

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

Б1.О.57 Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия Обязательная часть

Специальность 31.05.03 Стоматология квалификация: врач-стоматолог Форма обучения: очная Срок обучения: 5 лет

Фонд оценочных средств по дисциплине рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета института (протокол № 3 от 02.06.2025 г.) и утвержден приказом ректора № 49 от 02.06.2025 г.

#### Спецификация фонда оценочных средств

### 1. Назначение фонда оценочных средств.

Фонд оценочных средств по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) составлен для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия».

### 2. Нормативное основание отбора содержания:

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования специалитет по специальности 31.05.03. Стоматология, утвержденный Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984.
- Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. № 227н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 июня 2016 г., регистрационный N 42399).
  - Общая характеристика основной образовательной программы.
  - Учебный план основной образовательной программы.
  - Устав и локальные акты Института.
  - Рабочая программа Б1.О.57 Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия.

# 1. Распределение тестовых заданий по компетенциям

Код	Наименование	Наименование	Семестр	Номер
компетенции	компетенции	индикатора		тестового
		сформированности		задания
		компетенции		
ПК-2	Способен к	ИПК-2.8 Способен	7,8	1-10
	назначению и	оценивать показания и		
	проведению	противопоказания к		
	медикаментозного и	проведению оперативных		
	немедикаментозного	вмешательств на ЧЛО,		
	лечения детей и	методики их проведения		
	взрослых со			
	стоматологическими			
	заболеваниями,			
	контролю его			
	эффективности и			
	безопасности			

# 2. Распределение заданий по типам и уровню сложности

Базовый	Воспроизведение		
	Терминология, факты, параметры, теории, принципы		
	Задания с выбором ответа. Комбинированные задания		
Повышенный	Применение знаний и умений для расчета показателей в экономике		
	Решение типовых задач с использованием экономических методов		
	Комбинированные задания. Задания с развернутым ответом		
Высокий	Применение знаний в нестандартной ситуации		
	Решение нетиповых задач, алгоритмы, доказательства, обоснования		
	Задания на установление последовательности и соответствие. Задания с		
	развернутым ответом		

Код	Индикатор	Номер	Тип задания	Уровень	Время
компете	сформированно	задания		сложности	выполнения
нции	сти			задания	(мин.)
	компетенции				
ПК-2	ИПК-2.8	1	Тестовое задание	базовый	1-3 мин
	Способен		закрытого типа на		
	оценивать		установление		
	показания и		соответствия		
	противопоказа	2	Тестовое задание	базовый	1-3 мин
	ния к		закрытого типа на		
	проведению		установление		
	оперативных		соответствия		
	вмешательств	3	Тестовое задание	базовый	1-3 мин
	на ЧЛО,		закрытого типа на		
	методики их		установление		
	проведения		соответствия		
		4	Тестовое задание	базовый	1-3 мин
			закрытого типа на		

	установление последовательност и		
5	Тестовое задание закрытого типа на установление последовательност и	базовый	1-3 мин
6	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	базовый	1-3 мин
7	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	базовый	1-3 мин
8	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	базовый	1-3 мин
9	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	базовый	1-3 мин
10	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	базовый	1-3 мин

# 3. Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания		
Задание закрытого	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве		
типа на установление	ответа ожидаются пары элементов.		
соответствия	2. Внимательно прочитать оба списка: список 1 вопросы,		
	утверждения, факты, понятия и т.д.; список 2 утверждения, свойства		
	объектов и т.д.		
	3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2,		
	сформировать пары элементов.		
	4. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания)		
	вариантов ответа		

Задание закрытого	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве		
типа на установление	ответа ожидается последовательность элементов.		
последовательности	2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.		
	3. Построить верную последовательность из предложенных		
	элементов.		
	4. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа		
	в нужной последовательности без пробелов и		
	знаков препинания		
Задание	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве		
комбинированного	ответа ожидается только один из предложенных вариантов.		
типа с выбором	2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.		
верного ответа и	3. Выбрать верный ответ, наиболее верный.		
обоснованием выбора	4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.		
из предложенных	5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа.		
Задание	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве		
комбинированного	ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.		
типа с выбором	2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.		
нескольких верных	3. Выбрать несколько ответов, наиболее верных.		
ответов и	4. Записать только номера (или буквы) выбранных вариантов ответа.		
обоснованием выбора	5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответов.		
из предложенных			
Задание открытого	1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.		
типа с развернутым	2.Продумать логику и полноту ответа.		
ответом	3.Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.		
	4.В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.		

