 1.2, 1.3, 1.4 пальпация которой безболезненная. В области наибольшего выбухания определяется симптом "пергаментного хруста". Больной отмечает, что в настоящее время практически здоров. Два месяца назад у него был перелом нижней челюсти справа. ***Необходима ли для установления точного диагноза морфологическая верификация?*** А) нет необходимости Б) Биопсийный материал в обязательном порядке отправляется на гистологическое исследование	Б)Биопсийный материал в обязательном порядке отправляется на гистологическое исследование	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Воспалительная реакция гиперергического типа	развивается при низком уровне неспецифической реактивности, значительной вирулентности микрофлоры и выраженной сенсибилизации организма.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Воспалительная реакция нормергического типа	протекает при достаточной напряженности неспецифической реактивности организма, высокой вирулентности микрофлоры и низком уровне сенсибилизации;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х.

			Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	Воспалительная реакция гипергического типа	протекает при низком уровне неспецифической реактивности, слабовыраженной вирулентности микроорганизмов и низкой сенсибилизации организма	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Слюнные железы	Это секреторные органы, выполняющие важные и разнообразные функции, влияющие на состояние организма, его пищеварительную и гормональную системы.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5.	Кровотечения	истечение крови из кровеносного сосуда при нарушении целостности или проницаемости его стенки.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни :

			учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Для диагностики нарушенного носового дыхания используют А) пробу с глотком воды Б) электромиографию В) ринопневмометрию Г) электрокардиографию	А) пробу с глотком воды	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Заболевание пародонта, протекающее без нарушения целостности зубодесневого прикрепления А) пародонтит Б) гингивит В) пародонтоз Г) пародонтома	Б) гингивит	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х.

			Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Приступая к сердечно-легочной реанимации необходимо: а) убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего; б) осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи; в) громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»; г) призвать на помощь «Помогите, человеку плохо!»	А, Б, В, Г	Кулаков А. А. Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. Кулакова А. А. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460016.html
2.	Для пресинкопального состояния характерно: а) резкая слабость; б) потемнение в глазах; в) потливость;	А, Б, В,	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1. Наиболее частой причиной обморока у молодых является: 2. Наиболее частой причиной обморока у пожилых является: А) нарушения ритма и проводимости сердца; Б) нарушение нервной регуляции	1А 2Б	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А.

	сосудистого тонуса		Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 17 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. ***Поставьте предварительный диагноз.***	Предварительный диагноз: острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти подбородочной области.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Больной, 17 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой	Для постановки окончательного диагноза надо определить состояние зубов в очаге воспаления: болезненность при перкуссии, подвижность, наличие кариозных полостей, состояние околочелюстных мягких тканей в области верхней челюсти слева, цвет, при пальпации следует определить наличие болезненности и участков флюктуации, общий анализ крови и мочи.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/bo

	формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. ***Какие дополнительные сведения необходимы для постановки окончательного диагноза?***		ok/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	Больной, 17 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. ***Составьте план лечения.***	План лечения: удаление причинных разрушенных зубов в области воспаления, вскрытие абсцессов с вестибулярной и язычной сторон альвеолярного отростка нижней челюсти слева и дренирование ран. Госпитализация больного. Лечение комплексное. Назначается противовоспалительна, дезинтоксикационная, дегидратационная терапии, витаминотерапия, симптоматическое лечение, терапия гипербарической оксигенацией.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Больной, 17 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. ***Какие данные являются несущественными? Имеют ли они значение для составления плана лечения больного?***	Несущественным признаком является имеющееся новообразование на слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа. Для составления плана лечения остеомиелита подбородочного отдела нижней челюсти оно значения не имеет.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5.	Больной, 17 лет, доставлен с жалобами на сильные боли в подбородочной области, начавшиеся утром и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 40,00С. При	Санация полости рта, не допущение развития общего септического состояния. Реабилитация пациента в послеоперационном	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и

	поступлении: температура тела 39,50С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей нижней губы и подбородочной области. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта имеется коллатеральный отек околочелюстных мягких тканей с язычной и вестибулярной сторон альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти. На слизистой оболочке красной каймы нижней губы справа имеется образование округлой формы, выступающее над красной каймой, синюшного цвета, мягкое, безболезненное. Больного не беспокоит, отмечает медленный рост образования. ***Как осуществляется диспансеризация и реабилитация пациентов с данной патологией. Какова тактика обучения пациента основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера и мероприятиям, направленным на предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития***.	периоде.	челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Реабилитация – это:	координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки индивидуума на оптимум трудоспособности	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Барьерная функция пародонта обеспечивается:	тургором десны, состоянием мукополисахаридов, особенностями строения и функции десневой бороздки,	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической

		антибактериальной функцией слюны за счет лизоцима, наличием тучных клеток	стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	К методам функциональной диагностики, используемые в пародонтологии относятся:	реопародонтография, остеометрия, полярография, биомикроскопия	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	К основным задачам амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации относятся:	диспансерное динамическое наблюдение, проведение вторичной профилактики, рациональное трудоустройство пациентов и поддержание или улучшение их трудоспособности	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:

			https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5.	Реабилитация может быть:	Медицинской, психологической, профессиональной, социальной	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-6 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Причиной развития флегмоны крыловидно-нижнечелюстного пространства является воспалительный процесс в области: А) верхней губы, Б) третьих моляров, В) зубов верхней челюсти, г) лимфатических узлов щечной области, Д) периоста с небной стороны.	Б) третьих моляров	Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801.html
2.	Какая киста челюсти относится к одонтогенной? А) носонебная; Б) глобуломаксиллярная; В) носоальвеолярная;	Г) радикулярная	Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд.,

	Г) радикулярная		перераб. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Отметьте причины смещения отломков при переломах нижней челюсти мирного и военного времени: А) направление и сила удара Б) воспалительная контрактура В) тяга жевательных мышц Г) масса отломков Д) подвижность зубов	А) направление и сила удара В) тяга жевательных мышц Г) масса отломков	Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801.html
2.	Укажите основные симптомы при переломах нижней челюсти со смещением отломков: А) боли в нижней челюсти и невозможность пережевывания пищи Б) биоэлектрическая активность жевательных мышц не нарушена В) нарушение прикуса Г) наличие «ступеньки» по краю нижней челюсти Д) положительный симптом нагрузки	А) боли в нижней челюсти и невозможность пережевывания пищи В) нарушение прикуса Г) наличие «ступеньки» по краю нижней челюсти	Хирургическая стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6080-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460801.html
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	Дополнительные методы исследования: 1) функциональные; 2) лабораторные. Название: а) цитологический метод; б) гистологический метод; в) полярография; г) реодентография; д) реопародонтография; е) серологический	а) 1а,г,д; 2б,в,е,ж б) 1в,г,д,ж; 2а,б,е	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х.

	метод; ж) биомикроскопия		Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 17 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на болезненную припухлость в области подбородка справа, недомогание. Из анамнеза выяснено, что последние 2 недели работал на открытом воздухе, дня 4 назад появился фурункул подбородка справа, лечился народными средствами, однако воспаление продолжало увеличиваться в размерах. Вчера вечером вернулся домой, сегодня обратился к врачу. Термометрия тела - 37,6°С. При внешнем осмотре лицо асимметрично за счёт припухлости в области подбородка справа, кожа над припухлостью гиперемирована. Пальпаторно определяется плотный, болезненный, буграми возвышающийся инфильтрат 4,5*4 см с чёткими границами, с несколькими гнойно-некротическими стержнями. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает свободно, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Пальпация свода преддверия полости рта во фронтальном отделе и нижней челюсти справа безболезненна, без патологических симптомов. ***Поставьте предварительный диагноз.***	Карбункул в области подбородка справа.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Мужчина 17 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на болезненную припухлость в области подбородка справа, недомогание. Из анамнеза выяснено, что последние 2 недели работал на открытом воздухе, дня 4 назад появился фурункул подбородка справа, лечился народными средствами, однако воспаление продолжало увеличиваться в размерах. Вчера вечером вернулся домой, сегодня обратился к врачу. Термометрия тела - 37,6°С. При внешнем осмотре лицо асимметрично за счёт припухлости в области подбородка справа, кожа над припухлостью гиперемирована.	Дополнительные методы обследования: ОПТГ; общие анализы крови (+ RW, ВИЧ) и мочи; биохимический анализ крови (СРП, сахар); микробиологическое исследование экссудата; рентгенограмма органов грудной клетки.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань :

	Пальпаторно определяется плотный, болезненный, буграми возвышающийся инфильтрат 4,5*4 см с чёткими границами, с несколькими гнойно-некротическими стержнями. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает свободно, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Пальпация свода преддверия полости рта во фронтальном отделе и нижней челюсти справа безболезненна, без патологических симптомов. ***Какие дополнительные методы обследования целесообразно провести?***		электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	Мужчина 17 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на болезненную припухлость в области подбородка справа, недомогание. Из анамнеза выяснено, что последние 2 недели работал на открытом воздухе, дня 4 назад появился фурункул подбородка справа, лечился народными средствами, однако воспаление продолжало увеличиваться в размерах. Вчера вечером вернулся домой, сегодня обратился к врачу. Термометрия тела - 37,6°С. При внешнем осмотре лицо асимметрично за счёт припухлости в области подбородка справа, кожа над припухлостью гиперемирована. Пальпаторно определяется плотный, болезненный, буграми возвышающийся инфильтрат 4,5*4 см с чёткими границами, с несколькими гнойно-некротическими стержнями. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает свободно, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Пальпация свода преддверия полости рта во фронтальном отделе и нижней челюсти справа безболезненна, без патологических симптомов. ***Предположите нозологии для дифференциальной диагностики.***	1. Актиномикоз. 2. Обострение хронического остеомиелита нижней челюсти. 3. Одонтогенный абсцесс. 4. Карбункул подбородка справа. Основания: несколько гнойно-некротический стержень; отсутствие симптомов болезни зубов и кости нижней челюсти; симптомы интоксикации; отсутствие патологических изменений на ОПТГ; наличие гнойной капли из одного гнойно-некротического стержня.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Мужчина 17 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на болезненную припухлость в области подбородка справа, недомогание. Из анамнеза выяснено, что последние 2 недели работал на открытом воздухе, дня 4 назад появился фурункул подбородка справа, лечился народными средствами, однако воспаление продолжало увеличиваться в размерах. Вчера вечером вернулся домой, сегодня обратился к врачу. Термометрия тела - 37,6°С. При внешнем осмотре лицо асимметрично за счёт припухлости в области подбородка справа, кожа над припухлостью гиперемирована. Пальпаторно определяется плотный, болезненный, буграми возвышающийся инфильтрат 4,5*4 см с чёткими границами, с несколькими гнойно-некротическими стержнями. Регионарные лимфатические		Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим

	узлы не пальпируются. Рот открывает свободно, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Пальпация свода преддверия полости рта во фронтальном отделе и нижней челюсти справа безболезненна, без патологических симптомов. ***Поставьте и обоснуйте клинический диагноз.***		доступа: для авториз. пользователей
5.	Мужчина 17 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на болезненную припухлость в области подбородка справа, недомогание. Из анамнеза выяснено, что последние 2 недели работал на открытом воздухе, дня 4 назад появился фурункул подбородка справа, лечился народными средствами, однако воспаление продолжало увеличиваться в размерах. Вчера вечером вернулся домой, сегодня обратился к врачу. Термометрия тела - 37,6°С. При внешнем осмотре лицо асимметрично за счёт припухлости в области подбородка справа, кожа над припухлостью гиперемирована. Пальпаторно определяется плотный, болезненный, буграми возвышающийся инфильтрат 4,5*4 см с чёткими границами, с несколькими гнойно-некротическими стержнями. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает свободно, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Пальпация свода преддверия полости рта во фронтальном отделе и нижней челюсти справа безболезненна, без патологических симптомов. ***Предложите метод лечения выявленной патологии.***	Показано экстренное хирургическое лечение в условиях челюстно-лицевого отделения стационара – вскрытие и дренирование гнойно-некротического очага на коже подбородка под местным обезболиванием, полученный экссудат направить на микробиологическое исследование для получения антибиотикограммы. Ежедневное ведение гнойной раны согласно раневому процессу, физиотерапия. Медикаментозное лечение: антибактериальное, десенсибилизирующее, поливитамины.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-6 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	НЕЙРОТРОФИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: А) длительным рефлекторным спазмом сосудов с нарушением кровообращения Б) закупоркой сосудов микробным эмболом В) сенсибилизацией организма и возникновением асептического воспаления Г) токсическим повреждением нижнего альвеолярного нерва Д) септицемией	А) длительным рефлекторным спазмом сосудов с нарушением кровообращения	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань :

			электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	ОЧАГИ ГНОЙНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ И ГНОЙНОЕ РАСПЛАВЛЕНИЕ КОСТНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ: А) в острой стадий Б) в подострой стадии В) хроническом с преобладанием деструктивных процессов Г) хроническом с преобладанием продуктивных, гиперпластических процессов Д) после секвестрэктомии	А) в острой стадий	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ: А) возраст больного Б) острый лимфаденит В) травма плохо изготовленным протезом Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	Г) зуб или корень зуба в линии перелома Д) сила и направление повреждающего фактора	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	СЕРЬЕЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФЛЕГМОН ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ: у) паротит ф) медиастинит х) флебит угловой вены ц) парез лицевого нерва ч) гематома мягких тканей ш) тромбоз синусов головного мозга	В) флебит угловой вены Е) тромбоз синусов головного мозга	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А.

			Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1. Острые (эксудативные) периодонтиты. 2.Хронические (пролиферативные) периодонтиты. а – фиброзные; б – гранулирующие; в – гранулематозные а – серозные (ограниченные, разлитые); б – гнойные (ограниченные, разлитые).	1 а – серозные (ограниченные, разлитые); б – гнойные (ограниченные, разлитые). 2 а – фиброзные; б – гранулирующие; в – гранулематозные	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Пациентка С., 17 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре.	С ретенцией секрета поднижнечелюстной слюнной железы.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/bo

	С чем может быть связано появление припухлости под нижней челюстью во время еды?		ok/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Пациентка С., 17 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. ***Какое дополнительное обследование надо провести?***	Рентгенограмму дна полости рта, УЗИ, при необходимости - сиалограмму.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Пациентка С., 17 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Какова методика лечения больной?**	Хирургическое лечение: удаление камня из передней трети протока поднижнечелюстной слюнной железы.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Пациентка С., 18 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При	Трудоспособен.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-

	бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Установите трудоспособность.**		библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Пациентка С., 18 лет, жалуется на появление припухлости под нижней челюстью справа во время еды. *Анамнез:* три дня назад во время каждого приема пищи стала появляться припухлость под нижней челюстью справа. После еды она постепенно уменьшается и через 15-30 минут исчезает. *Объективно:* конфигурация лица не изменена. Правая поднижнечелюстная слюнная железа по сравнению с левой немного увеличена, имеет мягко-эластичную консистенцию. При массировании железы из ее протока выделяется небольшое количество прозрачного секрета. При бимануальной пальпации по ходу протока в передней трети определяется округлое, плотное, безболезненное образование около 4 мм в диаметре. **Каковы причины образования камня в слюнной железе?**	Наличие врожденного изгиба протока железы или его сужения, нарушение обмена веществ.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Направленная тканевая регенерация	Создание оптимальных условий для роста и созревания (развития) органотипичной костной ткани в области костных дефектов с применением мембранной техники	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Периимплантит – это	Прогрессирующая резорбция окружающей имплантат костной ткани, вызванная и сопровождающаяся воспалительным процессом в	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и

		мягких тканях окружающих имплантат.	челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	К дополнительным методам исследования для уточнения диагноза «злокачественное новообразование челюстно-лицевой области» относится	цитологический	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Симптомами саркомы верхней челюсти является	сукровичное выделение из носа экзофтальм	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/b

			ook/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Ранними симптомами периферических сарком челюстей являются	деформация челюсти, подвижности зубов	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-6 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Отметьте организации не имеющие права выдавать листки нетрудоспособности. А) Фельдшеры и зубные врачи медицинских организаций Б) Врачи, занимающиеся частной практикой, имеющие лицензию В) Врачи центров медицины катастроф Г) Лечащие врачи специализированных санаториев, имеющие лицензию	В) Врачи центров медицины катастроф	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	К учреждениям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, не относятся: А) детская поликлиника	В) специализированная больница	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике

	Б) родильный дом В) специализированная больница Г) станция скорой медицинской помощи		хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Обязательное медицинское страхование в РФ: А) Один из видов личного страхования Б) Один из видов страхования ответственности В) Один из видов социального страхования	Б) Один из видов страхования ответственности В) Один из видов социального страхования	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Листок нетрудоспособности имеют право выдавать медицинские работники: А) учреждений переливания крови Б) врачи, занимающиеся медицинской практикой В) лечащие врачи амбулаторно-поликлинических учреждений	А) учреждений переливания крови В) лечащие врачи амбулаторно-поликлинических учреждений	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим

			доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ночью в ГКБ № 20 города Москвы бригадой скорой помощи был доставлен пациент в очень тяжелом состоянии. В связи с обострением почечнокаменной болезни и стазом мочи он был срочно прооперирован. После операции больной был переведен в реанимационное отделение. На утренней пятиминутке выяснилось, что гражданин Н. вечером уже обращался за помощью в данную больницу несколькими часами ранее и получил отказ в предоставлении медицинской помощи в связи с тем, что он не является жителем г. Москвы и страховое свидетельство выдано по его месту жительства в городе Ставрополь. ***Какой основной принцип нарушил врач, отказавший изначально пациенту в оказание медицинской помощи?***	В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Конституцией РФ врач был обязан оказать медицинскую помощь, так как больной является гражданином РФ и имеет полис ОМС.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Ночью в ГКБ № 20 города Москвы бригадой скорой помощи был доставлен пациент в очень тяжелом состоянии. В связи с обострением почечнокаменной болезни и стазом мочи он был срочно прооперирован. После операции больной был переведен в реанимационное отделение. На утренней пятиминутке выяснилось, что гражданин Н. вечером уже обращался за помощью в данную больницу несколькими часами ранее и получил отказ в предоставлении медицинской помощи в связи с тем, что он не является жителем г. Москвы и страховое свидетельство выдано по его месту жительства в городе Ставрополь. ***Каковы могут быть действия гражданина в данной ситуации?***	Таким образом, гражданин Н. может подать иск на возмещение причиненного ему материального и морального вреда в соответствии с Гражданским кодексом РФ.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	Учащийся автодорожного колледжа во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней ***Проведите экспертизу временной нетрудоспособности***	Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З.

			Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Учащийся автодорожного колледжа во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней ***установите причину временной нетрудоспособности***	Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5.	Учащийся автодорожного колледжа во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней ***определите сроки и порядок оформления документов***	Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Система социальной защиты, основанная на страховых взносах, гарантирующая получение денежного дохода в старости, в случае болезни, инвалидности и других установленных законом случаях, а также медицинское обслуживание – это …	государственное социальное страхование;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Для обеспечения единой системы учета, кодирования и группировки заболеваний применяется …	международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	Лечащий врач в амбулаторно-поликлиническом учреждении самостоятельно может выдать листок нетрудоспособности на срок:	до 15 дней;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст :

			электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Под собственно заболеваемостью (первичной заболеваемостью) понимают:	совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном отчетном году выявленных среди населения заболеваний;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5.	К характеристикам качества медицинской помощи относится:	своевременность оказания медицинской помощи; правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи; степень достижения запланированного результата;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-7 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Лечащий врач в амбулаторно-поликлиническом учреждении самостоятельно может выдать листок нетрудоспособности на срок: а) до 10 дней; **б) до 15 дней;** в) до 4 месяцев; г) до 6 месяцев	**б) до 15 дней;**	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Временная нетрудоспособность – это … а) потеря трудоспособности, которая не более чем через год будет восстановлена; б) состояние здоровья человека, обусловленное заболеванием, травмой или другими причинами, когда невозможность полного или частичного выполнения профессиональной деятельности может быть обратимой; в) нетрудоспособность вследствие заболевания, при которой человек не может и не должен выполнять никакую работу и нуждается в специальном лечебном режиме	в) нетрудоспособность вследствие заболевания, при которой человек не может и не должен выполнять никакую работу и нуждается в специальном лечебном режиме	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Обязательное медицинское страхование в РФ: А) Один из видов личного страхования Б) Один из видов страхования ответственности В) Один из видов социального страхования	Б) Один из видов страхования ответственности В) Один из видов социального страхования	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118

			с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Листок нетрудоспособности имеют право выдавать медицинские работники: А) учреждений переливания крови Б) врачи, занимающиеся медицинской практикой В) лечащие врачи амбулаторно-поликлинических учреждений	А) учреждений переливания крови В) лечащие врачи амбулаторно-поликлинических учреждений	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ночью в ГКБ № 20 города Москвы бригадой скорой помощи был доставлен пациент в очень тяжелом состоянии. В связи с обострением почечнокаменной болезни и стазом мочи он был срочно прооперирован. После операции больной был переведен в реанимационное отделение. На утренней пятиминутке выяснилось, что гражданин Н. вечером уже обращался за помощью в данную больницу несколькими часами ранее и получил отказ в предоставлении медицинской помощи в связи с тем, что он не является жителем г. Москвы и страховое свидетельство выдано по его месту жительства в городе Ставрополь. ***Какой основной принцип нарушил врач, отказавший изначально пациенту в оказание медицинской помощи?***	В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Конституцией РФ врач был обязан оказать медицинскую помощь, так как больной является гражданином РФ и имеет полис ОМС.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Ночью в ГКБ № 20 города Москвы бригадой скорой помощи был доставлен пациент в очень тяжелом состоянии. В связи с	Таким образом, гражданин Н. может подать иск на возмещение причиненного	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике

	обострением почечнокаменной болезни и стазом мочи он был срочно прооперирован. После операции больной был переведен в реанимационное отделение. На утренней пятиминутке выяснилось, что гражданин Н. вечером уже обращался за помощью в данную больницу несколькими часами ранее и получил отказ в предоставлении медицинской помощи в связи с тем, что он не является жителем г. Москвы и страховое свидетельство выдано по его месту жительства в городе Ставрополь. ***Каковы могут быть действия гражданина в данной ситуации?***	ему материального и морального вреда в соответствии с Гражданским кодексом РФ.	хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	Учащийся автодорожного коллкджа во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней ***Проведите экспертизу временной нетрудоспособности***	Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Учащийся автодорожного колледжа во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней ***установите причину временной нетрудоспособности***	Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

5.	Учащийся автодорожного колледжа во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней ***определите сроки и порядок оформления документов***	Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Порядок доступа к персональным данным граждан устанавливается:	Федеральным Законом «О персональных данных»	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	С персональными данными ежедневно работает:	лечащий врач	
3.	Формулировка «обработка персональных данных осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в	Федерального Закона	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное

	соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну» взята из:		пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Что, согласно правовым и нормативным документам, относится к персональным данным?	информация о пациентах ЛПУ	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5.	Доказательная медицина - это:	информационно-аналитический подход, обеспечивающий гарантию клинически и финансово эффективного лечения	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-7 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Допускается ли выдача листка нетрудоспособности за прошедшие дни, когда гражданин не был освидетельствован медицинским работником А) да Б) только через ВК	Б) только через ВК	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Гражданам, обратившимся за медицинской помощью после окончания рабочего времени (смены) дата освобождения от работы в листке нетрудоспособности указывается со следующего календарного дня А) по их желанию Б) всегда	А) по их желанию	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Задачи экспертизы трудоспособности а) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании, травме, а также по другим причинам Б) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособность граждан В) определение сроков нетрудоспособности	а) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании, травме, а также по другим причинам Б) правильное оформление документов, удостоверяющих	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни :

	с учетом медицинского и трудового прогноза	нетрудоспособность граждан В) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского и трудового прогноза	учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Основные принципы экспертизы нетрудоспособности А) общедоступность Б) коллегиальность В) профилактический подход	А) общедоступность Б) коллегиальность В) профилактический подход	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Работница В., 18 лет, с 10 по 22 марта болела ангиной, по поводу чего лечилась в поликлинике у врача-терапевта участкового. ***О каком виде нетрудоспособности идет речь?***	Временной нетрудоспособности	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/bo

			ok/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Работница В., 18 лет, с 10 по 22 марта болела ангиной, по поводу чего лечилась в поликлинике у врача-терапевта участкового. ***Каким документом удостоверяется временная нетрудоспособность?***	Электронный листок нетрудоспособности	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Работница В., 18лет, с 10 по 22 марта болела ангиной, по поводу чего лечилась в поликлинике у врача-терапевта участкового. ***Кем и когда выдается листок нетрудоспособности при амбулаторном лечении?***	Лечащим врачом	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Работница В., 18 лет, с 10 по 22 марта болела ангиной, по поводу чего лечилась в поликлинике у врача-терапевта участкового. ***На сколько дней лечащий врач самостоятельно может выдать листок нетрудоспособности в поликлинике?***	15 дней единолично	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-

			библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Работница В., 18 лет, с 10 по 22 марта болела ангиной, по поводу чего лечилась в поликлинике у врача-терапевта участкового. ***Кем продляется листок нетрудоспособности свыше 15 дней?***	Врачебная комиссия	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Временная утрата трудоспособности это -	состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2	Стойкая утрата трудоспособности это -	состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике

		комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер	хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3	До какого срока может единолично продлить листок нетрудоспособности лечащий врач	до 15 дней	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4	РАЗГРАНИЧЕНИЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ХАРАКТЕРУ	Частичная, полная	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная

			система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5	ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ РАБОТАЮЩЕГО ГРАЖДАНИНА	Листок нетрудоспособности	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1. Временная утрата трудоспособности это – 2.Стойкая утрата трудоспособности это – А) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер Б) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер	1 А 2 Б	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-7 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Лечащий врач в амбулаторно-поликлиническом учреждении самостоятельно может выдать листок нетрудоспособности на срок: а) до 10 дней; б) до 15 дней; в) до 4 месяцев; г) до 6 месяцев	б) до 15 дней;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	При наступлении временной нетрудоспособности гражданина, находящегося в отпуске без сохранения заработной платы, листок нетрудоспособности … а) оформляется по общим правилам со дня заболевания; б) выдается со дня завершения отпуска в случае продолжающейся нетрудоспособности; в) не выдается	б) выдается со дня завершения отпуска в случае продолжающейся нетрудоспособности;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Виды контроля качества медицинской помощи: а) государственный контроль; б) ведомственный контроль; г) внутренний контроль;	а) государственный контроль; б) ведомственный контроль; г) внутренний контроль;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118

			с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	К характеристикам качества медицинской помощи относится: а) своевременность оказания медицинской помощи; б) правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи; в) степень достижения запланированного результата; Г) малая стоимость	а) своевременность оказания медицинской помощи; б) правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи; в) степень достижения запланированного результата;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Работница С., 45 лет, с 12 по 24 апреля болела ОРВИ, по поводу чего лечилась в поликлинике у врача-терапевта участкового. ***О каком виде нетрудоспособности идет речь?***	Временной нетрудоспособности	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Работница С., 45 лет, с 12 по 24 апреля болела ОРВИ, по поводу чего лечилась в	Электронный листок нетрудоспособности	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента

	поликлинике у врача-терапевта участкового. ***Каким документом удостоверяется временная нетрудоспособность?***		в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Работница С., 45 лет, с 12 по 24 апреля болела ОРВИ, по поводу чего лечилась в поликлинике у врача-терапевта участкового. ***Кем и когда выдается листок нетрудоспособности при амбулаторном лечении?***	Лечащим врачом	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Работница С., 45 лет, с 12 по 24 апреля болела ОРВИ, по поводу чего лечилась в поликлинике у врача-терапевта участкового. ***На сколько дней лечащий врач самостоятельно может выдать листок нетрудоспособности в поликлинике?***	15 дней единолично	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз.

