федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия»**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия», утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «27» июня 2023 г.

Оренбург

**1. Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств итоговой аттестации содержит контрольно-оценочные материалы. Контрольно-оценочные материалы для итоговой аттестации соответствуют форме итоговой аттестации, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе.

В результате прохождения итоговой аттестации у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

**УК-1.** Способен критически и системно анализировать возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.

**УК-2.** Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.

**УК-3.** Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению.

**УК-4.** Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности.

**УК-5.** Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.

**ОПК-1.** Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности.

**ОПК-2.** Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

**ОПК-3.** Способен осуществлять педагогическую деятельность.

**ОПК-4.** Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.

**ОПК-5.** Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.

**ОПК-6.** Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.

**ОПК-7.** Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу.

**ОПК-8.** Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

**ОПК-9.** Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.

**ОПК-10.** Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

**ПК-1.** Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия».

**ПК-2.** Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «челюстно-лицевая хирургия».

**2. Оценочные материалы итоговой аттестации обучающихся**

Государственная итоговая аттестация проводится в 2 этапа:

1. Сдача практических навыков
2. Экзамен в устной форме по экзаменационным билетам

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Показания и противопоказания к общему и местному обезболиванию при проведении амбулаторных хирургических стоматологических вмешательств. Определение понятия премедикация. Цель и задачи премедикации. Препараты для премедикации.

2. Показания и противопоказания к удалению постоянных зубов. Подготовка к удалению зуба. Этапы удаления зуба.

3. Удаление корней зубов. Удаление корней зубов щипцами. Удаление зубов и корней зубов элеваторами. Удаление корней зубов с помощью бормашины. Обработка раны после удаления зуба и уход за ней.

4. Местные осложнения, возникающие во время удаления зуба и после удаления зуба.

5. Перикоронит, позадимолярный периостит. Удаление зубов при аномалии прорезывания и положения.

6. Острый периостит челюстей. Клиника, диагностика, принципы лечения.

7. Острые и хронические лимфадениты лица и шеи. Клиника, диагностика, лечение.

8. Одонтогенные абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области, прилегающие к верхней челюсти. Классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.

9. Клиника, диагностика, лечение. Одонтогенные абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области, прилегающие к нижней челюсти. Классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.

10. Флегмона дна полости рта. Клиника, диагностика, принципы лечения.

11. Осложнения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Сепсис. Медиастинит. Клиника, диагностика, лечение.

12. Тромбофлебит лицевых ран. Тромбоз кавериозного синуса твердой мозговой оболочки. Клиника, диагностика, лечение.

13. Актиномикоз челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение.

14. Туберкулез челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика,лечение.

15. Сифилис. Клиника, диагностика, лечение.

16. Фурункул, карбункул лица. Клиника, диагностика, лечение.

17. Рожа. Сибирская язва. Клиника, диагностика, лечение.

18. Воспаление слюнных желез (сиаладениты). Острые сиаладениты. Хронические сиаладениты.

19. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Клиника, диагностика, лечение.

20. Слюннокаменная болезнь. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

21. Острый паротит новорожденного. Острый эпидемический паротит. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

22. Повреждение слюнных желез. Слюнной свищ. Клиника, лечение.

23. Врожденные кисты и свищи лица и шеи. Клиника, лечение.

24. Одонтогенные раки (одонтогенные саркомы). Диагностика, принципы лечения.

25. Рак нижней губы. Клиническая картина, диагностика, лечение.

26. Злокачественная меланома. Клиника, диагностика и лечение.

27. Рак языка. Клиника, диагностика и принципы лечения.

28. Рак слизистой оболочки полости рта. Классификация по системе TNM. Диагностика, принципы лечения.

29. Базальноклеточный рак кожи. Клиника, диагностика и лечение.

30. Злокачественные опухоли больших слюнных желез. Диагностика, принципы лечения.

31. Классификация одонтогенных опухолей челюстно-лицевой области. Методы обследования больного. Диагностика опухолей.

32. Факультативные и облигантные предраки кожи лица, красный каймы губ, слизистой оболочки полости рта.

33. Опухоли и опухолеподобные поражения кровеносных сосудов (гемангиома, пиогенная гранулема, лимфангиома). Клиника, лечение.

34. Доброкачественные одонтогенные опухоли (амелобластома, амелобластическая фиброма, одонтома). Клиника, диагностика, принципы лечения.

35. Доброкачественные одонтогенные опухоли (цементома, миксома, миксофиброма). Клиника, диагностика, принципы лечения.

36. Костеобразующие (остеома, остеоид-остеома) и хрящеобразующие (хондрома, остеохондрома) опухоли. Клиника, диагностика, принципы лечения.

37. Опухоли и опухолеподобные поражения фиброзной ткани (фиброма, фиброматоз, эпулис). Клиника, лечение.

38. Опухоли и опухолеподобные поражения периферических нервов (травматическая неврома). Клиника, лечение.

39. Гигантоклеточная опухоль (остеокластома). Клиника, диагностика, принципы лечения.

40. Неогнестрельные переломы верхней и нижней челюстей. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

41. Скуловерхнечелюстные переломы. Переломы костей носа. Клиника, диагностика, лечение.

42. Травмы мягких тканей лица и шеи. Особенности первичной хирургической обработки.

43. Огнестрельные повреждения лица и костей лицевого скелета. Диагностика, принципы лечения.

44. Осложнения травмы мягких тканей и костей лицевого черепа. Лечение, осложнение.

45. Возможности применения ауто-, алло- и имплантации (эксплантации) в различных тканях челюстно-лицевой области.

46. Классификация дефектов и деформаций лица. Обследование, подготовка к оперативным вмешательствам.

47. Этапы хирургической операции с использованием микрососудистых анастомоз. Шовный материал для микрохирургических свободных трансплантатов. Свободная пересадка комбинированных трансплантатов.

48. Показания к операции замещения дефекта челюстно-лицевой области филатовским стеблем.

49. Выбор места для формирования стебля Филатова. Ошибки, осложнения, их предупреждения и устранение при пластике филатовским стеблем. Ринопластика филатовским стеблем по методу Ф.М.Хитрова.

50. Типы лоскутов на питающей ножке (лоскут на одной питающей ножке, на двух питающих ножках, опрокидывающийся лоскут, артериаризированный лоскут, удвоенный лоскут). Пластика лоскутами на ножке для закрытия дефектов губ, щек и других отделов лица.

51. Пластика местными тканями. Основы планирования местно-пластических операций по А.А.Лимбергу. Применение симметричных, несимметричных и сочетанных фигур встречных треугольных лоскутов.

52. Показания и противопоказания к проведению восстановительных операций. Клиническое обследование больных перед проведением восстановительной операции. Планирование восстановительных операций. Особенности проведения операций.

53. Короткая уздечка языка и верхней губы. Мелкое предверие рта. Клиника, хирургическое лечение. Обезболивание при операциях. Введение больного после операции.

54. Диспансеризация детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба. Специалисты, осуществляющие диспансерное наблюдение, лечение, реабилитацию больных.

55. Показания к хирургическому лечению вторичных деформаций мягких тканей и челюстей у больных с расщелинами неба. Операции при деформации губы и носа после хейлопластики.

56. Медико-генетическое консультирование больных и их родственников как метод профилактики врожденных пороков развития. Принципы комплексного лечения пациентов с врожденными пороками развития челюстно-лицевой области.

57. Анатомические и функциональные нарушения при врожденных пороках развития лица, при расщелинах верхней губы и неба. Классификация врожденных пороков развития лица, расщелин верхней губы и неба.

58. Радикулярная киста. Клиника, диагностика, лечение.