# 4. Система оценивания выполнения тестовых заданий

Номер задания	Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
1-3	Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Неверный ответ или его отсутствие 0 баллов
4,5	сопоставлены с позициями другого) Задание закрытого типа на установление последовательности считается верным, если правильно указана вся последовательность цифр	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Если допущены ошибки или ответ отсутствует 0 баллов
6-8	Задание комбинированного типа с выбором одного верного ответа из предложенных с обоснованием выбора ответа считается верным, если правильно указана цифра и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа	Совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Неверный ответ или его отсутствие 0 баллов
-	Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом

	ответа из предложенных с обоснованием выбора ответов	Если допущены ошибки или ответ отсутствует 0 баллов
	считается верным, если правильно указаны цифры и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа	
9,10	Задание открытого типа с развернутым ответом считается	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами
	верным, если ответ совпадает с эталонным по содержанию и полноте	Если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный, но не полный 1 балл,
		Если допущено более одной ошибки/ответ неправильный/ ответ отсутствует 0 баллов

Тестовые задания, позволяющее осуществлять оценку компетенции ПК-2 (ИПК-2.8), установленной рабочей программой дисциплины (модуля) Б1.О.55 «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия» образовательной программы по специальности 31.05.03, Стоматология (уровень специалитета)

#### ТИПЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:

Тестовые задания закрытого типа на установление соответствия.

#### Задание 1.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Крыловидно-челюстное пространство

1 7	iomeornee npeerpuneize
Границы	Анатомические образования
1. Верхняя	А. щечно-глоточный шов (raphe buccopharyngea).
2. Нижняя	Б. латеральная крыловидная мышца (m. pterygoideus lateralis) и
	межкрыловидная фасция
3. Наружная	В. внутренняя поверхность ветви нижней челюсти (ramus
	mandibulae),
4. Внутренняя	Г. верхняя линия прикрепления сухожилия внутренней
	крыловидной мышцы к ветви нижней челюсти (m. pterygoideus
	medialis),
5. Передняя	Д. задняя и наружная поверхность медиальной крыловидной
	мышцы

#### Ответ:

#### Задание 2.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Парафарингеальное (окологлоточное) пространство

	/ 1 1
Границы	Анатомические образования
1. внутренняя	А. основание черепа
2. наружная	Б. межкрыловидная, щечно-глоточная фасция и латеральная
	крыловидная мышца (m. pterygoideus lateralis)
3. верхняя	В. стенка глотки с покрывающей ее фасцией, мышцы,
	поднимающие и натягивающие мягкое нёбо
4. нижняя	Г. глубокий листок капсулы околоушной слюнной железы и
	медиальная крыловидная мышца (m. pterygoideus medialis)
5. передняя	Д. m. hyoglossus
6. задняя	Е. глоточно-предпоззоночный апоневроз

#### Ответ:

#### Задание 3.

Прочитайте текст и установите соответствие.

## Виды флегмон и абсцессов ЧЛО

1. Поверхностные	А. подглазничная, щечная
2. Глубокие	Б. подвисочная, крылонёбная ямки
	В. подчелюстная, подподбородочная
	Г. околоушно-жевательная области
	Д. крыловидно-челюстное и около-глоточное пространства
	Е. подъязычная область, дно полости рта

