

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.09.2026 16:48:39
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

учёным советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Челюстно-лицевая хирургия

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

Разработчики: кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ЛОР-болезней

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Филимонова Любовь Борисовна	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой
Журавлев Александр Николаевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Черкесова Светлана Ивановна	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой терапевтической и детской стоматологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Гуськов Александр Викторович	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее - КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Челюстно-лицевая хирургия».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	124	59
УК-3	48	26
УК-4	49	25
УК-5	49	25
ОПК-4	306	173
ОПК-5	111	90
ОПК-6	94	39
ОПК-7	96	42
ОПК-10	127	58
ПК-1	203	92
ПК-2	192	120
ПК-3	93	37
ПК-4	48	26
ПК-5	95	43

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Челюстно-лицевая хирургия».

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Базалиома представляет собой патологический процесс, который относят к А. злокачественным новообразованиям Б. доброкачественным новообразованиям В. опухолеподобным заболеваниям Г. предраковым заболеваниям
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-3, ОПК-10	2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Челюстно-язычный желобок подъязычного пространства находится А. в заднебоковом отделе подъязычной области Б. на уровне резцов нижней челюсти и кончика языка В. между выводными протоками поднижнечелюстной слюнной железы Г. между корнем языка и крыловидно-нижнечелюстной складкой
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	3	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Рентгенодиагностическим методом, наиболее часто применяемым в челюстно-лицевой хирургии для диагностики онкозаболеваний челюстей, является А. экстраоральная рентгенография Б. артрография В. ангиография Г. сиалография
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-5, ПК-2	4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Открытый прикус и смещение подбородка кпереди наблюдаются у больного при А. двустороннем вывихе височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) Б. двустороннем переломе мыщелкового отростка В. одностороннем переломе мыщелкового отростка Г. двустороннем переломе нижней челюсти в области премоляров
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	5	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Цитологическим называют исследование А. клеточного состава опухоли, полученного при пункции Б. небольшой опухоли В. распространённости опухоли Г. участка ткани опухоли
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-5, ПК-4	6	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Макропрепарат (иссечённую патологическую ткань) фиксируют для последующего гистологического исследования в растворе А. 10% Формалина Б. 70% Этилового спирта В. 5% Хлоргексидина Г. 1% Формалина
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-6, ПК-5	7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Только при пальпаторном исследовании тканей челюстно-лицевой области можно определить

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		А. консистенцию тканей Б. глубину пародонтальных карманов В. цитологическую картину патологического процесса Г. характер внутрикостных изменений патологического очага
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	8	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Нижняя треть лица у больных с нижней макрогнатией А. увеличена Б. уплощена В. уменьшена Г. смещена
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-10, УК-3	9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Этиологическим фактором фиброматоза дёсен является А. наследственная предрасположенность Б. курение В. бруксизм Г. избыточное содержание солей кальция в питьевой воде
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	10	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Межвенозные анастомозы соединяют венозное сплетение крылонёбной ямки и глубокой вены лица с венами А. глазницы Б. верхнего зубного сплетения В. подвисочной ямки Г. полости носа
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, УК-5	11	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Дополнительным методом исследования при диагностике ахилоза внчс является А. компьютерная томография Б. миография В. аудиометрия Г. биохимия крови
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	12	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Методом обследования, проводимым для оценки состояния магистральных сосудов в реципиентной и донорской области, является А. ультразвуковая доплерография Б. контрастная ангиография В. ортопантограмма Г. сцинциграфия
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-4, ОПК-5	13	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Нарушение функций черепно-мозговых нервов, как правило, происходит при А. суббазальном переломе верхней челюсти Б. отрыве альвеолярного отростка В. суборбитальном переломе верхней челюсти Г. отрыве альвеолярной части нижней челюсти
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-5, ОПК-6	14	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Ведущим симптомом ахилоза внчс является