59. Фолликулярная киста. Клиника, диагностика, лечение

60. Невралгия тройничного нерва. Клиника, диагностика, принципы лечения.

61. Неврит лицевого нерва. Клиника, диагностика, принципы лечения.

62. Классификация заболеваний височно-нижнечелюстного сустава. Клинико-рентгенологического обследования больных. Артриты. Клиническая картина, лечение, диспансерное наблюдение.

63. Оперативное вмешательства при аномалиях и деформациях нижней челюсти.

64. Оперативное вмешательство при аномалиях и деформациях верхней челюсти.

65. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта.

66. Хирургическая подготовка полости рта к протезированию.

67. Оперативное вмешательства при аномалиях и деформациях нижней челюсти.

68. Оперативное вмешательство при аномалиях и деформациях верхней челюсти.

69. Показания и противопоказания к внутрикостной зубной имплантации.

70. Осложнения внутрикостной имплантации зубов.

**Клинические ситуационные задачи**

**Задача 1.** Больной, 62 лет, обратился в приемное отделение ГКБ №1 с жалобами на наличие припухлости в правой подчелюстной области, которую обнаружил четыре месяца назад. За это время припухлость значительно увеличилась в размерах и появилась боль во время приема пищи.

***Анамнез жизни:***Несколько лет назад больному проводилась операция удаления конкремента из протока поднижнечелюстной слюнной железы справа.

Больной страдает язвенной болезнью желудка, имеется аденома предста­тельной железы.

***Объективно:*** Открывание рта свободное, безболезненное, глотание и жевание не нарушено. Температура тела 36,5°.

Правая подчелюстная железа значительно увеличена в размерах, болезненная, плотной консистенции, несмещаемая, кожные покровы над ней не изменены. Слюна из правого вартанова протока не выделяется.

При рентгенологическом исследовании дна полости рта теней конкрементов не выявлено. Пальпируются увеличенные поднижнечелюстные лимфатические узлы справа, ограниченно подвижные, безболезненные.

У больного имеются участки лейкоплакии на слизистой оболочке щечных областей по линии смыкания зубов.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | П |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | О | О | О |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| О | О | О |  |  |  |  |  |  |  |  |  | К | И | К |  |

**Вопросы:**

1. Наметьте план обследования.
2. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Наметьте план обследования и лечения.

**Задача 2.** Больная, 40 лет, обратилась в приемное отделение ГКБ №1 с жалобами на наличие новообразования в области левой околоушной слюнной железы, сухость полости рта, хруст и щелкание в височно-нижнечелюстном суставе справа.

***Анамнез:*** Образо­вание обнаружено врачом при диспансеризации три года назад, в размерах не увеличивается, не беспокоит.

Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции, эпидемический паротит, частые простудные заболева­ния.

***Объективно:*** В нижнем полюсе левой околоушной слюнной железы определяется образование, размером 3,0-3,5 см, подвижность которого несколько огра­ничена, поверхность бугристая, плотно-эластической консистенции, паль­пация безболезненная, кожные покровы не изменены и свободно соби­раются в складку, открывание рта свободное, глотание и жевание не затруднено.

Слюна выделяется пенистая, слизистая оболочка не достаточно увлажнена, отмечается отсутствие же­вательных зубов на верхней челюсти слева и на нижней челюсти справа.

Подчелюстные лимфатические узлы не увеличены.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | П |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | О | О | О |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| О | О | О |  |  |  |  |  |  |  |  |  | К | И | К |  |

**Вопросы:**

1. Дообследуйте больную.
2. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Наметьте план обследования и лечения.

**Задача 3.** Больной, 35 лет, обратился в областную стоматологическую поликлинику с жалобами на наличие образования в области переходной складки верхней челюсти в проекции 11, 21. Время появления образования не знает, обнаружил случайно.

***Объективно:*** Конфигурация лица не изменена, рот открывается свободно, слизистая полости рта влажная, бледно-розового цвета. Температура тела 36,7°. Зубы 13, 12, 11, 21, 22, 23 интактные и неподвиж­ные.

По переходной складке в области корней зубов 11, 21 отмечается деформа­ция альвеолярного отростка верхней челюсти полушаровидной формы, размером 2,0x2,0 см, слизистая оболочка, покрывающая образование, бледно-розовой окраски, пальпация безболезненная.

В центральном отде­ле образования определяется прогибание вестибулярной костной пластин­ки. При рентгенологическом исследовании определяется участок разреже­ния костной ткани, округлой формой, с четкими границами. У корней 11, 21 определяется расширение периодонгальной щели. ЭОД 13, 12, 11, 21, 22, 23 в преде­лах нормы. Верхушки корней 11, 21 проецируются на участок разряжения.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|  |  |  | П |  |  |  |  |  | С |  |  | П |  |  |  |

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Наметьте план обследования и лечения.

**Задача 4.** Больной, 67 лет, обратился в областную стоматологическую поликлинику с жалобами на ноющие боли в области верхней челюсти справа и незначительное серозное отделяемое из правого носового хода.

***Объективно:*** Конфигурация лица не нарушена. Открывание рта свободное, слизистая полости рта влажная, бледно-розового цвета. Температура тела 36,7°.

При осмотре полости рта определяется незначительная деформация за счет вздутия альвеолярного отростка верхней челюсти справа в проекции зубов 18, 17, 16. Зубы 17, 16 - под пломбами, 16 - в цвете изменен, перкус­сия безболезненна. Подвижность не определяется.

При рентгенологи­ческом исследовании выявлено понижение прозрачности правой верхне­челюстной пазухи, а также определяется участок разрежения костной ткани верхней челюсти в области зубов 18, 17, 16, округлой формы, с четкими грани­цами.

Костная стенка между кистовидным образованием и верхнечелюст­ной пазухой отсутствует. Зуб 17 - у верхушек корней периодонтальная щель не прослеживается, зуб 18 - глубокие периодонтальные карманы. Каналы зубов 18, 17, 16 - не запломбированы.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| О | П | П |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | О | О |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|  |  | С |  | П |  |  |  |  |  |  | С | П |  | К |  |

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Наметьте план обследования и лечения.

**Задача 5.** Больная, 70 лет, обратилась в областную стоматологическую поликлинику с жалобами на периодически появляю­щуюся припухлость и ноющие боли в области альвеолярного отростка верхней челюсти слева.

В момент обращения к врачу припухлости в поло­сти рта не отмечается, рот открывается свободно.

***Объективно:*** Конфигурация лица не нарушена. Открывание рта свободное, слизистая полости рта влажная, бледно-розового цвета. Температура тела 36,7°.

Слизистая оболочка в области 25, 26, 27 незначительно гиперемирована, пальпация этой области безболезненная, 26 - под пломбой. 25, 27 - интактны.

При рентгенологи­ческом исследовании определяется участок разряжения костной ткани верхней челюсти слева в области 25, 26, 27 с четкими границами, округлой формы.

Периодонтальная щель в области верхушек корней 26 - не просле­живается. Каналы корней 26 - не запломбированы. Отмечается значитель­ное истончение и прогиб костной ткани, разделяющей кистевидное обра­зование и верхнечелюстную пазуху.

При обследовании определяется участок разрежения костной ткани верхней челюсти слева в области 25, 26, 27 с четкими границами, округ­лой формы.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| О |  | К |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | П |  | О |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|  |  | С |  | П |  |  |  |  |  | П |  | П |  |  |  |

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Наметьте план обследования и лечения.

**Задача 6.** Больной, 70 лет, обратился в областную стоматологическую поликлинику с жалобами на деформацию альвеолярно­го отростка верхней челюсти справа. Невозможность вследствие деформации пользоваться зубным съемным протезом.