### Ответ:

### Тестовые задание закрытого типа на установление последовательности

## Задание 4.

Прочитайте текст и установите последовательность

Методика операции дренирования заднего средостения         1. Обезболивание — эндотрахеальный наркоз.           2. Отодвигают крючком т. sternocleidomastoideus в лина правлении, смещают кзади сосудисто-нервный средостения         у (общую сонную артерию, внутреннюю яремную преминую пре	-		
заднего направлении, смещают кзади сосудисто-нервный	-		
	пунок шеи		
средостения у (общую сонную артерию, внутреннюю яремную	ny lok men		
j (comple continue aprepine, bit) ipeninolo apeniny	о вену и		
больных с блуждающий нерв). Трахею вместе со щитовидно	ой железой		
флегмонами головы отодвигают в медиальном направлении, после	чего, тупо		
и шеи расслаивая корнцангом околопищеводную и ретровис	сцеральную		
(позадипищеводную) клетчатку, продвигаются вниз вд	доль задней		
стенки пищевода и проникают в заднее средостение.			
3. С той же стороны на шее проводят разрез кожи вдол	ь переднего		
края m. sternocleidomastoideus от места прикрепления ес	е к рукоятке		
грудины до уровня нижнего края щитовидного хряща.			
4. Из подчелюстного разреза вскрывают и	дренируют		
окологлоточное пространство.			
5. Вдоль грудиноключичнососцевидной мышцы	послойно		
рассекают m. platysma с образующей ее влагалище пов	верхностной		
фасцией шеи (fascia colli superficialis) и поверхности	фасцией шеи (fascia colli superficialis) и поверхностный листок		
собственной фасции шеи (fascia colli propriae или втора	я фасция по		
В.Н. Шевкуненко), образующий фасциальное влагали	ище для т.		
sternocleidomastoideus.			
6. Вскрытие флегмоны окологлоточного пр	ространства		
поднижнечелюстным доступом.			
7. После вскрытия гнойного очага в заднее средосте	ение вводят		
эластичный трубчатый дренаж, через который осу	уществляют		
промывание раны антисептическими растворами (лаваж	к), введение		
лекарственных веществ (антибиотики, ферменты и	прочие) и		
вакуумное дренирование. При локализации	гнойно-		
воспалительных очагов в нижнем отделе переднего	и заднего		

средостения вскрытие их осуществляют путем медиастинотомии с использованием транс- или парастернального, паравертебрального либо трансдиафрагмального доступов в специализированных торакальных отделениях.

#### Ответ:

#### Задание 5.

Прочитайте текст и установите последовательность

Методика операции вскрытия флегмоны крыловидно-челюстного пространства наружным поднижнечелюстным доступом

- 1. Обезболивание наркоз (внутривенный, ингаляционный) или местная инфильтрационная анестезия в сочетании с проводниковой анестезией по Берше-Дубову, Уварову, А.В. Вишневскому на фоне премедикации.
- 2. Разрез кожи и подкожной клетчатки, окаймляющий угол нижней челюсти, отступя на 1,5-2 см книзу и кзади от края челюсти с целью предупреждения повреждения краевой ветви лицевого нерва (r. marginalis mandibulae).
- 3. Отслойка верхнего края раны от подкожной мышцы (m. platysma) и покрывающей ее поверхностной фасции шеи (fascia colli superficialis) с помощью куперовских ножниц, марлевого тампона до появления в ране угла нижней челюсти. При этом вместе с подкожно-жировой клетчаткой смещается вверх и краевая ветвь лицевого нерва.
- 4. Наложение асептической ватно-марлевой повязки с гипертоническим раствором, антисептиками, а при использовании трубчатого дренажа подключение аппаратуры (системы), обеспечивающей возможность проведения диализа и вакуумного дренирования раны без снятия повязки.
- 5. Отслойка распатором сухожилия внутренней крыловидной мышцы (m. pterygoideus medialis) от внутренней поверхности нижней челюсти.
- 6. Вскрытие гнойного очага расслоением клетчатки крыловидночелюстного пространства с помощью кровоостанавливающего зажима. Окончательный гемостаз.
- 7. Введение через операционную рану в крыловидно-челюстное пространство ленточного или трубчатого дренажа
- 8. Пересечение скальпелем подкожной мышцы шеи (m. platysma) в месте прикрепления ее к углу челюсти и части сухожилия внутренней крыловидной мышцы (m. pterygoideus medialis) в месте его прикрепления к нижней челюсти. Гемостаз.