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		А. резкое ограничение подвижности нижней челюсти Б. нарушение глотания В. множественный кариес Г. выраженный болевой симптом
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	15	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При хронических артритах происходит А. разволокнение и некроз хряща Б. набухание диска В. увеличение синовиальной жидкости Г. растяжение капсулы
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-3, ОПК-10	16	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Гипоплазия верхней и нижней челюсти, гипоплазия отростков нижней челюсти, макростомия, открытый прикус, высокое арковидное нёбо, расщелина нёба, расщелина язычка отмечаются при А. синдроме Гольденхара Б. тетраде Фалло В. синдроме Пьера-Робина Г. врождённом черепно-ключичном дизостозе
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	17	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Дифференциальную диагностику остеоартроза необходимо проводить с А. остеохондромой мышечкового отростка нижней челюсти Б. полным передним вывихом височно-нижнечелюстного сустава В. внутрисуставным переломом головки нижней челюсти Г. острым сиалоаденитом околоушной слюнной железы
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-5, ПК-2	18	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Дифференциальную диагностику деформирующего остеоартроза необходимо проводить А. со склерозирующим остеоартрозом Б. с острым сиалоаденитом околоушной слюнной железы В. с острым специфическим артритом Г. с внутрисуставным переломом головки нижней челюсти
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	19	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Подкожная эмфизема выявляется методом А. пальпации Б. перкуссии В. постановки жевательных проб Г. определения симптома «двойного пятна»
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-5, ПК-4	20	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Расчёты смещения челюстей при их остеотомии ведут по А. телерентгенограмме Б. ортопантомограмме В. панорамной рентгенограмме Г. компьютерной томограмме
УК-1, ОПК-4, ПК-1,	21	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-6, ПК-5		Средняя треть лица у больных с верхней микрогнатией А. уменьшена Б. деформирована В. увеличена Г. не изменена
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	22	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К специальным методам обследования, применяемым хирургом-стоматологом, относится А. биопсия Б. осмотр В. перкуссия Г. аускультация
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-10, УК-3	23	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При планировании восстановительных операций в челюстно-лицевой области для определения локального кровотока тканей рекомендуется провести А. фотоплетизмографию Б. термографию В. рентгенографию Г. электромиографию
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	24	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При планировании восстановительных операций в челюстно-лицевой области для определения уровня оксигенации тканей рекомендуется провести А. полярографию Б. миографию В. рентгенографию Г. томографию
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, УК-5	25	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Расчёт смещения челюстей при их остеотомии ведут по А. диагностическим моделям и телерентгенограмме Б. ортопантограмме В. компьютерной томограмме Г. панорамной рентгенограмме
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	26	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Декубитальная язва вызвана фактором А. механическим Б. химическим В. трофическим Г. физическим
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-4, ОПК-5	27	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Расчёты челюстей по телерентгенограмме проводит А. ортодонт Б. ортопед В. терапевт Г. хирург

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-5, ОПК-6	28	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Симптом венсана определяется при А. остеомиелите Б. периодонтите В. флегмоне Г. периостите
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	29	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. У больных с верхней ретрогнатией А. верхняя челюсть смещена назад Б. средняя треть лица уменьшена В. средняя треть лица увеличена Г. верхняя челюсть смещена вперед
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-3, ОПК-10	30	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Средняя треть лица у больных с верхней макрогнатией А. увеличена Б. уменьшена В. деформирована Г. несимметрична
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	31	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Деструкция костной ткани твёрдого нёба может наблюдаться при А. рабдомиосаркоме Б. аденолимфоме В. полиморфной аденоме Г. папилломе
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-5, ПК-2	32	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Подвижность и боль в причинном зубе и рядом стоящих зубах бывает при остром А. одонтогенном остеомиелите Б. периодонтите В. гнойном периостите Г. лимфадените
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	33	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К инвазивным методам диагностики новообразований челюстно-лицевой области (чло) относится А. цитологическое исследование кисты путём пункции Б. цитологическое исследование язвы языка путём отпечатка В. ультразвуковое исследование опухоли Г. магнитно-резонансная томография
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-5, ПК-4	34	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основными источниками инфицирования крыловидно-нёбной ямки являются патологические процессы в А. затрудненном прорезывании третьего моляра Б. премолярах В. клыках Г. резцах