***Объективно:*** Конфигурация лица не нарушена. Открывание рта свободное, слизистая полости рта влажная, бледно-розового цвета. Температура тела 36,7°.

Пользуется полным съемным протезом, изготовленным 5 лет тому назад. В настоящее время протез не фиксируется, так как у больного имеется дефор­мация альвеолярного отростка в области отсутствующих 17, 16, 15 зубов.

В области отсутствующих зубов 17, 16, 15 с вестибулярной стороны определяется выбухание альвеолярного отростка, округлой формы, безбо­лезненное при пальпации, слизистая оболочка в цвете над данным образованием не изменена. В области наибольшего выбухания определяется симптом «пергаментного хруста». Подчелюстные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны.

При рентгенологическом исследовании определяется в области верхней челюс­ти справа, соответственно отсутствующим зубам 17, 16, 15 участок разрежения кост­ной ткани овальной формы с четкими границами. Костная ткань между участком разряжения и верхнечелюстной пазухой сохранена на всем про­тяжении. На рентгенограмме придаточных пазух носа пневмотизация сохранена.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| О | О | О | О |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | О |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| О |  |  |  |  | П |  |  |  |  |  |  |  | К | И | К |

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Наметьте план обследования и лечения.

**Задача 7.** Больной, 56 лет, обратился в областную стоматологическую поликлинику с жалобами на наличие безболез­ненной припухлости в области десны нижней челюсти справа. Данную деформацию пациент заметил около полугода тому назад, за медицинской помощью не обращался, не лечился.

Больной отмечает, что месяц назад лечился по поводу язвенной болезни желудка.

***Объективно:*** Открывание рта свободное, слизистая полости рта влажная, бледно-розового цвета. Температура тела 37,1°.

При осмотре полости рта определяется деформация альвеолярного отростка нижней челюсти за счет вздутия в области 44, 43, 42, слизистая оболочка этой области незначительно гиперемирована, пальпация в этой области безбо­лезненна, Зуб 43 - под пломбой.

При рентгенологическом исследовании опре­деляется участок разрежения костной ткани в области верхушек корней зубов 44, 43, 42 с четкими границами, округлой формы в канале зуба 43 прослеживается пломбировочный материал на 1/2 длины корня. Периодонтальная щель в проекции участка разряжения отсутствует.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| О |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | О |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| О |  |  |  |  | П |  |  |  |  |  |  | К | К |  |  |

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Наметьте план обследования и лечения.
4. Имеет ли значение для составления плана лечения наличие у больного язвенной болезни желудка?

**Задача 8.** Больной, 56 лет, обратился в областную стоматологическую поликлинику с жалобами на наличие безболез­ненной припухлости в области тела нижней челюсти слева. Данную деформацию пациент заметил около года тому назад, за медицинской помощью не обращался, не лечился.

Больной отмечает, что месяц назад лечился по поводу язвенной болезни желудка.

***Объективно:*** Открывание рта свободное, слизистая полости рта влажная, бледно-розового цвета. Температура тела 37,2°.

При осмотре полости рта определяется деформация нижней челюсти слева за счет муфтообразного вздутия в области всего тела нижней челюсти, слизистая оболочка этой области незначительно гиперемирована, пальпация в этой области безбо­лезненна. В области наибольшего выбухания определяется симптом «пергаментного хруста». Подчелюстные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны.

Была сделана ортопантомограмма нижней челюсти.



**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести для постановки клинического диагноза и составления плана лечения?

**Задача 9.** Больной, 47 лет, обратился в областную стоматологическую поликлинику с жалобами на боль и наличие припухлости в области десны на верхней челюсти справа, которая появи­лась три дня назад без видимых причин.

Объективно: Открывание рта свободное, слизистая полости рта влажная, бледно-розового цвета. Температура тела 37,1°.

При внешнем осмотре опреде­ляется незначительный отек верхней губы справа. В полости рта опреде­ляется выбухание слизистой оболочки в области 13, 12, 11, которая отечна, гиперемирована, пальпация болезненная. Флюктуация не определяется. Зуб 12 - под пломбой.

При рентгенологическом исследовании определяется учас­ток разрежения костной ткани с четкими границами, округлой формы, размером 2,0x2,5 см в области верхушек корней зубов 13, 12.

В канале корня зуба 12 прослеживается пломбировочный материал на протяжении всей длины. Зуб 13 - интактен, периодоптальной щель у зуба 12 в области верхушки не определяет­ся.

Подчелюстные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| О |  |  |  |  |  | П |  |  |  |  |  |  |  |  | О |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| О |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | К | К |  |  |

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Наметьте план обследования и лечения.

**Задача 10.** Больная, 35 лет, обратилась в областную стоматологическую поликлинику с целью санации полости рта, жалоб никаких не предъявляла. Из перенесенных заболеваний больная указывает на детские инфекции и простудные заболевания. В настоящее вре­мя считает себя здоровой.

**Объективно:** Открывание рта свободное, слизистая полости рта влажная, бледно-розового цвета.

При рентгенологическом исследова­нии выявлен участок разрежения костной ткани с четкими границами, округлой формы, размером 2,5x3,5 см в области верхушек корней 21, 22, 23, в корневых каналах этих зубов пломбировочный материал отсутствует.

Электровозбудимость пульпы зубов 21, 23 снижена, зуба 22 - электровозбудимость отсутствует. При внешнем осмотре видимых отклонений от нормы не отме­чается.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Деформа­ции альвеолярного отростка не отмечается, 21, 22, 23 - неподвижны, пальпация в этой области безболезненна. В этой области отмечается незначительная деформация альвеолярного отростка и податливость кости за счет вздутия. Определяется симптом «пергаментного хруста».

Подчелюстные лимфатические узлы не увеличены.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| О |  |  | П |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | П |  |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|  | П | С |  | С |  |  |  |  |  | С |  | С |  |  |  |

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Наметьте план обследования и лечения.

**Задача 11.** Больная, 35 лет, поступила в отделение челюстно-лицевой хирургии ГКБ №1 с жалобами на наличие выбухания в об­ласти альвеолярного отростка нижней челюсти справа, повышение температуры тела до 37,2°, умеренные боли.

***Анамнез:*** Появление этого выбухания связывает с лечением зуба 45, которое проводилось 6 месяцев тому назад в районной стоматологической поликлиники. Больная также отмечает, что два года назад появилось образование в околоушной области справа, округлой формы, безболезненное, которое увеличивается в размерах. Образование ничем не беспокоит пациентку.

***Объективно:*** При пальпации в околоушно-жевательной облас­ти справа в проекции угла нижней челюсти определяется образование округлой формы, размером 3,0x3,0 см.

Образование подвижное, безболезненное, плотной эластичной консистенции, поверхность не ровная. В полости рта определяется незначительная болезненность и гипере­мия слизистой оболочки в области 45, 44, 43. Зуб 45 под пломбой.

При пальпации также выявляется деформация альвеолярного отростка в области 45, 44, 43 за счет вздутия. Целостность костной ткани не нарушена. При рентгенологи­ческом исследовании выявляется участок разрежения костной ткани с четкими контурами в области верхушек корней 45, 44, 43 округлой формы. Периодонтальная щель у 45 не прослеживается. Корневой канал не за­пломбирован.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| О |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | О |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|  |  |  | П |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Вопросы:**

1. Дообследуйте больного.
2. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.

**Задача 12.** Больной, 50 лет, обратился в приемное отделение ГКБ №1 с жалобами на ноющие боли и появление припухлости в области верхней челюсти соответственно 21, 22, 23 зубам. Повышение температуры тела до 37,5°.

