



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**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 № 2 от 18.05.2026 г.) и утвержден приказом ректора № 48 от 18.05.2026 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 компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора сформированности компетенции	Семестр	Номер тестового задания
ПК-2	Способен к назначению и проведению медикаментозного и немедикаментозного лечения детей и взрослых стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ИПК-2.8 Способен оценивать показания и противопоказания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛЮ, методики их проведения	7,8	1-10

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 компетенции	Индикатор сформированности компетенции	Номер задания	Тип задания	Уровень сложности задания	Время выполнения (мин.)
ПК-2	ИПК-2.8 Способен оценивать показания и противопоказания к проведению оперативных вмешательств на ЧЛЮ, методики их проведения	1	Тестовое задание закрытого типа на установление соответствия	базовый	1-3 мин
		2	Тестовое задание закрытого типа на установление соответствия	базовый	1-3 мин
		3	Тестовое задание закрытого типа на установление соответствия	базовый	1-3 мин
		4	Тестовое задание закрытого типа на	базовый	1-3 мин

		установление последовательности		
	5	Тестовое задание закрытого типа на установление последовательности	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 типа на установление соответствия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 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 типа на установление последовательности	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 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 комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать верный ответ, наиболее верный. 4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа.
Задание комбинированного типа с выбором нескольких верных ответов и обоснованием выбора из предложенных	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать несколько ответов, наиболее верных. 4. Записать только номера (или буквы) выбранных вариантов ответа. 5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответов.
Задание открытого типа с развернутым ответом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2. Продумать логику и полноту ответа. 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 сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Неверный ответ или его отсутствие 0 баллов
4,5	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

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

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

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

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-предпозвоночный апоневроз

Ответ:

Задание 3.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Виды флегмон и абсцессов ЧЛЮ

1. Поверхностные	А. подглазничная, щечная
2. Глубокие	Б. подвисочная, крылонёбная ямки
	В. подчелюстная, подподбородочная
	Г. околоушно-жевательная области
	Д. крыловидно-челюстное и около-глочное 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 у больных с флегмонами головы и шеи	1. Обезболивание — эндотрахеальный наркоз.
	2. Отодвигают крючком <i>m. sternocleidomastoideus</i> в латеральном направлении, смещают кзади сосудисто-нервный пучок шеи (общую сонную артерию, внутреннюю яремную вену и блуждающий нерв). Трахею вместе со щитовидной железой отодвигают в медиальном направлении, после чего, тупо расслаивая корнцангом околопищеводную и ретровисцеральную (позадипищеводную) клетчатку, продвигаются вниз вдоль задней стенки пищевода и проникают в заднее средостение.
	3. С той же стороны на шее проводят разрез кожи вдоль переднего края <i>m. sternocleidomastoideus</i> от места прикрепления ее к рукоятке грудины до уровня нижнего края щитовидного хряща.
	4. Из подчелюстного разреза вскрывают и дренируют окологлоточное пространство.
	5. Вдоль грудиноключичнососцевидной мышцы послойно рассекают <i>m. platysma</i> с образующей ее влагалище поверхностной фасцией шеи (<i>fascia colli superficialis</i>) и поверхностный листок собственной фасции шеи (<i>fascia colli propriae</i> или вторая фасция по В.Н. Шевкуненко), образующий фасциальное влагалище для <i>m. sternocleidomastoideus</i> .
	6. Вскрытие флегмоны окологлоточного пространства поднижнечелюстным доступом.
	7. После вскрытия гнойного очага в заднее средостение вводят эластичный трубчатый дренаж, через который осуществляют промывание раны антисептическими растворами (лаваж), 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 парастерального, паравертебрального либо трансдиафрагмального доступов в специализированных торакальных отделениях.
--	--

Ответ:

Задание 5.

Прочитайте текст и установите последовательность

<p>Методика операции вскрытия флегмоны крыловидно-челюстного пространства наружным поднижнечелюстным доступом</p>	1. Обезболивание — наркоз (внутривенный, ингаляционный) или местная инфильтрационная анестезия в сочетании с проводниковой анестезией по Берше-Дубову, Уварову, А.В. Вишневному 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 крыловидно-челюстного 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 гнойно-воспалительного 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 подкожно-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, лимфопения, 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 волосистой 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 челюстно-подъязычную и подъязычно-язычную мышцы. Снизу пространство 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.