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-6, ПК-5	35	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Гнойно-резорбтивная лихорадка с ознобом может быть связана с А. фурункулом носогубного треугольника Б. тромбозом сосудов нижней челюсти В. секвестрацией челюстной кости Г. сопутствующим лимфаденитом
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	36	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Нижней границей позадичелюстной области является А. нижний полюс околоушной слюнной железы Б. сосцевидный отросток В. верхний край перстневидного хряща Г. наружный слуховой проход
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-10, УК-3	37	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для определения сторожевого лимфатического узла следует выполнить А. радиоизотопную лимфографию Б. мультиспиральную компьютерную томографию В. конусно-лучевую компьютерную томографию Г. ядерно-магнитнорезонансную томографию
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	38	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Диагноз "меланома" может быть поставлен на основании А. эксцизионной биопсии Б. инцизионной биопсии В. сердцевинной биопсии Г. тонкоигольной пункции
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, УК-5	39	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Показанием к эндопротезированию нижней стенки глазницы является А. ограничение подвижности глазного яблока Б. кровоизлияние в области верхнего и нижнего век В. снижение остроты зрения на стороне поражения Г. смещение скуловой кости в области скуло-лобного шва
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	40	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Амелобластома развивается в А. челюстях Б. костях лицевого черепа В. костях мозгового черепа Г. трубчатых костях
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-4, ОПК-5	41	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Выраженная периостальная реакция и утолщение альвеолярного края челюсти с двух сторон бывает при А. остром одонтогенном остеомиелите Б. ретенции третьего моляра В. остром гнойном периостите Г. остром периодонтите

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-5, ОПК-6	42	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Симптом венсана как результат воспалительного процесса в нижней челюсти наблюдается при А. остром одонтогенном остеомиелите в области тела нижней челюсти Б. остром апикальном пародонтите нижнего премоляра В. остром гнойном периостите челюсти Г. при луночковом остеомиелите в области верхнего моляра
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	43	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Муфтообразное утолщение нижнечелюстного края и двухстороннее утолщение альвеолярной части бывает при А. остеомиелите Б. актиномикозе В. периостите Г. периодонтите
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-3, ОПК-10	44	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. В комплексное лечение воспалительных процессов челюстно-лицевой области входит терапия А. антибактериальная Б. лучевая В. фотодинамическая Г. мануальная
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	45	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При перевязке наружной сонной артерии необходимо учитывать топографическую анатомию сосудисто-нервного пучка шеи, которая имеет следующее строение А. снаружи располагается внутренняя яремная вена, кнутри от неё общая сонная артерия, далее - блуждающий нерв Б. снаружи располагается общая сонная артерия, кнутри от неё внутренняя яремная вена, далее - блуждающий нерв В. снаружи располагается блуждающий нерв, кнутри от него внутренняя яремная вена, далее - общая сонная артерия Г. снаружи располагается блуждающий нерв, кнутри от него общая сонная артерия, далее - внутренняя яремная вена
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-5, ПК-2	46	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При радикальной гайморотомии хирургический доступ к верхнечелюстному синусу проводится через А. переднюю поверхность тела верхней челюсти Б. полость носа В. бугор верхней челюсти Г. альвеолярный отросток
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	47	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Репозиция костей носа при западении отломков производится А. элеватором Волкова Б. крючком Лимберга В. прямым элеватором Г. носовым зеркалом
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-5, ПК-4	48	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Отсроченная хирургическая обработка раh лица проводится спустя А. 24-48 часов Б. 5 суток В. 8-12 часов

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. 7 суток
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-6, ПК-5	49	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Первым этапом восстановительного лечения является А. планирование Б. разрез В. обезболивание Г. определение показаний
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	50	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Способом лечения фиброматоза дёсен является А. иссечение поражённых участков Б. диатермокоагуляция очагов поражения В. изготовление эластичной капы, завышающей прикус Г. закрытый кюретаж
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-10, УК-3	51	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Удаление папиллярных разрастаний (очагов папилломатоза) на твёрдом нёбе проводят А. с полным их иссечением Б. с использованием жидкого азота В. с применением гелий-неонового лазера Г. при помощи кровоостанавливающего зажима
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	52	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Первым этапом пластической операции является А. обработка операционного поля Б. разрез мягких тканей В. определение показаний Г. планирование вмешательства
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, УК-5	53	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Вторичную хирургическую обработку раh челюстно-лицевой области проводят при А. медленном отторжении некротизированных тканей, длительном течении раневого процесса Б. отторжении некротизированных тканей и появлении грануляций В. эпителизации раны Г. на 4-5 сутки
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	54	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Вторичное инфицирование позадичелюстной области происходит А. при распространении процесса из окологлоточного и крыловидно-нижнечелюстного пространства Б. от нижних зубов мудрости В. от верхних зубов мудрости Г. при распространении воспалительного процесса из подвисочной и крылонёбной ямки
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-4, ОПК-5	55	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Свободной пересадкой кожи называется А. пересадка кожного аутотрансплантата Б. перенос кожи стебельчатого лоскута В. перемещение кожного лоскута на ножке