***Анамнез:*** Больным себя считает три дня, когда появилась небольшая припухлость и верхней губы и умеренные боли в области верхней челюсти. Появление этих симптомов связывает с переохлаждением.

***Объективно:*** Открывание рта свобод­ное, безболезненное. Определяется гиперемия, отечность и болезненность десны с вестибулярной стороны в области 21, 22, 23 зубов.

Зубы 21, 22, 23 под пломбами. Перкуссия зуба 22, 23 умеренно болезненна, зуба 21 – безболезненна.

Отмечается незначительная деформация альвеолярного от­ростка слева во фронтальном отделе. Имеется податливость кости и вздутие альвеолярного отростка, определяется симптом «пергаментного хруста».

При рентгенологическом исследовании виден участок разрежения костной ткани в области верхушек корней 22, 23, округ­лой формы с четкими контурами, в каналах зубов прослеживается плом­бировочный материал на 2/3 длины корней. У 22-периодонтальная щель не прослеживается.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| О |  |  |  |  |  |  |  | П | П | П |  |  |  |  | О |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |

**Вопросы:**

1. Предложите план дополнительного обследования.
2. Поставьте диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте алгоритм комплексного лечения диагностируемой Вами хирургической патологии.

**Задача 13.** В детскую стоматологическую поликлинику обратились родители с ребенком 13 лет с жалобами на увеличение языка, отказ ребенка от еды, повышение температуры тела до 38°С.

***Анамнез заболевания:*** Два дня тому назад ребенок пожа­ловался на болезненность языка во время еды, а на следую­щий день почти ничего не ел. Тогда же к вечеру у ребенка наблюдался озноб, температура тела поднялась до 38,5°С. Мама не исключает травму языка, так как у ребенка вредная привычка - «грызет ручки, карандаши».

***Анамнез жизни:*** Ребенок родился от третьей беременности, доношенным, в состоянии синей асфиксии, находился на грудном вскармливании до 6 месяцев. Первые зубы прорезались в 8 месяцев.

Из перенесенных заболеваний в амбулатор­ной карте отмечены: острые респираторные заболевания, ветряная оспа, фолликулярная ангина.

***Объективно:*** Ребенок вялый, кожные покровы бледные, рот приоткрыт, кончик языка выступает между зубами.

Пальпируются увеличенные поднижнечелюстные лимфатические узлы с обеих сторон умеренно болезненные при пальпации.

В полости рта: язык увеличен, слегка асиммет­ричен, обложен белесоватым налетом, боковые поверхности его и кончик багрово-красного цвета. В толще языка пальпи­руется плотный, резко болезненный ограниченный инфильт­рат, занимающий среднюю треть языка, больше справа. На боковой поверхности языка справа определяется очаг флюк­туации. Коронки зубов 11, 21 разрушены, на десне в проекции корня 21 свищ с умеренным гнойным отделяемым, перкуссия зубов умеренно болезненна.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | Pt | Pt |  |  |  |  |  |  |
| 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 |
|  | П |  |  |  | П | П |  |  |  |  | П |  |  |

**Вопросы:**

1. Предложите план дополнительного обследования.
2. Поставьте диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте алгоритм комплексного лечения диагностируемой Вами хирургической патологии.

**Задача 14.** Больной К., 16-ти лет, обратился в детскую стоматологическую поликлинику.

***Жалобы*** на постоянные боли в области зуба 46 пульсирую­щего характера, усиливающиеся при прикосновении к зубу. Боли иррадиируют по ходу тройничного нерва. Со слов больного, зуб кажется «выросшим». Больной отмечает слабость, плохой сон, повышение темпера­туры тела до 38°С, головную боль.

***Из перенесенных заболеваний отмечает:*** ОРВИ, ветряную оспу.

***Объективно:*** Наблюдается асим­метрия лица за счет отека мягких тканей правой щеки. Открывание рта ограничено. Дыхание ротовое. Зуб 46 изменен в цвете. На жевательной поверхности 46 имеется кариоз­ная полость сообщающаяся с полостью зуба. Зондирова­ние стенок и дна полости зуба, а также устья корневых каналов не вызывает боли. Наблюдается патологическая подвижность зуба 46 I степени. Перкуссия 46 зуба и паль­пация десны в области проекции верхушки корня пора­женного зуба болезненны. Десна и переходная складка в области 46 и смежных зубов 47, 45, 44 отечна, гиперемирована, выбухает. Подчелюстные и подбородочные лимфати­ческие узлы увеличены, болезненны при пальпации, под­вижны. Открывание рта ограничено.

В области левой щеки кожа резко изме­нена, бугристая за счет выбухающих каверн, имеет си­нюшно-багровую окраску. Ткани пораженного участка лица увеличены в объеме. При сдавливании пальцами она уменьшается в размерах, бледнеет. После прекраще­ния давления образование наполняется кровью, прини­мает прежний вид, форму и размеры. При пальпации об­наруживаются ангиолиты.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| П |  |  |  |  | П | П |  |  |  |  | П |  |  |
| 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 |
|  | Pt |  |  |  |  |  |  |  |  |  | П |  |  |

**Вопросы:**

1. Дообследуйте больного.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Поставьте окончательный диагноз. Составьте план лечения.

**Задача 15.** Мальчик 15 лет обратился в детскую стоматологическую поликлинику.

***Жалобы*** на боли в полости рта во время приема пищи, жжение, кровоточивость десен.

***Из анамнеза*** выявлено, что четыре дня назад появились боли в горле при глота­нии, ограничение открывания рта, а также сухость во рту, жжение, боль в деснах.

***При объективном обследовании наблюдается:*** блед­ность кожных покровов, общее состояние ребенка средней тяжести, повышение температуры тела — 38,2°. Ротовая щель пропускает два см.

На зу­бах верхней и нижней челюсти 23, 24, 25, 26, 27, 33, 34, 35, 36, 37 отложение зубного налета и зубного камня. Межзубные десневые сосочки и краевая часть десны в области 23, 24, 25, 26, 27, 33, 34, 35, 36, 37 зубов гиперемированы, отечны, изъязвлены, покрыты некротичес­ким налетом, отмечается неприятный запах изо рта. Под­челюстные лимфатические узлы в левой и правой поднижнечелюстных областях увеличены, болез­ненны при пальпации, спаяны с подлежащими тканями. В правой подчелюстной области определяется инфильтрат размером 5х5 см болезненный при пальпации. В центре инфильтрата очаг размягчения.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | П |  |  |  |  |  |  |  |  | П |  |  |  |
| 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 |
| С |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | С |  |  |

**Вопросы:**

1. Дообследуйте больного.
2. Поставьте диагноз и обоснуйте его.
3. Укажите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения и профилактики данного заболевания.

**Задача 16.** Мама О-ва А.О., 33 лет, обратилась с ребенком 10 лет в приемное отделение ОДКБ с жалобами на несмыкание губ.

***Анамнез:*** девочка родилась в срок. Вскармливание искусственное. Часто болела (грипп, ОРЗ, корь). В возрасте 8 лет была травма 11, 21 зубов, по поводу которой к врачу-стоматологу не обращались. Вредная привычка: ротовое дыхание.

***При внешнем осмотре:*** отмечается несмыкание губ, рот полуоткрыт. Верхняя губа приподнята.

***Объективно:*** В полости рта: в области 41, 31, 21, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 23, 13, 41, 42, 43, 44 зубов имеется вертикальная щель — 5 мм.