			пользователей
	Работница С., 45 лет, с 12 по 24 апреля болела ОРВИ, по поводу чего лечилась в поликлинике у врача-терапевта участкового. ***Кем продляется листок нетрудоспособности свыше 15 дней?***	Врачебная комиссия	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Базовая программа обязательного медицинского страхования (ОМС)– это …	составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи за счет средств ОМС на всей территории РФ;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Временная нетрудоспособность – это	состояние здоровья человека, обусловленное заболеванием, травмой или другими причинами, когда невозможность полного или частичного выполнения профессиональной деятельности может быть обратимой;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З.

			Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Для обеспечения единой системы учета, кодирования и группировки заболеваний применяется …	международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Общественное здоровье – это …	важнейший экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием комплекса факторов окружающей среды и образа жизни населения, позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и безопасность жизни людей;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ	Листок нетрудоспособности	Мирсаева, Ф. З.

	ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ РАБОТАЮЩЕГО ГРАЖДАНИНА		Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
	1. Временная утрата трудоспособности это – 2.Стойкая утрата трудоспособности это – А) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер Б) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер	1 А 2 Б	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-9 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Система профилактических мероприятий, направленных на предупреждение попадания микроорганизмов в рану, органы и ткани больного в процессе любых врачебных	А) Асептика	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической

	мероприятий А) Асептика Б) Антисептика В) Дезинфекция		стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Система мероприятий, направленных на уменьшение количества микроорганизмов в операционном поле, ране А) Асептика Б) Антисептика В) Дезинфекция	Б) Антисептика	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Выделяют пять способов инфицирования раневой поверхности: А) воздушный; Б) капельный; В) контактный; Г) имплантационный; Д) смешанный Е) гематогенный	А) воздушный; Б) капельный; В) контактный; •Г) имплантационный; Д) смешанный	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз.

			пользователей
2.	У больных с травмой челюстно-лицевой области необходимо: А) уточнить обстоятельства травмы; Б) выявить возможное алкогольное опьянение или наркотическую интоксикацию в момент травмы; В) отметить, были ли потеря сознания (на какое время), тошнота, рвота, головокружение, кровотечение из носа, ушей; Г) уточнить характер оказания помощи; Д) выяснить время и дозу введения больному противостолбнячной сыворотки или столбнячного анатоксина. Е) Напоить водой	А) уточнить обстоятельства травмы; Б) выявить возможное алкогольное опьянение или наркотическую интоксикацию в момент травмы; В) отметить, были ли потеря сознания (на какое время), тошнота, рвота, головокружение, кровотечение из носа, ушей; Г) уточнить характер оказания помощи; Д) выяснить время и дозу введения больному противостолбнячной сыворотки или столбнячного анатоксина.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1) Для острых воспалительных процессов челюстно-лицевой области при поверхностной локализации воспаления характерны 2) Для хронического воспалительного процесса характерно: А) инфильтрация и отёк в зоне воспаления в виде припухлости (tumor); гиперемия кожи, слизистой оболочки над очагом воспаления (rubor); местное повышение температуры тканей (calor); при локализации воспалительного процесса в области дна полости рта, языка, мягкого нёба появляются нарушения функций глотания, дыхания, речи (funcio lease). Б) Длительность около 2 мес, может сопровождаться образованием свищей с отхождением костных секвестров.	1А 2Б	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Родители пациента М., возрастом 15 лет, страдающего болезнью Дауна обратились в поликлинику по поводу санации полости рта их сыну. После осмотра, который сопровождался значительными трудностями,	В) общее обезболивание.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой

	удалось установить, что пациенту необходимо лечить множественный кариес зубов и удалить пять разрушенных зубов по поводу хронического периодонтита. ***Какой вид обезболивания Вы выберете для проведения санации полости рта у данного пациента?*** А) инфильтрационное обезболивание, Б) проводниковое обезболивание, В) общее обезболивание.		хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2	Родители пациента М., возрастом 15 лет, страдающего болезнью Дауна обратились в поликлинику по поводу санации полости рта их сыну. После осмотра, который сопровождался значительными трудностями, удалось установить, что пациенту необходимо лечить множественный кариес зубов и удалить пять разрушенных зубов по поводу хронического периодонтита. ***В каких условиях и кем должно проводиться данный вид обезболивания?*** А) в амбулаторно-поликлинических условиях врачом-стоматологом, Б) в условиях стационара анестезиологом-реаниматологом	Б) в условиях стационара анестезиологом-реаниматологом	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3	Пациент 17 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 20 минут после местной анестезии лидокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 37,5 ºС, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли. ***Назовите причину, которая могла вызвать данные симптомы?*** А) гипертонический криз Б) развивающийся обморок В) острая крапивница Г) острый отек Квинке	В) острая крапивница	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4	Пациент 17 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 20 минут после местной анестезии лидокаином в	Д) немедленное прекращение введения препарата вызвавшего	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике

	стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 37,5 ºС, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли. ***Какие меры неотложной помощи следует предпринять?*** А) немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию Б) антигистаминные препараты В) антигистаминные препараты и глюкокортикоиды Г) антигистаминные препараты и сосудосуживающие средства Д) немедленное прекращение введения препарата вызвавшего реакцию, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно сосудосуживающие средства.	реакцию, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды и возможно сосудосуживающие средства.	хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5	Пациент 17 лет, в анамнезе аллергия на анилиновые красители. Через 20 минут после местной анестезии лидокаином в стоматологическом кресле, почувствовал: интенсивный зуд всей поверхности кожи; затем на коже появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над ее поверхностью. При этом отмечалось: нарастающая слабость, головокружение и головная боль, тошнота, повышение температуры тела – 37,5 ºС, АД 100/60 мм.рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧД 20 экс. в мин. После проведенной неотложной терапии все явления исчезли. ***Чем, в наибольшей степени, опасно развитие подобного состояния?*** А) развитием коллапса, Б) развитием инсульта, В) развитием инфаркта миокарда, Г) возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и асфиксией.	Г) возможным развитием отека Квинке в области дыхательных путей и асфиксией.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	При удалении зубов придерживаются следующей последовательности	1)Наложение щипцов. 2) Продвижение щёчек щипцов. 3) Смыкание (фиксация) щипцов. 4) Вывихивание зуба (методом люксации или ротации). 5) Извлечение (тракция) зуба	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З.

			Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2	Дистопия - это	Неправильное положение зуба, возникающее в процессе его прорезывания	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3	Полуретенция - это	Неполное прорезывание зуба	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4	Ретенция - это	Задержку прорезывания	Мирсаева, Ф. З.

		сформированного зуба	Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5	Острый перикоронит – это	Воспалительный процесс тканей десны и краевого периодонта в области третьего моляра при его затрудненном прорезывании	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-9 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	**Болезненность при глотании появляется у больных с флегмоной в области:** а) височной, б) скуловой, в) щечной, г) околоушно-жевательной,	д) окологлоточного пространства.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой

	д) окологлоточного пространства.		хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Выраженное затруднение при открывании рта появляется у больных с флегмоной в области: а) скуловой, б) поднижнечелюстной, в) подглазничной, г) щечной области, д) околоушно-жевательной.	д) околоушно-жевательной.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	При развитии пресинкопального состояния необходимо: а) придать больному горизонтальное положение с приподнятым ножным концом; б) обеспечить доступ свежего воздуха в помещение; в) поднести ватный тампон, смоченным нашатырным спиртом к носовым ходам;	а) придать больному горизонтальное положение с приподнятым ножным концом; б) обеспечить доступ свежего воздуха в помещение; в) поднести ватный тампон, смоченным нашатырным спиртом к носовым ходам;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

2.	Приступая к сердечно-легочной реанимации необходимо: а) убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего; б) осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи; в) громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»; г) призвать на помощь «Помогите, человеку плохо!»	а) убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего; б) осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи; в) громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»; г) призвать на помощь «Помогите, человеку плохо!»	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1) Для острых воспалительных процессов челюстно-лицевой области при поверхностной локализации воспаления характерны 2) Для хронического воспалительного процесса характерно: А) инфильтрация и отёк в зоне воспаления в виде припухлости (tumor); гиперемия кожи, слизистой оболочки над очагом воспаления (rubor); местное повышение температуры тканей (calor); при локализации воспалительного процесса в области дна полости рта, языка, мягкого нёба появляются нарушения функций глотания, дыхания, речи (funcio lease). Б) Длительность около 2 мес, может сопровождаться образованием свищей с отхождением костных секвестров.	1А 2Б	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 16 лет, обратился с жалобами на умеренные ноющую боль в области верхней челюсти слева, иррадиирующую в левую затылочную область, висок. Также беспокоит боль при глотании и открывании рта. Температура тела повышена до 37,50С. Из анамнеза выявлено, что неделю назад заболел 27 зуб. Беспокоила постоянная ноющая боль, усиливающаяся при	Диагноз: абсцесс подвисочной ямки.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З.