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. перемещение кожного лоскута на микроанастомозе
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-5, ОПК-6	56	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Минипластины к отломкам челюстей фиксируют А. титановыми винтами Б. спицей В. шурупами Г. проволоочной лигатурой
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	57	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К хирургическим методам лечения плоскоклеточного кератоза челюстно-лицевой области относят А. криодеструкцию Б. химиотерапию В. лучевую терапию Г. фотодинамическую терапию
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-3, ОПК-10	58	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При наличии суженной деформированной рубцами верхней губы и выступающего вперед нижнего подбородка проводится операция по методике А. Аббе Б. Миларда В. Лапчинского Г. Шимановского
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	59	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При симметричной нижней макрогнатии остеотомию чаще всего производят в области А. ветвей челюсти Б. углов челюсти В. первых премоляров Г. подбородка
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-5, ПК-2	60	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Свободная пересадка жировой ткани применяется при А. контурной пластике Б. замещении дефектов кожи В. миопластике Г. хейлопластике
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	61	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Непосредственным интраоперационным осложнением при остеотомии нижней челюсти является А. повреждение нижнеальвеолярной артерии Б. слюнной свищ В. ишемия тканей операционной области Г. парез мандибулярной ветви лицевого нерва
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-5, ПК-4	62	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При проведении остеотомии верхней челюсти применяется А. общее обезболивание (наркоз) Б. местное обезболивание В. нейрореплетаналгезия

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. комбинированное обезболивание
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-6, ПК-5	63	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для закрытия глубоких дефектов наиболее подходящим донорским местом для свободной пересадки кожи на лицо является А. лопаточная область Б. передняя поверхность живота В. задняя поверхность шеи Г. кожа голени
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	64	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Обязательным мероприятием при проведении первичной хирургической обработки раны лица является введение А. противостолбнячной сыворотки Б. антирабической сыворотки В. стафилококкового анатоксина Г. гамма-глобулина
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-10, УК-3	65	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Раствором антисептика, который можно использовать для антисептической обработки раны мягких тканей челюстно-лицевой области, является А. хлоргексидина биглюконата 0,05% Б. натрия гидрокарбоната 10% В. спиртовой йода 2% Г. линкомицина гидрохлорида 30%
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	66	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для стимуляции эпителизации раны назначают лекарственные средства группы А. кератопластических Б. гликозидов В. антибактериальных Г. антигистаминных
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, УК-5	67	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При сегментарной остеотомии верхней челюсти слизистую оболочку носа А. отслаивают Б. удаляют частично В. удаляют полностью Г. не затрагивают
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	68	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При проведении плоскостной межкортикальной остеотомии нижней челюсти применяется А. местное обезболивание Б. комбинированное обезболивание В. общее обезболивание (наркоз) Г. нейролептаналгезия
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-4, ОПК-5	69	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для предотвращения повреждения корней зубов при сегментарной остеотомии верхней челюсти необходимо А. создание трем между зубами Б. удаление 1.5 и 2.5 зубов В. удаление 1.3 и 2.3 зубов