Имеется укороченная уздечка языка. Уздечка верхней губы располагается низко, начинаясь непосредственно от межзубного сосочка. Соотношение 36, 46, 16, 26 – фиссурно-бугорковое**;** 11, 21 изменены в цвете (потемнели). Слизистая обо­лочка в области 11, 21 цианотична.

Коронки 11, 21 — интактны, но потемнели. ЭОД = 180 мкА. Перкуссия безболезненна, подвижность I степени. На R-грамме — корни 11, 21 сформированы на 1/2, стенки истончаются к апикальной части, апикальные от­верстия широкие. В апикальной части 11, 21 деструкция костной ткани с нечеткими границами.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| П |  | П/С |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 46 | 85 | 84 | 83 | 42 | 41 | 31 | 32 | 73 | 34 | 35 | 36 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Вопросы:**

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Сформулируйте тактику врача стоматолога-хирурга.
4. Опишите этапы операции пластики уздечки языка и верхней губы (обезбо­ливание, техника операции, осложнения).

**Задача 17.** Мама Е-ва И.О., 43 лет, обратилась с ребенком 8 лет в приемное отделение ОДКБ. Со слов мамы ребенок болен 4 дня, когда появились боли в проекции зуба 84. Боли были постоянными, усиливались при накусывании на зуб. Через два дня боли в зубе стихли, но появилась припухлость правой щечной области, повысилась температура тела до 37,8°С. За последние два дня при­пухлость значительно увеличилась, стала болезненной при пальпации.

***Жалобы*** на припухлость в правой щечной области, повышение температуры тела.

***Объективно:*** Температура тела 37,5°С. Общее состояние ребенка удовлетвори­тельное, сознание ясное, самочувствие хорошее.

При внеш­нем осмотре: асимметрия лица за счет припухлости в пра­вой щечной области, кожа в цвете не изменена, в склад­ку собирается, пальпируется увеличенный правый поднижнечелюстной лимфоузел, слегка болезненный, подвижный.

В полости рта: Открывание рта свободное. Прикус нейтральный.

***Объективно:*** выбухание по переходной складке ниж­него свода преддверия на уровне 46, 85, 84, слизистая гиперемирована. Пальпаторно определяется болезненный инфильтрат с очагом флюктуации в центре. Из-под десневого края ранее леченных 85 и 84 выделяется гной. 85 и 84 — подвижность II степени. 46 — интактный, устойчив.

## Зубная формула

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | 55 | 54 | 53 | 12 | 11 | 21 | 22 | 63 | 64 | 65 | 26 |
| 46 | 85 | 84 | 83 | 42 | 41 | 31 | 32 | 73 | 74 | 75 | 36 |
|  | П | П |  |  |  |  |  |  |  | С |  |

# **Вопросы:**

1. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для постановки окончательного диагноза?
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Поставьте окончательный клинический диагноз с указанием нозологической формы, этиологии, локализа­ции, клинического течения процесса, назначьте лечение.

**Задача 18.** Мама К-ва М.И., 46 лет, обратилась в приемное отделение ОДКБ с ребенком 12 лет.

***Жалобы*** на сухость в полости рта, припухлость в левой око­лоушно-жевательной области, повышение температуры тела до 38°С.

***Развитие настоящего заболевания.*** Ребенок болен 3 дня, когда впервые появилась припухлость в левой околоушно-жевательной области, которая постепенно увеличивалась. Два дня назад повысилась температура, ночь не спала. Данные проявле­ния были 3 и 6 месяцев тому назад, но в меньшей степени. Припухлость околоушно-жевательной области самостоятельно купировалась в течение недели после наложения компресса. К врачу не обраща­лась, не лечилась.

***Объективно:*** Температура — 37,6°, левая околоушная слюнная железа увеличена в объеме, пальпация ее болезненна, кожа над ней слегка гиперемирована.

В полости рта: Слизистая оболочка полости рта гипе­ремирована, обнаружен диффузный катаральный стома­тит, пылающий зев. Язык отечен, обложен плотным се­роватым налетом. 13, 23 расположены вестибулярно, в положении супраокклюзии. Места в зубном ряду недо­статочно на 1/2 ширины зуба. Верхний зубной ряд перекрывает нижний более чем l/3 коронки нижних резцов.

В зубе 15 глубокая кариозная полость, небная стен­ка кариозной полости разрушена, полость зуба вскры­та. Зондирование и перкуссия зуба 15 безболезненны. В проекции корня зуба 15 гиперемия по переходной складке, имеется свищевой ход со скудным гнойным отделяемым.

## Зубная формула

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| С | Pt |  |  |  | П |  |  | П |  | П |  |
| 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 |
| П |  |  |  |  |  |  | П |  |  | П |  |

# Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте основной клинический диагноз.Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
2. Проведите лечение диагностированной Вами хирургической патологии.

**Задача 19.** Девочка, 14 лет, направлена на консультацию в приемное отделение ОДКБ к врачу детскому челюстно-лицевому хирургу.

***Жалобы:*** на затруднение приема пищи, открывание рта и боль в правой околоушно-жевательной области.

***Анамнез жизни:*** Родилась недоно­шенной. Плохо прибавляла в весе. С первых дней вскармливалась смесями из бутылоч­ки с соской. Часто болела ОРЗ, воспалением легких.

***Анамнез:*** три дня назад ребенок получил удар в подбородок при падении с качелей, после которого вначале появилась резкая боль при открывании рта, а затем ограничение открывания рта до 1 см между резцами. Сознание не теряла, рвоты и тошноты не было. Обстоятельства травмы помнит.

***Объективно:*** Асимметрия лица за счет припухлости в околоушно-жевательной области справа, при пальпации там же определяется выраженная болезненность. Кожа в данной области багрово-синюшного цвета, симптомов размягчения нет. Открывание рта ограниченно, болезненно. Ротовая щель пропускает до 1 см между резцами. Жевание на правой стороне болезненно. Надавливание на подбородок вызывает усиление боли в области височно-нижнечелюстного сустава справа.

***В полости рта:*** Зубные ряды правильной формы, нарушение прикуса справа. Между 11 и 21 зубами щель 6 мм, уздечка верхней губы располагается низко, начинается непосредственно от межзубного сосочка. Коронки 11 и 21 зубов параллельны, 13 и 23 зубы не прорезались.

Перкуссия корня 36 зуба – безболезненна.

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, при пальпации ветви нижней челюсти справа и за бугром верхней челюсти отмечается болезненность.

**Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | О |  |  |  |  |  |  | О |  |  |
| 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 |
|  | С |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | R |  |

Больной выполнена компьютерная томография правого височно-нижнечелюстного сустава в формате 3D. Данные компьютерного томографического исследования представлены на снимках.

















## Вопросы:

1. Обоснуйте и поставьте клинический диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Наметьте план обследования и лечения.

**Задача 20.** Больной Ш., 12 лет, обратился в детскую стомато­логическую поликлинику с жалобамина подвижность нижних фронтальных зубов, затрудненное откусывание пищи.

***Развитие настоящего заболевания:***Ребенок родился от второй беременности, доношенным, в состоянии синей асфиксии, находился на грудном вскармливании до 6 месяцев. Первые зубы прорезались в 8 месяцев, были неустойчивыми и выпадали. Из перенесенных заболеваний в амбулатор­ной карте отмечены: острые респираторные заболевания, ветряная оспа, фолликулярная ангина, эпидемический паротит; 6 месяцев — мелкоочаговая двусторонняя пневмония, гипотрофия II степени, рахит II степени, анемия II стадии, двусторонний катаральный отит. В раннем дет­стве, дошкольном возрасте ребенку назначали антибио­тики в массивных дозах: пенициллин, стрептомицин, биомицин, эритромицин, сульфаниламидные препараты и витамин D. Ребенок отставал в физическом развитии. Зубы начал лечить в возрасте 4 лет.