#### Ответ:

Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

#### Задание 6.

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Выраженное затруднение при открывании рта появляется у больных с флегмоной в области:

- 1) скуловой
- 2) поднижнечелюстной
- 3) подглазничной
- 4) щечной области
- 5) околоушно-жевательной

Опишите границы данной области

#### Ответ:

#### Обоснование:

#### Задание 7.

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Серьезным осложнением флегмон верхних отделов лица является:

- 1) паротит
- 2) медиастинит
- 3) парез лицевого нерва
- 4) гематома мягких тканей
- 5) тромбоз кавернозного синуса головного мозга

Опишите 3 основных синдрома данного осложнения

#### Ответ:

#### Обоснование:

#### Задание 8.

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Первичный очаг гнойного воспаления, перерастающий в флегмону дна полости рта, локализуется в:

- 1) щечной области
- 2) подвисочной ямке

- 3) жевательной мышце
- 4) околоушной слюнной железе
- 5) поднижнечелюстной области

Опишите форму разреза при флегмоне дна полости рта с локализацией гнойновоспалительного процесса с двух сторон

#### Ответ:

Обоснование:

Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом

#### Задание 9.

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Опишите послойную структуру поднижнечелюстной области

#### Ответ:

#### Задание 10.

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Опишите местные признаки абсцесса, флегмоны пбдкожно-жировой клетчатки переднего отдела подподъязычной части шеи

#### Ответ:

# Ключи к тестовым заданиям по дисциплине (модулю) Б1.О.57 «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия»

Задание 1.

Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-В, 4-Д, 5-А

Задание 2.

Ответ: 1-В, 2-Г, 3-А, 4-Д

Задание 3.

Ответ: 1-А, В, Г, 2-Б, Д, Е

Задание 4.

Ответ: 1,6,3,4,5,2,7

Задание 5.

Ответ: 1,2,3,8,5,6,7,4

**Задание 6. Ответ: 5** 

Обоснование:

верхняя - нижний край скуловой дуги и скуловой кости; нижняя - нижний край основания нижней челюсти; передняя - передний край жевательной мышцы; задняя - задний край ветви нижней челюсти.

Задание 7.

Ответ: 5

#### Обоснование:

Инфекционный синдром (проявляется гектической температурой, ознобом, тахикардией, поверхностным частым дыханием, изменениями крови (анемия, лейкоцитоз, нейтрофилез, лимфопение, повышение СОЕ) и мочи). Неврологический синдром (головная боль, рвота, тошнота, заторможенность, ограничение движений глазного яблока на стороне поражения и может быть птоз верхнего века, сглаженность носогубной складки на стороне поражения, снижение зрачковых и корнеальных рефлексов). Офтальмологический синдром (отек век, застойная гиперемия кожи лба, хемоз, воспалительный экзофтальм на стороне поражения. На глазном дне отмечаются неврит зрительного нерва, гиперемия сетчатки, застойный ДЗН).

**Задание 8. Ответ: 5** 

#### Обоснование:

разрез кожи и подкожной клетчатки в правой и левой поднижнечелюстных областях с сохранением в подподбородочной области кожной перемычки протяженностью в 2-2,5 см

#### Задание 9.

#### Ответ:

Кожа подвижная, у мужчин имеет волосяной покров. Подкожная клетчатка рыхлая, хорошо выражена. В ней может располагаться краевая ветвь лицевого нерва, иннервирующая мышцы нижней губы и подбородка. Глубже располагается подкожная мышца шеи, покрытая снаружи и изнутри листками поверхностной фасции шеи. Между ней и поверхностным листком собственной фасции шеи имеется тонкий слой клетчатки, в котором располагаются сосуды: лицевая вена, наружная яремная вена, а в верхнем отделе на уровне переднего края жевательной мышцы— лицевая артерия. Еще глубже располагается собственно поднижнечелюстное клетчаточное пространство. Оно ограничено сверху глубоким листком собственной фасции шеи, покрывающим и подъязычно-язычную мышцы. Снизу пространство челюстно-подъязычную замыкается поверхностным листком собственной фасции шеи. Между названными листками фасции образуется замкнутая капсула, в которой располагается поднижнечелюстная слюнная железа.

#### Задание 10.

#### Ответ:

Жалобы на боль в переднем отделе шеи умеренной интенсивности.

Объективно. Припухлость тканей переднего отдела шеи. При пальпации определяется инфильтрат, ограниченный по площади, с четкими контурами (при абсцессе), или занимающий значительную площадь, без четких контуров (при флегмоне). Кожа над инфильтратом гиперемирована, давление, оказываемое на инфильтрат при пальпации, вызывает боль. Может определяться флюктуация.