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. удаление 1.6 и 2.6 зубов
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-5, ОПК-6	70	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К показаниям к проведению операции цистэктомии относят А. небольших размеров кисту, расположенную в пределах 1-2 зубов Б. большие кисты верхней челюсти с разрушением костного дна полости носа и нёбной пластинки В. кисту, в полость которой проецируются 3 и более интактных зуба Г. обширные кисты с резким истончением основания
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	71	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Остеотомия нижней челюсти внутриротовым способом проводится по А. Обвегзору Б. Тигершедту В. Евдокимову Г. Рудько
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-3, ОПК-10	72	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. После остеотомии верхней челюсти швы в полости рта накладывают А. начиная с дистальных отделов, поочередно с каждой стороны Б. начиная с мезиальных отделов, поочередно с каждой стороны В. слева направо Г. справа налево
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	73	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Доступ для операции шиловидного отростка проводится способом А. внутриротовым Б. по Евдокимову В. по Рудько Г. по Диффенбаху
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-5, ПК-2	74	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Первичная хирургическая обработка ран лица по возможности должна быть А. ранней и полной Б. ранней и частичной В. частичной и своевременной Г. частичной и поздней
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	75	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Фиксация верхней челюсти после остеотомии проводится в области А. скулоальвеолярного гребня и грушевидного отверстия Б. скулоальвеолярного гребня с двух сторон В. скулоальвеолярного гребня и бугров с двух сторон Г. бугров
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-5, ПК-4	76	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При ретро положении верхней челюсти после её остеотомии смещение проводят _____ для правильного межчелюстного соотношения А. вперёд Б. вверх В. назад

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. вправо
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-6, ПК-5	77	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным методом лечения больного с врождённым свищем шеи является его А. иссечение Б. перевязка В. прошивание Г. склерозирование
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	78	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Филатовский стебель, формируемый и поэтапно переносимый к месту дефекта, называют А. классическим Б. острым В. шагающим Г. ускоренным
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-10, УК-3	79	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Лечение пациента с туберкулёзом челюстей проводят в стационаре А. фтизиатрическом Б. челюстно-лицевом В. венерологическом Г. терапевтическом
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	80	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Лечение липомы заключается в А. удаление образования вместе с капсулой Б. динамическом наблюдении В. лучевой терапии Г. устранении причинного фактора
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, УК-5	81	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным методом лечения абразивного преканцерозного хейлита манганотти является А. лазерная коагуляция Б. химиотерапия В. лучевая терапия Г. иссечение вместе с капсулой
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	82	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Слюноотделение подавляет А. атропин Б. актовегин В. аспирин Г. абактал
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-4, ОПК-5	83	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Подготовка к операции цистэктомия с резекцией верхушки корня включает пломбирование А. корня «причинного» зуба Б. корней всех зубов, прилежащих к кисте В. всех зубов, корни которых обращены в полость кисты

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. корней временных зубов
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-5, ОПК-6	84	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Лечение актиномикоза заключается в А. удалении зубов, ставших входными воротами инфекции Б. эндодонтическом лечении причинных зубов В. профессиональной гигиене полости рта Г. проведении лучевой терапии
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	85	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При гангренозном сиадените показано А. вскрытие капсулы железы Б. динамическое наблюдение В. назначение антикоагулянтов Г. введение противостолбнячной сыворотки
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-3, ОПК-10	86	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным методом лечения больного с фиброматозом является А. иссечение новообразования вместе с надкостницей Б. химиотерапия В. лучевая терапия Г. резекция челюсти
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	87	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При наличии небольшой точечной перфорации дна верхнечелюстной пазухи после удаления зуба необходимо А. сохранить сгусток, плотно тампонировать гемостатической губкой с последующим наложением сближающих швов Б. провести синусотомию В. назначить динамическое наблюдение Г. выскоблить полипы из верхнечелюстной пазухи через лунку
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-5, ПК-2	88	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Хирургическое лечение остеобластокластомы заключается в А. резекции челюсти в пределах здоровых тканей Б. выскабливании с выделением оболочки В. удалении причинных зубов Г. иссечении изменённой слизистой оболочки
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	89	У больного, 43 лет, при осмотре обнаружен резко болезненный воспалительный инфильтрат в левой височной области, занимающий передние 2/3 этой области. Кожа над ним гиперемирована, в складку не собирается. В передненижних отделах инфильтрата определяется симптом флюктуации. Открывание рта и боковые движения челюсти ограничены, резко болезненны. Полость рта не санирована. Вопросы и задания: 1. Каких данных не достаёт для постановки окончательного диагноза? 2. Поставьте диагноз на основании имеющихся данных. Воспалительный процесс какой локализации в первую очередь необходимо исключить или подтвердить в данном случае и почему? На основании каких признаков? 3. Какие обстоятельства необходимо учитывать при составлении плана лечения?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-5, ПК-4	90	Больной, 42 лет, поступил в клинику с жалобами на наличие резко болезненной, разлитой припухлости подподбородочной и поднижнечелюстных областей, затрудненное, резко болезненное открывание рта, болезненность при разговоре, глотании, движении языком, затрудненное дыхание, резко выраженную общую слабость, недомогание, озноб. Заболевание началось два дня назад, после переохлаждения: появилась незначительная припухлость и болезненность в правой поднижнечелюстной области. Симптомы быстро нарастали. Объективно: положение больного вынужденное: сидит, подавшись вперед и немного опустив голову. Рот полуоткрыт, вытекает слюна. Температура тела 39,4 °С. Несколько