	накусывании. Больной к врачу не обращался, самостоятельно применял теплые содовые полоскания. В течение четырех дней боль в зубе прошла, однако накануне обращения к врачу появилась боль при глотании и открывании рта. Обратился к ЛОРврачу, после осмотра которого патологии ЛОР-органов не выявлено, направлен на консультацию к стоматологу. При осмотре: определяется единичный, увеличенный, болезненный лимфатический узел в поднижнечелюстной области слева. Незначительный отек мягких тканей над скуловой дугой слева. Открывание рта ограничено до 1,0 см между резцами, резко болезненное. При внутриротовом осмотре выявлено: коронка 27 зуба частично разрушена, перкуссия ее слабо болезненна, отмечается подвижность II степени. Переходная складка с вестибулярной стороны на уровне 26, 27, 28 зубов отечна, гиперемирована, сглажена. При надавливание тканей в проекции бугра верхней челюсти слева определяется резко болезненный воспалительный инфильтрат. При рентгенологическом исследовании 27 зуба отмечаются участки разрежения костной ткани в области корней и бифуркации с нечеткими контурами, глубокие костные карманы. ***Поставьте диагноз***		Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Больной, 16 лет, обратился с жалобами на умеренные ноющую боль в области верхней челюсти слева, иррадиирующую в левую затылочную область, висок. Также беспокоит боль при глотании и открывании рта. Температура тела повышена до 37,50С. Из анамнеза выявлено, что неделю назад заболел 27 зуб. Беспокоила постоянная ноющая боль, усиливающаяся при накусывании. Больной к врачу не обращался, самостоятельно применял теплые содовые полоскания. В течение четырех дней боль в зубе прошла, однако накануне обращения к врачу появилась боль при глотании и открывании рта. Обратился к ЛОРврачу, после осмотра которого патологии ЛОР-органов не выявлено, направлен на консультацию к стоматологу. При осмотре: определяется единичный, увеличенный, болезненный лимфатический узел в поднижнечелюстной области слева. Незначительный отек мягких тканей над скуловой дугой слева. Открывание рта ограничено до 1,0 см между резцами, резко болезненное. При внутриротовом осмотре выявлено: коронка 27 зуба частично разрушена, перкуссия ее слабо болезненна, отмечается подвижность II степени. Переходная складка с вестибулярной стороны на уровне 26, 27, 28 зубов отечна,	План лечения: удаление 27 зуба, вскрытие абсцесса, проведение антибактериального и противовоспалительного лечения	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

	гиперемирована, сглажена. При надавливание тканей в проекции бугра верхней челюсти слева определяется резко болезненный воспалительный инфильтрат. При рентгенологическом исследовании 27 зуба отмечаются участки разрежения костной ткани в области корней и бифуркации с нечеткими контурами, глубокие костные карманы. ***Составьте план лечения.***		
3.	Больной, 16 лет, обратился с жалобами на умеренные ноющую боль в области верхней челюсти слева, иррадиирующую в левую затылочную область, висок. Также беспокоит боль при глотании и открывании рта. Температура тела повышена до 37,50С. Из анамнеза выявлено, что неделю назад заболел 27 зуб. Беспокоила постоянная ноющая боль, усиливающаяся при накусывании. Больной к врачу не обращался, самостоятельно применял теплые содовые полоскания. В течение четырех дней боль в зубе прошла, однако накануне обращения к врачу появилась боль при глотании и открывании рта. Обратился к ЛОРврачу, после осмотра которого патологии ЛОР-органов не выявлено, направлен на консультацию к стоматологу. При осмотре: определяется единичный, увеличенный, болезненный лимфатический узел в поднижнечелюстной области слева. Незначительный отек мягких тканей над скуловой дугой слева. Открывание рта ограничено до 1,0 см между резцами, резко болезненное. При внутриротовом осмотре выявлено: коронка 27 зуба частично разрушена, перкуссия ее слабо болезненна, отмечается подвижность II степени. Переходная складка с вестибулярной стороны на уровне 26, 27, 28 зубов отечна, гиперемирована, сглажена. При надавливание тканей в проекции бугра верхней челюсти слева определяется резко болезненный воспалительный инфильтрат. При рентгенологическом исследовании 27 зуба отмечаются участки разрежения костной ткани в области корней и бифуркации с нечеткими контурами, глубокие костные карманы ***Опишите методику оперативного вмешательства.***	Под местной инфильтрационной или туберальной анестезией с премедикацией производится разрез слизистой оболочки переходной складки с вестибулярной стороны на уровне 25, 26, 27, 28 зубов. Затем тупым путем, используя изогнутый по плоскости кровоостанавливающий зажим (типа Бильрот), очень осторожно, чтобы не вызвать кровотечения из крыловидного венозного сплетения нужно проникнуть в подвисочную ямку. Для этого, ориентируясь на бугор верхней челюсти, инструмент проводится кзади, кверху и кнутри. После вскрытия абсцесса, в рану вводится резиновый выпускник. Местно: больному назначаются теплые ротовые ванночки с гипертоническими растворами. Дренажи в последующем не меняются, а лишь подтягиваются до момента прекращения гноетечения.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Больной, 16 лет, обратился с жалобами на умеренные ноющую боль в области верхней челюсти слева, иррадиирующую в левую затылочную область, висок. Также беспокоит боль при глотании и открывании рта. Температура тела повышена до 37,50С. Из анамнеза выявлено, что неделю назад заболел 27 зуб. Беспокоила постоянная ноющая боль, усиливающаяся при накусывании. Больной к врачу не обращался, самостоятельно применял теплые содовые	Ограничение открывания рта и болезненность при глотании связаны с тем, что воспалительный процесс локализуется в области медиальной и латеральной крыловидных мышц, принимающих участие в движениях нижней челюсти, а также в области верхних отделов	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х.

	полоскания. В течение четырех дней боль в зубе прошла, однако накануне обращения к врачу появилась боль при глотании и открывании рта. Обратился к ЛОРврачу, после осмотра которого патологии ЛОР-органов не выявлено, направлен на консультацию к стоматологу. При осмотре: определяется единичный, увеличенный, болезненный лимфатический узел в поднижнечелюстной области слева. Незначительный отек мягких тканей над скуловой дугой слева. Открывание рта ограничено до 1,0 см между резцами, резко болезненное. При внутриротовом осмотре выявлено: коронка 27 зуба частично разрушена, перкуссия ее слабо болезненна, отмечается подвижность II степени. Переходная складка с вестибулярной стороны на уровне 26, 27, 28 зубов отечна, гиперемирована, сглажена. При надавливание тканей в проекции бугра верхней челюсти слева определяется резко болезненный воспалительный инфильтрат. При рентгенологическом исследовании 27 зуба отмечаются участки разрежения костной ткани в области корней и бифуркации с нечеткими контурами, глубокие костные карманы. ***Укажите, с чем связаны такие клинические симптомы, как ограничение открывание рта и болезненность при глотании***	боковой стенки глотки.	Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Основным методом лечения больного с врожденным свищем шеи является его:	иссечение	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Пунктат врожденной кисты шеи вне	прозрачной опалесцирующей	Мирсаева, Ф. З.

	воспаления имеет вид:	жидкости.	Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	При перфорации дна верхнечелюстной пазухи после удаления зуба и наличии в ней воспалительных явлений необходимо:	промыть пазуху антисептиком, провести тугую тампонаду устья лунки после образования в ней сгустка крови	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Лечение больных хроническим одонтогенным остеомиелитом челюсти при сформировавшемся секвестре заключается в:	секвестрэктомии	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань :

			электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5.	Местными признаками острого одонтогенного остеомиелита нижней челюсти являются:	муфтообразный, без четких границ воспалительный инфильтрат, положительный симптом Венсана, подвижность зубов	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-9 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	ОЧАГИ ГНОЙНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ И ГНОЙНОЕ РАСПЛАВЛЕНИЕ КОСТНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ: А) в острой стадий Б) в подострой стадии В) хроническом с преобладанием деструктивных процессов Г) хроническом с преобладанием продуктивных, гиперпластических процессов	А) в острой стадий	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.

			— URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	ДИАГНОЗ АРТРИТА ВНЧС СТАВЯТ НА ОСНОВАНИИ А) данных клинического анализа крови Б) ЭОД В) кожных проб Г) клинико-рентгенологического исследования Д) данных синциаграфии	Г) клинико-рентгенологического исследования	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Что может привести к парестезии нижней губы после имплантации на нижней челюсти? А) Травма нижнего луночкового нерва при формировании ложа для имплантата. Б) Сдавление нервного ствола установленным имплантатом. В) Инъекционной травмой нервного ствола. Г) Травмой подбородочного нерва крючком при работе ассистента.	А) Травма нижнего луночкового нерва при формировании ложа для имплантата. Б) Сдавление нервного ствола установленным имплантатом. В) Инъекционной травмой нервного ствола. Г) Травмой подбородочного нерва крючком при работе ассистента.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	1) Аллогенный материал это – 2) Ксеногенный материал это - А) Материал животного происхождения Б) Специально обработанная трупная кость	1Б 2А	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А.

			Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Больной, 42 года обратился с жалобами на боли в области верхней челюсти справа, обильные гнойные выделения из правого носового хода, тяжесть в правой половине лица и усиление боли при наклоне головы вниз. Так же отмечает общее недомогание, слабость, повышение температуры тела до 38^0С. Из анамнеза: 4 дня назад появились боли в области 1.6. Несколько лет назад зуб был лечен по поводу осложненного кариеса. Интенсивность болей постепенно нарастала. 2 дня назад появилась припухлость правой щеки, гноетечение из соответствующего носового хода. Объективно: конфигурация лица изменена за счет припухлости правой щеки. Кожа в цвете не изменена, хорошо собирается в складку. При пальпации инфильтрат не определяется. Пальпация передней стенки верхнечелюстного синуса справа болезненная. При передней риноскопии в правом носовом ходе определяются гнойные корочки. Открывание рта в полном объеме, незначительно болезненное. В полости рта: 16 – под исскуственной коронкой, перкуссия болезненная, слизистая оболочка по переходной складке в области 15, 16, 17	Острый одонтогенный верхнечелюстной синусит	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

	отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. На рентгенограмме 16: зуб ранее лечен по поводу осложненного кариеса, в периапикальных тканях разряжение костной ткани с нечеткими контурами. ***Поставьте предварительный диагноз.***		
2	Больной, 42 года обратился с жалобами на боли в области верхней челюсти справа, обильные гнойные выделения из правого носового хода, тяжесть в правой половине лица и усиление боли при наклоне головы вниз. Так же отмечает общее недомогание, слабость, повышение температуры тела до 38^0С. Из анамнеза: 4 дня назад появились боли в области 1.6. Несколько лет назад зуб был лечен по поводу осложненного кариеса. Интенсивность болей постепенно нарастала. 2 дня назад появилась припухлость правой щеки, гноетечение из соответствующего носового хода. Объективно: конфигурация лица изменена за счет припухлости правой щеки. Кожа в цвете не изменена, хорошо собирается в складку. При пальпации инфильтрат не определяется. Пальпация передней стенки верхнечелюстного синуса справа болезненная. При передней риноскопии в правом носовом ходе определяются гнойные корочки. Открывание рта в полном объеме, незначительно болезненное. В полости рта: 16 – под исскуственной коронкой, перкуссия болезненная, слизистая оболочка по переходной складке в области 15, 16, 17 отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. На рентгенограмме 16: зуб ранее лечен по поводу осложненного кариеса, в периапикальных тканях разряжение костной ткани с нечеткими контурами. ***Назовите этиологию и патогенез данного заболевания.***	Воспалительный процесс одонтогенного генеза.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3	Больной, 42 года обратился с жалобами на боли в области верхней челюсти справа, обильные гнойные выделения из правого носового хода, тяжесть в правой половине лица и усиление боли при наклоне головы вниз. Так же отмечает общее недомогание, слабость,	Пневматическая, склеротическая	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление

	повышение температуры тела до 38^0С. Из анамнеза: 4 дня назад появились боли в области 1.6. Несколько лет назад зуб был лечен по поводу осложненного кариеса. Интенсивность болей постепенно нарастала. 2 дня назад появилась припухлость правой щеки, гноетечение из соответствующего носового хода. Объективно: конфигурация лица изменена за счет припухлости правой щеки. Кожа в цвете не изменена, хорошо собирается в складку. При пальпации инфильтрат не определяется. Пальпация передней стенки верхнечелюстного синуса справа болезненная. При передней риноскопии в правом носовом ходе определяются гнойные корочки. Открывание рта в полном объеме, незначительно болезненное. В полости рта: 16 – под исскуственной коронкой, перкуссия болезненная, слизистая оболочка по переходной складке в области 15, 16, 17 отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. На рентгенограмме 16: зуб ранее лечен по поводу осложненного кариеса, в периапикальных тканях разряжение костной ткани с нечеткими контурами. ***Назовите типы строения верхнечелюстного синуса.***		истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4	Больной, 42 года обратился с жалобами на боли в области верхней челюсти справа, обильные гнойные выделения из правого носового хода, тяжесть в правой половине лица и усиление боли при наклоне головы вниз. Так же отмечает общее недомогание, слабость, повышение температуры тела до 38^0С. Из анамнеза: 4 дня назад появились боли в области 1.6. Несколько лет назад зуб был лечен по поводу осложненного кариеса. Интенсивность болей постепенно нарастала. 2 дня назад появилась припухлость правой щеки, гноетечение из соответствующего носового хода.	На рентгенограмме в носо-подбородочной проекции уровень стояния жидкости в полости	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим

	 Объективно: конфигурация лица изменена за счет припухлости правой щеки. Кожа в цвете не изменена, хорошо собирается в складку. При пальпации инфильтрат не определяется. Пальпация передней стенки верхнечелюстного синуса справа болезненная. При передней риноскопии в правом носовом ходе определяются гнойные корочки. Открывание рта в полном объеме, незначительно болезненное. В полости рта: 16 – под исскуственной коронкой, перкуссия болезненная, слизистая оболочка по переходной складке в области 15, 16, 17 отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. На рентгенограмме 16: зуб ранее лечен по поводу осложненного кариеса, в периапикальных тканях разряжение костной ткани с нечеткими контурами. ***Опишите рентгенограмму.***		доступа: для авториз. пользователей
5	Больной, 42 года обратился с жалобами на боли в области верхней челюсти справа, обильные гнойные выделения из правого носового хода, тяжесть в правой половине лица и усиление боли при наклоне головы вниз. Так же отмечает общее недомогание, слабость, повышение температуры тела до 38^0С. Из анамнеза: 4 дня назад появились боли в области 1.6. Несколько лет назад зуб был лечен по поводу осложненного кариеса. Интенсивность болей постепенно нарастала. 2 дня назад появилась припухлость правой щеки, гноетечение из соответствующего носового хода. Объективно: конфигурация лица изменена за счет припухлости правой щеки.	Удаление причинного зуба. Консервативное лечение верхнечелюстного синусита	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

	Кожа в цвете не изменена, хорошо собирается в складку. При пальпации инфильтрат не определяется. Пальпация передней стенки верхнечелюстного синуса справа болезненная. При передней риноскопии в правом носовом ходе определяются гнойные корочки. Открывание рта в полном объеме, незначительно болезненное. В полости рта: 16 – под исскуственной коронкой, перкуссия болезненная, слизистая оболочка по переходной складке в области 15, 16, 17 отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. На рентгенограмме 16: зуб ранее лечен по поводу осложненного кариеса, в периапикальных тканях разряжение костной ткани с нечеткими контурами. ***План лечения больного***		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Шины, которые применяют при лечении переломов челюстей называются	гнутые из алюминиевой проволоки; стандартные шины назубные ленточные;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2	Что необходимо сделать врачу в отношении зубов вклиненных в щель перелома, когда они препятствуют вправлению отломков:	Провести операцию удаления зуба из линии перелома	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118

			с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3	Под знанием ранних симптомов онкологических заболевания понимают	Онкологическую настороженность врача	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4	Не полное удаление оболочки кисты челюстей может привести к	рецидиву	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5	Актиномикоз относится к	специфическим воспалительным заболеванием	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и

			челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-12 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Для коррекции ионного состава при пародонтите назначают электрофорез **1) аскорбиновой кислоты и витамина Р;** 2) меди; 3) танина; 4) цинка.	**1) аскорбиновой кислоты и витамина Р;**	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Для назначения дарсонвализации показанием является 1) герпес; 2) кандидоз; 3) кариес; **4) хронический рецидивирующий афтозный стоматит.**	**4) хронический рецидивирующий афтозный стоматит.**	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х.

			Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	До начала лазеротерапии стоматита необходимо исключить 1) аутоиммунные заболевания; 2) заболевания психики; 3) инфекционные заболевания; **4) онкологические заболевания.**	**4) онкологические заболевания.**	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Максимальное поглощение энергии при УВЧ-терапии происходит 1) в ЦСЖ; **2) в костной ткани;** 3) в крови; 4) в лимфе.	**2) в костной ткани;**	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	При лазерном облучении зубодесновых сосочков (при гингивите) применяют 1) контактную лабильную методику; **2) контактную стабильную или**	**2) контактную стабильную или лабильную методику;**	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической

	лабильную методику; 3) контактную стабильную методику; 4) методику облучения биологически активных точек; 5) сканирующую методику.		стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациентка 17 лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление легкой болезненности при надавливании пальцем на альвеолярный отросток в области проекции корня зуба 22. Кроме этого, больной кажется, что зуб за последнее время слегка изменился в цвете. Других жалоб нет. Из анамнеза: два с половиной года назад была поставлена пломба из светоотверждаемого композита, после чего в течение некоторого времени пациентку беспокоила боль от температурных раздражителей. При осмотре: в зубе 22 имеется средней величины пломба на медиальной контактной поверхности. Эмаль у этого зуба, по сравнению с соседними, более тусклая. Перкуссия зуба слегка болезненная. При пальпации альвеолярного отростка в области проекции верхушки корня 22 отмечается незначительное утолщение костной ткани, умеренно болезненное. После проведения дополнительных методов обследования пациентке был поставлен диагноз: К.04.5 Хронический апикальный периодонтит, апикальная гранулёма. Задания: 1) Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза.Какие показатели ожидаются. 2) Какие физиотерапевтические методы будут использоваться при лечении зуба 2.2. 3)Каким оборудованием оснащается Физиотерапевтический кабинет обязательно	1) ЭОД, термодиагностику, рентгенографию. Показатели ЭОД находятся в пределах100 мкА и выше, термодиагностика отрицательная, на рентгенограмме – очаг деструкции костной ткани. 2) Ультразвуковая Обработка корневого канала. Для Оптимизации репаративных процессов в периапикальной области можно назначить лазер в проекции верхушки корня. 3) УФО 4) Карта больного, лечащегося в физиотерапевтическом кабинете 044/у.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

	согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями" 4) Какую учетно-отчетную документацию заполняет врач-физиотерапевт		
2	Больной 15 лет обратился с жалобами на изменение цвета зуба 1.1. Со слов больного около трёх лет назад зуб лечили по поводу кариеса. При осмотре: зуб 11 сероватого оттенка, на контактной поверхности пломба из композитного материала. Перкуссия безболезненная.На рентгенограмме разрежение с четкими контурами в области верхушки 11 1) Поставьте диагноз. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза до проведения рентгенографии. Какие показатели ожидаются. 2) Какие физиотерапевтические методы будут использоваться при лечении зуба 1.1.	1) К.04.5 Хронический апикальный периодонтит, апикальная гранулёма. ЭОД, термодиагностику. Показатели ЭОД находятся в пределах100 мкА и выше, термодиагностика отрицательная. 2) Ультразвуковая обработка корневого канала. Для оптимизации репаративных процессов в периапикальной области можно назначить лазер в проекции верхушки корня.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3	Больной 14 лет обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах верхней челюсти, появившиеся после снятия ортодонтических конструкций. Около восьми месяцев носил брекет-систему. При осмотре на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 41; 42; 31;32; 34 имеются белые пятна размером 2х3 мм, с шероховатой поверхностью. 1) Поставьте диагноз. Каков патогенез возникновения пятен. 2)Дефицит каких ионов в тканях зуба определяется при данном заболевании. 3) Какие методы физиолечения применяют для лечения данных поражений зубов.	1)К02.0. Кариес эмали, начальный кариесзубов 41; 42; 31;32; 34 Это заболевание возникает при длительном локальном снижении pH мягкого зубного налета до 4,5 - 5,0.Основной фактор, деминерализующий эмаль зуба органические кислоты. 2)При кариесе в стадии пятна в эмали определяется дефицит ионов кальция и фтора. 3) Электрофорез, ультрафонофорез 10% глюконата кальция и 1-2% фторида натрия	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4	Родители обратились с ребёнком 3 года с жалобами на высыпания в полости рта, сопровождающиеся резкой болезненностью при приеме пищи, разговоре, обильное слюноотделение, боль в поднижнечелюстной области. Заболевание сопровождается повышением температуры тела до38°С, недомоганием, головной болью. Считает себя больным 5 дней. Высыпания появились вдень обращения к врачу. Ранее заболеваний	1) В00.2. Острый герпетический стоматит. Возбудителем заболевания является вирус простого герпеса. Инфицирование происходит путем воздушно-капельным, контактно- бытовым путём. 2) На элементы поражения в полости рта – лазер. На	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х.

	слизистой оболочки полости рта не отмечает. При осмотре: поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Красная кайма губ сухая, покрыта единичными чешуйками. Слизистая оболочка полости рта ярко гиперемирована и отечна. На спинке языка, прикрепленной десне, твердом небе определяются точечные эрозии, покрытые фибринозным налетом, резко болезненные при пальпации. Десна гиперемирована, отечна. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Лабораторное исследование препаратов показало наличие полиморфно-ядерных нейтрофилов в стадии некробиоза и гигантские многоядерные клетки. 1) Поставьте диагноз. Какова этиология заболевания. 2) Какие методы физиолечения применяют при данном заболевании. Какие противопоказания к проведению рекомендуемых физиопроцедур.	область лимфоузлов УВЧ. Противопоказания к УВЧ новообразования, заболевания крови, сердечно-сосудистая недостаточность,беременность,гипотония,тиреотоксикоз, лихорадочные состояния, наличие кардиостимулятора. .	Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Флюктуоризация - это	применение с лечебной целью переменного электрического тока с беспорядочно меняющейся силой, амплитудой и частотой колебаний (от 100 до 2000Гц).	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2	УВЧ-терапия	применение электрического поля ультравысокой частоты.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории

			болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3	Микроволновая терапия	применение переменных электромагнитных колебаний сверхвысокой частоты (2375мГц) при длине волны 12,5см.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4	Ультрафиолетовое облучение	оказывает противовоспалительное, десенсибилизирующее, стимулирующее обменные процессы и регенерацию действие.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз.

			пользователей
5	Лазерная терапия	– использование излучаемых квантовыми генераторами электромагнитных волн	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-12 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1.	Тактика врача в отношении зубов вклиненных в щель перелома, когда они препятствуют вправлению отломков: а) консервативное лечение; б) шинирование самотвердеющей пластмассой; в) лечение с применением антибиотиков; г) удаление; д) перемещение с помощью репонирующего аппарата.	г) удаление;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	БОЛИ ПРИ НЕВРАЛГИИ I ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ А) в нижней трети лица Б) в средней трети лица В) по всему лицу	В) в верхней трети лица	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой

	В) в верхней трети лица Г) в затылочной области		хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	Клинические формы поражения слюнной железы при туберкулезе: А) очаговая; Б) диффузная; в) протоков; г) паренхимы; Д) гематогенная.	А) очаговая; Б) диффузная;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Формы поражения слюнной железы при туберкулезе: А) экссудативная казеозная; Б) продуктивная склерозирующая; В) протоков; Г) паренхимы; Д) гематогенная.	А) экссудативная казеозная; Б) продуктивная склерозирующая;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	В зависимости от сроков хирургического вмешательства различают: 4. раннюю ПХО 5. отсроченную ПХО 6. позднюю ПХО А) (проводится до 48 ч); Б) (проводится до 24 ч с момента ранения) В) (проводится спустя 48 ч после ранения).	1Б 2А 3В	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная В., 18 лет, воспитатель детского сада. Жалуется на повышение температуры тела до 39 °С, боль и припухлость в области околоушных слюнных желез. *Анамнез:* три дня назад появилась припухлость в области правой околоушной слюнной железы, через два дня возникла такая же припухлость в области левой околоушной слюнной железы. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,5 °С. *При осмотре:* обе околоушные слюнные железы увеличены, больше справа. При пальпации они болезненные, плотно-эластичной консистенции. Кожа над ними напряжена, в цвете не изменена. Отек тканей распространен на щечную, скуловую области, боковую поверхность шеи. Мочки ушных раковин с двух сторон приподняты. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта сухая, гиперемирована. Устья протоков околоушных слюнных железы гиперемированы, отечны, отделяемого из протоков нет. ***Поставьте диагноз.***	Эпидемический паротит.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2	Больная В., 18 лет, воспитатель детского сада. Жалуется на повышение температуры тела до 39 °С, боль и припухлость в области околоушных слюнных желез. *Анамнез:* три дня назад появилась	Обратите внимание на эпидемиологический анамнез	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и

	припухлость в области правой околоушной слюнной железы, через два дня возникла такая же припухлость в области левой околоушной слюнной железы. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,5 °С. *При осмотре:* обе околоушные слюнные железы увеличены, больше справа. При пальпации они болезненные, плотно-эластичной консистенции. Кожа над ними напряжена, в цвете не изменена. Отек тканей распространен на щечную, скуловую области, боковую поверхность шеи. Мочки ушных раковин с двух сторон приподняты. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта сухая, гипере-мирована. Устья протоков околоушных слюнных железы гиперемированы, отечны, отделяемого из протоков нет. ***Отметьте особенности сбора анамнеза.***		челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3	Больная В., 18 лет, воспитатель детского сада. Жалуется на повышение температуры тела до 39 °С, боль и припухлость в области околоушных слюнных желез. *Анамнез:* три дня назад появилась припухлость в области правой околоушной слюнной железы, через два дня возникла такая же припухлость в области левой околоушной слюнной железы. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,5 °С. *При осмотре:* обе околоушные слюнные железы увеличены, больше справа. При пальпации они болезненные, плотно-эластичной консистенции. Кожа над ними напряжена, в цвете не изменена. Отек тканей распространен на щечную, скуловую области, боковую поверхность шеи. Мочки ушных раковин с двух сторон приподняты. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта сухая, гиперемирована. Устья протоков околоушных слюнных железы гиперемированы, отечны, отделяемого из протоков нет. ***Составьте план лечения.***	Постельный режим в течение 7-10 дней; диета (сбалансированная по калорийности, содержанию витаминов, минеральных веществ); компрессы с 30% ДМСО на область слюнной железы; антисептические полоскания полости рта (растворы мирамистина, хлоргексидина); орошение полости рта интерфероном 5-6 раз в день. При выраженной ксеростомии с профилактической целью введение в протоки железы растворов антибиотиков (100 000 ЕД пенициллина в 1 мл физиологического раствора); наружные блокады по Вишневскому в область слюнной железы (0,5% раствора новокаина - 20,0 мл). После нормализации температуры тела физиотерапевтические процедуры (УВЧ, УФО, лазер).	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4	Больная В., 18 лет, воспитатель детского сада. Жалуется на повышение температуры тела до 39 °С, боль и припухлость в области околоушных слюнных желез. *Анамнез:* три дня назад появилась припухлость в области правой околоушной слюнной железы, через два дня возникла такая же припухлость в области левой околоушной слюнной железы. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,5 °С. *При осмотре:* обе околоушные слюнные железы увеличены, больше справа. При	Фильтрующийся вирус.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст :

	пальпации они болезненные, плотно-эластичной консистенции. Кожа над ними напряжена, в цвете не изменена. Отек тканей распространен на щечную, скуловую области, боковую поверхность шеи. Мочки ушных раковин с двух сторон приподняты. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта сухая, гиперемирована. Устья протоков околоушных слюнных железы гиперемированы, отечны, отделяемого из протоков нет. ***Назовите возбудителя данного заболевания.***		электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5	Больная В., 18 лет, воспитатель детского сада. Жалуется на повышение температуры тела до 39 °С, боль и припухлость в области околоушных слюнных желез. *Анамнез:* три дня назад появилась припухлость в области правой околоушной слюнной железы, через два дня возникла такая же припухлость в области левой околоушной слюнной железы. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,5 °С. *При осмотре:* обе околоушные слюнные железы увеличены, больше справа. При пальпации они болезненные, плотно-эластичной консистенции. Кожа над ними напряжена, в цвете не изменена. Отек тканей распространен на щечную, скуловую области, боковую поверхность шеи. Мочки ушных раковин с двух сторон приподняты. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка полости рта сухая, гиперемирована. Устья протоков околоушных слюнных железы гиперемированы, отечны, отделяемого из протоков нет. ***Каков путь передачи инфекции?***	Воздушно-капельным путем.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Первичная хирургическая обработка ран лица	это совокупность хирургических и консервативных мероприятий, направленных на создание оптимальных условий для заживления раны.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-

			библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2	Первичная хирургическая обработка раны	первую по счёту обработку огнестрельной раны	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3	вторичную хирургическую обработку раны	второе по счету оперативное вмешательство в ране, которая уже подвергалась хирургической обработке	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4	В зависимости от сроков хирургического вмешательства различают: раннюю ПХО	(проводится до 24 ч с момента ранения)	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории

			болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5	В зависимости от сроков хирургического вмешательства различают: отсроченную ПХО	(проводится до 48 ч)	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Проверяемый индикатор достижения ПК-12 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Основным методом лечения сарком челюстно-лицевой области является А) химиотерапия Б) хирургический В) лучевая терапия	Б) хирургический	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118

			с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Основным методом лечения фибром является: А) химиотерапия Б) лучевая терапия В) комбинированное лечение Г) иссечение в пределах здоровых тканей	Г) иссечение в пределах здоровых тканей	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Выберите несколько правильных ответов		
1.	К зубосохраняющим операциям относятся: А) резекция верхушки корня Б) Ампутация корня В) Операция удаления зуба Г) гемисекция	А) резекция верхушки корня Б) Ампутация корня Г) Гемисекция	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	К хирургическим методам лечения хронических деструктивных форм периодонтита относится: А) резекция верхушки корня Б) Ампутация корня В) Операция удаления зуба Г) Гемисекция Д) Эндодонтичексое лечение	А) резекция верхушки корня Б) Ампутация корня В) Операция удаления зуба Г) Гемисекция	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни :

			учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
	Установите последовательность/Сопоставьте понятия		
1.	А) Возбудители актиномикоза Б) Возбудитель туберкулеза	*3) A. naeslundii, A. viscosus, A. Israelii, A. odontolyticus* *4) Mycobacterium tuberculosi*	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 18 лет впервые обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на незаживающую «болячку» в подглазничной области справа. Появилась она около 2 месяцев назад, связывает с укусом насекомого, сама лечила чистотелом, внутренним салом, однако болячка меняла форму и увеличивалась в размере. При внешнем осмотре обращает на себя внимание возвышающееся опухолевидное образование в подглазничной области справа блюдцеподобно-неправильной формы, в центре изъязвленное с корочками, 1,0×1,5 см, цвет насыщеннее цвета окружающей кожи. При пальпации новообразование безболезненное, плотное в основании, ограниченно подвижное.	Базалиома кожи подглазничной области справа	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.

	Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает в полном объёме, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Зубные ряды полные благодаря несъёмным ортопедическим конструкциям. ***Поставьте предварительный диагноз.***		— URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2	Женщина 18 лет впервые обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на незаживающую «болячку» в подглазничной области справа. Появилась она около 2 месяцев назад, связывает с укусом насекомого, сама лечила чистотелом, внутренним салом, однако болячка меняла форму и увеличивалась в размере. При внешнем осмотре обращает на себя внимание возвышающееся опухолевидное образование в подглазничной области справа блюдцеподобно-неправильной формы, в центре изъязвленное с корочками, 1,0×1,5 см, цвет насыщеннее цвета окружающей кожи. При пальпации новообразование безболезненное, плотное в основании, ограниченно подвижное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает в полном объёме, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Зубные ряды полные благодаря несъёмным ортопедическим конструкциям. ***Какова тактика врача-стоматолога при установлении вышеназванного диагноза?***	Направить к врачу-онкологу для проведения цитологического исследования соскоба с новообразования с целью верификации диагноза.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3	Женщина 18 лет впервые обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на незаживающую «болячку» в подглазничной области справа. Появилась она около 2 месяцев назад, связывает с укусом насекомого, сама лечила чистотелом, внутренним салом, однако болячка меняла форму и увеличивалась в размере. При внешнем осмотре обращает на себя внимание возвышающееся опухолевидное образование в подглазничной области справа блюдцеподобно-неправильной формы, в центре изъязвленное с корочками, 1,0×1,5 см, цвет насыщеннее цвета окружающей кожи. При пальпации новообразование безболезненное, плотное в основании, ограниченно подвижное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает в полном объёме, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Зубные ряды полные благодаря несъёмным ортопедическим конструкциям. ***Предложите варианты лечения предполагаемой нозологии.***	Хирургический метод – иссечение новообразования в пределах здоровых тканей с пластикой местными тканями под местным обезболиванием в условиях операционной стоматологической поликлиники. Операционный материал направляется в онкологическое учреждение на патогистологическое исследование (ПГИ – эксцизионная биопсия). 2. По результатам цитологического исследования (базалиома) – лучевое лечение: близкофокусная рентгенотерапия, которая назначается врачом-радиологом онкологического учреждения.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4	Женщина 18 лет впервые обратилась	- флюорография.	Мирсаева, Ф. З.

	к врачу-стоматологу с жалобами на незаживающую «болячку» в подглазничной области справа. Появилась она около 2 месяцев назад, связывает с укусом насекомого, сама лечила чистотелом, внутренним салом, однако болячка меняла форму и увеличивалась в размере. При внешнем осмотре обращает на себя внимание возвышающееся опухолевидное образование в подглазничной области справа блюдцеподобно-неправильной формы, в центре изъязвленное с корочками, 1,0×1,5 см, цвет насыщеннее цвета окружающей кожи. При пальпации новообразование безболезненное, плотное в основании, ограниченно подвижное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает в полном объёме, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Зубные ряды полные благодаря несъёмным ортопедическим конструкциям. ***Какие дополнительные методы обследования целесообразно провести на долечебном этапе?***	- общий анализ крови, мочи. Кровь на RW, ВИЧ, гепатиты. - ЭКГ и заключение врача-терапевта участкового о возможности проведения специализированного лечения.	Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5	Женщина 18 лет впервые обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на незаживающую «болячку» в подглазничной области справа. Появилась она около 2 месяцев назад, связывает с укусом насекомого, сама лечила чистотелом, внутренним салом, однако болячка меняла форму и увеличивалась в размере. При внешнем осмотре обращает на себя внимание возвышающееся опухолевидное образование в подглазничной области справа блюдцеподобно-неправильной формы, в центре изъязвленное с корочками, 1,0×1,5 см, цвет насыщеннее цвета окружающей кожи. При пальпации новообразование безболезненное, плотное в основании, ограниченно подвижное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывает в полном объёме, 4,5 см. Слизистая оболочка рта розовая, влажная, без патологических элементов. Прикус ортогнатический. Зубные ряды полные благодаря несъёмным ортопедическим конструкциям. ***Нуждается ли больная в диспансерном наблюдении после лечения? Если да, то к какой группе она относится, и каким специалистом наблюдается?***	Нуждается. После вышеописанного лечения она будет входить в 3 группу диспансеризации онкостоматологических больных. Диспансерное наблюдение этой больной будет проводить врач-онколог.	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Особенности огнестрельных ранений верхней челюсти определяются её анатомическими признаками:	1.тонкие стенки верхней челюсти; 2.наличие контрфорсов;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике

		3. наличие мощного альвеолярного отростка; 4. наличие верхнечелюстной пазухи, сообщающейся с полостью носа; 5. тесная связь верхней челюсти с костями скуловой, лба, носа, решётчатой, клиновидной и слёзной.	хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
2.	Проток околоушной слюнной железы открывается на слизистой оболочке:	щеки	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
3.	Проток околоушной слюнной железы открывается на уровне:	верхнего первого моляра	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная

			система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
4.	Для объективного подтверждения ксеростомии используют:	сиалометрию	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
5.	Йодолипол — это:	жирорастворимое контрастное вещество;	Мирсаева, Ф. З. Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. Оформление истории болезни : учебное пособие / Ф. З. Мирсаева, Г. А. Файзуллина, А. Х. Насибуллина. — Уфа : БГМУ, 2023. — 118 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399950 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Заведующий кафедрой стоматологии
Института НМФО, д.м.н., профессор Ю.А. Македонова