***Объективно:***конфигурация лица не нарушена, открывание рта свободное, откусывание и жевание пищи болезненно из-за подвижности нижних фронтальных зубов.

В полости рта:Из-за отсутствия места на 1/2 ширины коронки 13, 23 располагаются вестибулярно. Саггитальная щель отсутствует. Переходная складка на уровне 85, 84 зубов сглажена, безболезненна, при пальпации — симптом «пергаментного хруста». Слизистая оболочка над припухлос­тью не изменена.

На 16, 26, 46, 42, 32, 36 зубах отмечаются множествен­ные чашеобразные углубления в пределах эмали различ­ной величины и формы, расположенные параллельно ре­жущему краю зуба, 42, 32 зубы имеют светло-коричне­вый оттенок.

На ортопантомограмме костей лицевого скелета: 11, 21 зубы представлены рудиментар­ными образованиями, расположенными в толще альвеолярного отростка. 15, 14, 24, 25 зубы имеют укоро­ченные корни, верхушки их не закрыты; в области 85, 84 зубов определяется множество мелких полостей, отде­ленных друг от друга костными перегородками различ­ной толщины. Зачатки 45, 44 зубов смещены в сторону. Альвеолярный отросток имеет крупнопетлистое строение.

Проведенная пункция альвеолярного отростка в проекции корней 85 зуба. Получено содержимое бурого цвета в количестве 1 мл.

## Зубная формула

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | О |  | О |  |  |  |
| 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 46 | 85 | 84 | 83 | 42 | 41 | 31 | 32 | 73 | 34 | 75 | 36 |
|  | С | С |  | П |  | П |  |  |  | П |  |

**Вопросы:**

1. Поставьте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения.

**Критерии оценивания, применяемые на итоговой аттестации**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **Прием практических навыков** | Оценкой **«ОТЛИЧНО»** оценивается ответ, который показывает, что обучающийся свободно комментирует выполняемые действия (умения), отвечает на вопросы экзаменатора. |
| Оценкой **«ХОРОШО»** оценивается ответ, который показывает, что обучающийся в комментариях выполняемых действий дает не значительные пропуски, не грубые ошибки. |
| Оценкой **«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»** оценивается ответ, который показывает, что обучающийся в комментариях выполняемых действий допускает две или три ошибки, могут быть не большие затруднения при ответах на вопросы преподавателя. |
| Оценкой **«НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»** оценивается ответ, который показывает, что обучающийсяЗатрудняется прокомментировать выполненные действия (умения) и/или допускает грубые ошибки, затрудняются отвечать на вопросы преподавателя |
| **Собеседование** | Оценкой **«ОТЛИЧНО»** оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой **«ХОРОШО»** оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой **«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»** оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой **«НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»** оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |

**Образец чек листа для сдачи первого этапа Государственной итоговой аттестации**

**Карта**

**комплексной оценки практических навыков при работе с пациентом**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень оцениваемых практических навыков** | **Оценка в баллах** | **Коэффициент** | **Сумма баллов** |
| 1. | Расспрос жалоб | 2 | 1 | 0 | 1 |  |
| 2. | Анамнез заболевания и жизни | 2 | 1 | 0 | 2 |  |
| 3. | Организация рабочего места врача-хирурга-стоматолога | 2 | 1 | 0 | 1 |  |
| 4. | Методика осмотра больного | 2 | 1 | 0 | 1 |  |
| 5. | Осмотр полости рта | 2 | 1 | 0 | 1 |  |
| 6. | Написание зубной формулы | 2 | 1 | 0 | 1 |  |
| 7. | Трактовка данных объективного обследования челюстно-лицевой области | 2 | 1 | 0 | 2 |  |
| 8. | Составление плана обследования (дообследования) | 2 | 1 | 0 | 1 |  |
| 9. | Формулировка и структурирование диагноза | 2 | 1 | 0 | 3 |  |
| 10. | Составление программы лечения основного заболевания | 2 | 1 | 0 | 2 |  |
| 11. | Определение тактики и стратегии ведения больного | 2 | 1 | 0 | 2 |  |
| 12. | Чтение дентальных рентгенограмм, рентгенограмм костей лица, сиалограмм | 2 | 1 | 0 | 1 |  |
| 13. | Планирование обезболивания | 2 | 1 | 0 | 2 |  |
| 14. | Выполнение операции удаления зуба щипцами и элеваторами | 2 | 1 | 0 | 3 |  |
| 15. | Местные способы остановки кровотечения после операции удаления зуба | 2 | 1 | 0 | 2 |  |
| 16. | Оформление амбулаторной карты стоматологического больного | 2 | 1 | 0 | 2 |  |
| 17. | Планирование мероприятий по профилактике | 2 | 1 | 0 | 1 |  |
| 18. | Определение показаний к госпитализации больного в специализированный стационар | 2 | 1 | 0 | 1 |  |
| 19. | Соблюдение принципов деонтологии | 2 | 1 | 0 | 1 |  |
| 20. | ИТОГО (баллов) |  |  |  |  |  |

**ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА**

**Максимальное количество баллов – 60 баллов**

**«Отлично» – 50-60 баллов**

**«Хорошо» – 40-49 баллов**

**«Удовлетворительно» – 30-39 баллов**

**Образец экзаменационного билета для проведения второго этапа**

**Государственной итоговой аттестации**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **«Утверждаю»****Проректор по учебной работе****д.м.н., профессор Чернышева Т.В.****­­­­­­­«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года** |

**Этап государственного экзамена:****Экзамен в устной форме по экзаменационным билетам****Уровень образования: высшее образование - подготовка кадров** **высшей квалификации** **Специальность: «31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия»****БИЛЕТ № 1**1. Одонтогенные абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.2. Одонтогенные раки (одонтогенные саркомы). Диагностика, принципы лечения.3. Клиническая ситуация. Больной, 62 лет, обратился в приемное отделение ГКБ №1 с жалобами на наличие припухлости в правой подчелюстной области, которую обнаружил четыре месяца назад. За это время припухлость значительно увеличилась в размерах и появилась боль во время приема пищи. ***Анамнез жизни:***Несколько лет назад больному проводилась операция удаления конкремента из протока поднижнечелюстной слюнной железы справа. Больной страдает язвенной болезнью желудка, имеется аденома предста­тельной железы. ***Объективно:*** Открывание рта свободное, безболезненное, глотание и жевание не нарушено. Температура тела 36,5°.Правая подчелюстная железа значительно увеличена в размерах, болезненная, плотной консистенции, несмещаемая, кожные покровы над ней не изменены. Слюна из правого вартанова протока не выделяется. При рентгенологическом исследовании дна полости рта теней конкрементов не выявлено. Пальпируются увеличенные поднижнечелюстные лимфатические узлы справа, ограниченно подвижные, безболезненные. У больного имеются участки лейкоплакии на слизистой оболочке щечных областей по линии смыкания зубов.  **Зубная формула**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | П |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | О | О | О |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| О | О | О |  |  |  |  |  |  |  |  |  | К | И | К |  |

**Вопросы:**1. Наметьте план обследования.
2. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Наметьте план обследования и лечения.