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		заторможен, речь невнятная. Определяется обширный, резко болезненный воспалительный инфильтрат без четких границ, занимающий две поднижнечелюстные и подбородочную области. Кожа над инфильтратом гиперемирована, блесит, в складку не собирается. Дыхание хриплое. Открывание рта до 2,0 см, резко болезненное. При внутриротовом осмотре язык приподнят, отечен, движения его резко болезненны. Слизистая оболочка подъязычной области и челюстно-язычных желобков гиперемирована, отечна, болезненна, выбухает в виде валиков над уровнем альвеолярного отростка. Коронки 47, 46, 34, 35, 36 разрушены. Вопросы и задания: 1. Поставьте диагноз, обоснуйте его. 2. Составьте план обследования и лечения.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-6, ПК-5	91	Больной, 42 лет, поступил в клинику с жалобами на наличие резко болезненной, разлитой припухлости подподбородочной и поднижнечелюстных областей, затрудненное, резко болезненное открывание рта, болезненность при разговоре, глотании, движении языком, затрудненное дыхание, резко выраженную общую слабость, недомогание, озноб. Заболевание началось два дня назад, после переохлаждения: появилась незначительная припухлость и болезненность в правой поднижнечелюстной области. Симптомы быстро нарастали. Объективно: положение больного вынужденное: сидит, подавшись вперед и немного опустив голову. Рот полуоткрыт, вытекает слюна. Температура тела 39,4 °С. Несколько заторможен, речь невнятная. Определяется обширный, резко болезненный воспалительный инфильтрат без четких границ, занимающий две поднижнечелюстные и подбородочную области. Кожа над инфильтратом гиперемирована, блесит, в складку не собирается. Дыхание хриплое. Открывание рта до 2,0 см, резко болезненное. При внутриротовом осмотре язык приподнят, отечен, движения его резко болезненны. Слизистая оболочка подъязычной области и челюстно-язычных желобков гиперемирована, отечна, болезненна, выбухает в виде валиков над уровнем альвеолярного отростка. Коронки 47, 46, 34, 35, 36 разрушены. Вопросы и задания: 1. Поставьте диагноз, обоснуйте его. 2. Составьте план обследования и лечения.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	92	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-10, УК-3	93	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Огнестрельные повреждения челюстно-лицевой области.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	94	на верхней челюсти. Блокада носонебного нерва. Показания и противопоказания к проведению. Методика. Блокада верхних луночковых нервов. Показания и противопоказания.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, УК-5	95	на нижней челюсти. Мандибулярная анестезия. Показания и противопоказания к применению. Методика.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	96	на нижней челюсти. Торусальная анестезия. Показания и противопоказания к применению. Методика.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-4, ОПК-5	97	на нижней челюсти. Блокада щечного нерва. Показания и противопоказания к применению.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-5, ОПК-6	98	на нижней челюсти. Блокада язычного нерва. Показания и противопоказания к применению.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	99	на нижней челюсти. Новые методы проводниковой анестезии по Гоу-Гейтсу. Показания и противопоказания к их применению.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-3, ОПК-10	100	на нижней челюсти. Новые методы проводниковой анестезии по Акинози-Вазерани. Показания и противопоказания к их применению.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	101	Больная, 30 лет, обратилась с жалобами на затрудненное открывание рта, боли при глотании, а так же боли в области нижней челюсти справа, иррадиирующие в ухо. Наличие увеличенных лимфоузлов в правой подчелюстной области. Местно: рот открывается на 2,0 см. В подчелюстной области справа пальпируются увеличенные, болезненные лимфоузлы. Жевательная поверхность 2/3 коронковой части зуба 4.8 покрыта гиперемированной, отечной слизистой оболочкой, пальпация которой болезненна, из-под капюшона отмечается гнойное отделяемое. Вопросы и задания: 1) Поставьте диагноз. 2) Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-5, ПК-2	102	на верхней челюсти. Подглазничная анестезия. Блокада большого небного нерва. Показания и противопоказания к проведению. Методика.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	103	Из постановления о назначении СМЭ следует, что 25 апреля 2000 г. во время задержания гр-н Н. 35 лет, сотрудник милиции ударил его кулаком по лицу. 26.04.2000 потерпевший обратился в районную стоматологическую поликлинику с жалобами на боль в области нижней челюсти справа. Из представленной медицинской карты амбулаторного больного известно, что при осмотре ротовой полости на слизистой правой щеки обнаружено кровоизлияние округлой формы, размерами 3х2 см, синюшно-фиолетового цвета, с линейными осаднением в центре, длиной 0,6 с также смещение коронки правого клыка верхней челюсти в сторону преддверия рта. Данный возвышался над соседними зубами, затрудняя смыкание челюстей, при надавливании отмечал боль и патологическая подвижность. На окружающий клык десне имелось кровоизлияние 2,2: см, синюшно-багрового цвета. На рентгенограмме выявлено сужение периодонтальной щели; связи с нарушением соотношения между корнем правого клыка верхней челюсти и стенками альвеол. Вопросы и задания: 1) Какую помощь необходимо оказать пациенту?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-5, ПК-4	104	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Актиномикоз челюстей, лица и шеи. Классификация. Этиология и патогенез. Пути проникновения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и методы лечения.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-6, ПК-5	105	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Туберкулез челюстей, лица и шеи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	106	Больная, 30 лет, обратилась с жалобами на затрудненное открывание рта, боли при глотании, а так же боли в области нижней челюсти справа, иррадиирующие в ухо. Наличие увеличенных лимфоузлов в правой подчелюстной области. Местно: рот открывается на 2,0 см. В подчелюстной области справа пальпируются увеличенные, болезненные лимфоузлы. Жевательная поверхность 2/3 коронковой части зуба 4.8 покрыта гиперемизированной, отечной слизистой оболочкой, пальпация которой болезненна. Вопросы и задания: 1) Составьте план лечения.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-10, УК-3	107	На прием к стоматологу-хирургу обратился пациент В., 22 года, с жалобами на интенсивные, пульсирующие боли в зубе 4.5, иррадиирующие в ухо, висок, глаз. У пациента создалось впечатление, что зуб 4.5 как бы вырос и при смыкании челюстей испытывает повышенную нагрузку, что провоцирует болевой приступ. Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы физиологической окраски. Подбородочные и поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены, при пальпации болезненны, подвижны, с кожей и подлежащими тканями не спаяны. При осмотре полости рта: в области причинного зуба десна гиперемизирована, отечна. На дистальной контактной поверхности зуба 4.5 в пришеечной области определяется глубокая кариозная полость, выполненная обилием размягченного дентина. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия зуба 4.5 резко положительна. По данным лучевых методов исследования (дентальной рентгенограммы) в периапикальных тканях в области апекса 4.5 определяется расширение периодонтальной щели. Температура тела пациента 37,1 °С. Вопросы и задания: 1. Укажите диагноз, с которым пациент обратился к стоматологу-хирургу. 2. Какова основная задача лечения данного заболевания? 3. Назовите пути эвакуации гнойного экссудата из периапикальных тканей. 4. Какой должна быть тактика оперативного вмешательства в указанной клинической ситуации? 5. В какой клинической ситуации при рассматриваемом заболевании может быть показано удаление зуба 4.5?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	108	в в челюстно-лицевой области.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, УК-5	109	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Перфорация и свищи верхнечелюстной пазухи. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача, лечение.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	110	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы лечения и реабилитации при хроническом височно-нижнечелюстном артрите?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-4, ОПК-5	111	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы лечения и реабилитации при гнойном височно-нижнечелюстном артрите?