Заведующий кафедрой стоматологии и челюстно-лицевой хирургиид.м.н., профессор А.А. МатчинПредседатель учебно-методической комиссии по подготовке кадров высшей квалификациид.м.н., профессор Г.Ю. ЕвстифееваДекан факультета подготовки кадров высшей квалификации к.м.н., доцент И.В. Ткаченко  |

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | УК-1. Способен критически и системно анализировать возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте | Инд.УК1.1.Проведение анализа достижений в области медицины и фармации | Знать: основные достижения в области челюстно-лицевой хирургии | Вопросы 1-70 |
| Уметь: пользоваться профессиональными источниками информации, а также анализировать полученные данные | Задачи 1-20 |
| Владеть: технологией сравнительного анализа – дифференциально-диагностического поиска на основании профессиональных источников информации | Задачи 1-20 |
| Инд.УК1.2.Определение возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте | Знать: методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации | Вопросы 1-70 |
| Уметь: анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать перспективность реализации этих вариантов | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыком использования абстрактного мышления при решении проблем, возникающих при выполнении исследовательских работ, навыками отстаивания своей точки зрения | Задачи 1-20 |
| 2 | УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им | Инд.УК2.1.Разработка проектов, в том числе в условиях неопределенности | Знать: правила и приемы разработки проектов. | Вопросы 1-70 |
| Уметь определять проблемное поле проекта и возможные риски с целью разработки превентивных мер по их минимизации | Задачи 1-20 |
| Владеть навыками мониторинга и контроля над осуществлением проекта | Задачи 1-20 |
| Инд.УК2.2.Реализация проектов в сфере профессиональной деятельности | Знать: основы проектного менеджмента и международные стандарты управления проектом | Вопросы 1-70 |
| Уметь: разрабатывать проект в области медицины и критерии его эффективности | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками управления проектом в области медицины | Задачи 1-20 |
| 3 | УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению | Инд.УК3.1.Руководство работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала | Знать: обязанности работы врачей, среднего и младшего медицинского персонала | Вопросы 1-70 |
| Уметь: организовывать работу врачей, среднего и младшего персонала | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по организации работы врачей, среднего и младшего персонала | Задачи 1-20 |
| Инд.УК3.2.Организация процесса оказания медицинской помощи населению | Знать: принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой младшего и среднего медицинского персонала | Вопросы 1-70 |
| Уметь: организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить и контролировать работу младшего и среднего медицинского персонала | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по организации процесса оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Инд.УК3.3. Разрешение конфликтов в коллективе | Знать: основы конфликтологии и умеет разрешать конфликты внутри команды | Вопросы 1-70 |
| Уметь: мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат коллективной деятельности | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по решению конфликтов в коллективе | Задачи 1-20 |
| 4 | УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности | Инд.УК4.1.Построение профессионального взаимодействия с учетом социокультурных особенностей коллег и пациентов | Знать: основы социопсихологии и умеет выстраивать свое поведение в соответствии с учётом норм социокультурного взаимодействия | Вопросы 1-70 |
| Уметь: поддерживать профессиональные отношения с представителями различных этносов, религий и культур | Задачи 1-20 |
| Владеть: приёмами профессионального взаимодействия с учётом социокультурных особенностей коллег и пациентов | Задачи 1-20 |
| Инд.УК4.2. Ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции | Знать: правила и стандарты оформления документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции | Вопросы 1-70 |
| Уметь: вести деловую переписку с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по ведению документации и деловой переписки | Задачи 1-20 |
| Инд.УК4.3. Представление своей точки зрения при деловом общении и в публичных выступлениях | Знать: структуру публичных выступлений. | Вопросы 1-70 |
| Уметь: представлять свою точку зрения по лечению и реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области. | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по организации и выступлению с научными докладами | Задачи 1-20 |
| 5 | УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории | Инд.УК5.1. Определение приоритетов собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста | Знать: методы и способы личностного развития и профессионального роста | Вопросы 1-70 |
| Уметь: определять приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками личностного развития и профессионального роста | Задачи 1-20 |
| Инд.УК5.2. Определение целей собственного профессионального и личностного развития | Знать: цели собственного профессионального и личностного развития | Вопросы 1-70 |
| Уметь: намечать ближние и стратегические цели собственного профессионального и личностного развития | Задачи 1-20 |
| Владеть: методами объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории | Задачи 1-20 |
| Инд.УК5.3. Осознанно выбирает направление собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории | Знать: основные характеристики, методы и способы собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории | Вопросы 1-70 |
| Уметь: осознанно выбирать направление собственного профессионального и личностного развития и минимизировать возможные риски при изменении карьерной траектории | Задачи 1-20 |
| Владеть: приёмами самореализации в профессиональной и других сферах деятельности | Задачи 1-20 |
| 6 | ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности | Инд.ОПК1.1.Использование информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности | Знать: современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской, профессиональной деятельности и образовании | Вопросы 1-70 |
| Уметь: использовать современные информационно-коммуникационные технологии для повышения медицинской грамотности населения, медицинских работников | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по использованию современных информационно-коммуникационные технологий | Задачи 1-20 |
| Инд.ОПК1.2.Соблюдение правил информационной безопасности в медицинской деятельности | Знать: принципы и правила информационной безопасности в медицинской деятельности | Вопросы 1-70 |
| Уметь: применять на практике основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по применению основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации | Задачи 1-20 |
| Инд. ОПК1.3.Применение методов телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи | Знать: основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий | Вопросы 1-70 |
| Уметь: работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий | Задачи 1-20 |
| 7 | ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | Инд.ОПК2.1.Реализация основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан с использованием основных медико-статистических показателей | Знать: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях с использованием основных медико-статистических показателей | Вопросы 1-70 |
| Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях с использованием основных медико-статистических показателей | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по реализации основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, направленных на профилактику заболеваний, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни | Задачи 1-20 |
| Инд.ОПК2.2.Управление качеством медицинской помощи | Знать: методы оценки состояния популяционного здоровья пациентов | Вопросы 1-70 |
| Уметь: оценивать и прогнозировать состояние популяционного здоровья с использованием современных индикаторов и с учетом социальных детерминант здоровья населения | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по оценке и прогнозированию состояния популяционного здоровья с использованием современных индикаторов и с учетом социальных детерминант здоровья населения | Задачи 1-20 |
| 8 | ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность | Инд. ОПК 3.1. Организует и осуществляет педагогическую деятельность по профессиональным программам среднего и высшего медицинского образования | Знать: требования федеральных государственных образовательных стандартов, предъявляемые к форме и содержанию образовательных программ | Вопросы 1-70 |
| Уметь: отбирать адекватные цели и содержание формы, методы обучения и воспитания, использовать инновационные, интерактивные технологии и визуализацию учебной информации | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по самообразовательной, креативной и рефлексивной деятельности с целью профессионального и личностного развития | Задачи 1-20 |
| Инд.ОПК3.2. Разрабатывает и использует методическое обеспечение образовательных и профилактических программ | Знать: правила оформления методического обеспечения образовательных и профилактических программ | Вопросы 1-70 |
| Уметь: разрабатывать и оформлять методическое обеспечение образовательных и профилактических программ | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по разработке методического обеспечения образовательных и профилактических программ  | Задачи 1-20 |
| Инд. ОПК 3.3. Проводит медицинское консультирование, формирует у населения, пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Знать: принципы разработки и организации профилактических и оздоровительных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Вопросы 1-70 |
| Уметь: проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками по организации профилактических и оздоровительных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Задачи 1-20 |
| 9 | ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов | Инд.ОПК4.1. Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями | Знать: международную статистическую классификацию болезней (МКБ) | Вопросы 1-70 |
| Уметь: анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Владеть: интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Инд. ОПК4.2. Определяет показания для проведения лабораторного и инструментального обследования пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, и интерпретирует полученные данные | Знать: методы клинических, лабораторных и инструментальных исследований, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов | Вопросы 1-70 |
| Уметь: интерпретировать результаты обследования для постановки предварительного диагноза, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза | Задачи 1-20 |
| Владеть: методами общего клинического обследования; алгоритмом постановки клинического диагноза, назначение обследования и лечения | Задачи 1-20 |
| 10 | ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области, контролировать его эффективность и безопасность | Инд.ОПК5.1. Определяет план лечения и назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи | Знать: клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи | Вопросы 1-70 |
| Уметь: разрабатывать план лечения пациентов заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области с учетом диагноза, возраста и клинической картины. | Задачи 1-20 |
| Владеть: алгоритмом оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области с учетом стандартов медицинской помощи. | Задачи 1-20 |
| Инд.ОПК5.2. Оценивает эффективность и безопасность лечебных мероприятий | Знать: алгоритм лечения пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области. | Вопросы 1-70 |
| Уметь: оценивать эффективность назначенного лечения пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области. | Задачи 1-20 |
| Владеть: протоколами лечения заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области. | Задачи 1-20 |
| 11 | ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов | Инд.ОПК6.1.Осуществляет мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов | Знать: алгоритм реализации индивидуальной программы реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Вопросы 1-70 |
| Уметь: назначать необходимые средства и услуги для медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками составления плана реабилитационных мероприятий для пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Инд.ОПК6.2. Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов | Знать: методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Вопросы 1-70 |
| Уметь: оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и повреждений челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Владеть: правилами оказания реабилитационной помощи для пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| 12 | ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу | Инд.ОПК7.1 Проводит медицинскую экспертизу | Знать: порядок проведения медицинской экспертизы в отношении пациентов для решения профессиональных задач | Вопросы 1-70 |
| Уметь: проводить экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Владеть: проведением экспертизы временной нетрудоспособности и подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы  | Задачи 1-20 |
| Инд.ОПК7.2. Направляет пациентов на медико-социальную экспертизу | Знать: показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу | Вопросы 1-70 |
| Уметь: определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области для прохождения медико-социальной экспертизы | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками определения медицинских показаний для направления на медико-социальную экспертизу пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| 13 | ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения  | Инд.ОПК8.1 Проводит работу по профилактике заболеваний и (или) состояний, по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | Знать: нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, в том числе профилактических медицинских осмотров | Вопросы 1-70 |
| Уметь: организовать и обеспечить проведение профилактических медицинских осмотров пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами | Задачи 1-20 |
| Владеть: организацией и проведением профилактических осмотров, проведением санитарно-просветительской работы | Задачи 1-20 |
| Инд.ОПК8.2 Контролирует и оценивает эффективность профилактической работы с населением | Знать: лечебно-оздоровительные мероприятия с учетом группы здоровья, возраста пациента и диагноза | Вопросы 1-70 |
| Уметь: оценивать результаты эффективности назначенного лечебно-оздоровительного мероприятия пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области с учетом возраста, группы здоровья и факторов риска. | Задачи 1-20 |
| Владеть: проведением диспансерного наблюдения, организацией санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий с оценкой его эффективности. | Задачи 1-20 |
| 14 | ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала | Инд. ОПК9.1. Анализирует динамику заболеваемости, смертности и инвалидности населения | Знать: показатели заболеваемости пациентов с патологией челюстно-лицевой области. | Вопросы 1-70 |
| Уметь: использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" | Задачи 1-20 |
| Владеть: анализом медико-статистических показателей заболеваемости с патологией челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Инд. ОПК 9.2. Ведет медицинскую документацию | Знать: правила оформления медицинской документации | Вопросы 1-70 |
| Уметь: заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа | Задачи 1-20 |
| Владеть: правилами оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа | Задачи 1-20 |
| Инд.ОПК9.3. Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала | Знать: обязанности среднего и младшего медицинского персонала | Вопросы 1-70 |
| Уметь: осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении средним и младшим медицинским персоналом | Задачи 1-20 |
| Владеть: организацией должностных обязанностей среднего и младшего медицинского персонала | Задачи 1-20 |
| 15 | ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства | Инд.ОПК10.1 Выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме | Знать: состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме | Вопросы 1-70 |
| Уметь: проводить осмотр больных, анализировать полученные данные, устанавливать диагноз с учетом МКБ, проводить дифференциальную диагностику с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области требующими срочного медицинского вмешательств | Задачи 1-20 |
| Владеть: алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений, оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости срочного медицинского вмешательства | Задачи 1-20 |
| Инд.ОПК10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства | Знать: алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме | Вопросы 1-70 |
| Уметь: оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу их жизни | Задачи 1-20 |
| Владеть: алгоритмом оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций | Задачи 1-20 |
| 16 | ПК-1 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» | Инд.ПК1.1. Способность использовать стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области | Знать: стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях челюстно-лицевой области | Вопросы 1-70 |
| Уметь: оказывать первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Инд.ПК1.2. Способность оказывать медицинскую помощь, в том числе неотложную помощь, пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  | Знать: клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказания медицинской помощи, в том числе неотложной помощи, пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Вопросы 1-70 |
| Уметь: оказывать медицинскую помощь, в том числе неотложную помощь, пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи | Задачи 1-20 |
| Владеть: алгоритмом оказания медицинской помощи, в том числе неотложной помощи, пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи | Задачи 1-20 |
| Инд.ПК1.3. Способность проводить мониторинг клинической картины заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области, корригировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания  | Знать: клиническую картину, этиологию и патогенез заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области | Вопросы 1-70 |
| Уметь: проводить мониторинг клинической картины заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Владеть: правилами корректирования плана лечения для достижения наилучшего эффекта | Задачи 1-20 |
| Инд. ПК 1.4. Использует современные методы анализа медицинской информации в научно-исследовательской работе в целях улучшения качества медицинской помощи | Знать: методы анализа медицинской информации в научно-исследовательской работе в целях улучшения качества медицинской помощи пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Вопросы 1-70 |
| Уметь: проводить анализ медицинской информации в научно-исследовательской работе | Задачи 1-20 |
| Владеть: навыками проведения анализа медицинской информации в научно-исследовательской работе в целях улучшения качества медицинской помощи пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| 17 | ПК-2 Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «челюстно-лицевая хирургия» | Инд.ПК2.1. Способность использовать стандарты специализированной высокотехнологичной медицинской помощи при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области | Знать: стандарты специализированной высокотехнологичной медицинской помощи для оказания помощи пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Вопросы 1-70 |
| Уметь: использовать стандарты специализированной высокотехнологичной медицинской помощи для лечения пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Владеть: алгоритм оказания специализированной высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области | Задачи 1-20 |
| Инд.ПК2.2. Способность предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургических вмешательств | Знать: клиническую картину, этиологию и патогенез возникших осложнений в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургических вмешательств | Вопросы 1-70 |
| Уметь: предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции | Задачи 1-20 |
| Владеть: алгоритмом оказания специализированной помощи по предотвращению или устранению осложнений, побочных действий, нежелательных реакций | Задачи 1-20 |
| Инд. ПК2.3. Способность назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области после оказания высокотехнологичной медицинской помощи | Знать: правила назначения лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания | Вопросы 1-70 |
| Уметь: назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области, в том числе специализированных продуктов лечебного питания | Задачи 1-20 |
| Владеть: алгоритмом оказания помощи после проведения высокотехнологичных оперативных вмешательств | Задачи 1-20 |