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-5, ОПК-6	112	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы лечения и реабилитации при ревматоидном и реактивном височно-нижнечелюстных артритах?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	113	в на верхней челюсти?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-3, ОПК-10	114	в на нижней челюсти?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-	115	в и челюстей. Иннервация зубов верхней челюсти. Иннервация зубов нижней челюсти.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
4		
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-5, ПК-2	116	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ:INNERвация нижней челюсти и мягких тканей, прилегающих к ней.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	117	Больная, 30 лет, обратилась с жалобами на затрудненное открывание рта, боли при глотании, а также боли в области нижней челюсти справа, иррадиирующие в ухо. Наличие увеличенных лимфоузлов в правой подчелюстной области. Местно: рот открывается на 2,0 см. В подчелюстной области справа пальпируются увеличенные, болезненные лимфоузлы. Жевательная поверхность 2/3 коронковой части зуба 4.8 покрыта гиперемированной, отечной слизистой оболочкой, пальпация которой болезненна, из-под капюшона отмечается гнойное отделяемое. Вопросы и задания: 1) Поставьте диагноз. 2) Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-5, ПК-4	118	Больная, 35 лет, доставлена с жалобами на сильные боли в области верхней челюсти справа, начавшиеся два дня назад и сопровождавшиеся потрясающим ознобом, подъемом температуры тела до 39,0°С. При поступлении: температура тела 38,0°С. Состояние тяжелое. Отек мягких тканей щечной области справа. Правая глазная щель сужена за счет отека нижнего века. Кожа этой области в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпация безболезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон, пальпация их болезненна. В полости рта отмечается колла-теральный отек околочелюстных мягких тканей с вестибулярной и небной сторон альвеолярного отростка верхней челюсти в области 1.6,1.7 зубов. Слизистая оболочка этой области гиперемирована, при пальпации резко болезненна, определяются участки флюктуации. Вопросы и задания: 1) Поставьте предварительный диагноз. 2) Какие дополнительные методы диагностики необходимы для постановки окончательного диагноза?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-6, ПК-5	119	Больная, 60 лет, обратилась к стоматологу в районную поликлинику с жалобами на боль в зубе на нижней челюсти спереди при накусывании, изменение цвета этого зуба. Пальпация безболезненна, слизистая оболочка в цвете не изменена. В 4.2 зубе - глубокая кариозная полость, безболезненная при зондировании. Перкуссия 4.2 зуба слабобезболезненная. Вопросы и задания: Поставьте диагноз. Какие дополнительные методы диагностики необходимы для постановки диагноза?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	120	Жалобы на постоянную боль в области тела нижней челюсти слева, плохое самочувствие, слабость, жар, сменяющийся ознобами. Анамнез: 5 дней назад заболел 36 зуб, коронка которого была разрушена.Затем появилась припухлость в подчелюстной области, боль в зубе прекратилась, температура тела поднялась до 39°. Лечение не проводилось. Объективно: нарушение кофигурации лица за счет припухлости тканей левой подчелюстной области, кожа в цвете не изменена, собирается в складку. Пальпируется отек мягких тканей в области нижней трети подчелюстной области, увеличенные, болезненные поднижнечелюстные лимфоузлы. Открывание рта ограничено, слизистая оболочка щеки и альвеолярного отростка нижней челюсти слева отечна, гиперемирована, переходная складка в области нижней челюсти слева сглажена, ее пальпация болезненна. 36 зуб полностью разрушен, 34 35 37 38 зубы подвижны, из десневых карманов выделяется гной. Выявлен симптом Венсана. Вопросы и задания: Поставьте диагноз. Что такое симптом Венсана?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-10, УК-3	121	Текст задания: Больная, 40 лет, обратилась к стоматологу в районную поликлинику с жалобами на боль в зубе на нижней челюсти справа при накусывании, застревание пищи в этом зубе. Пальпация безболезненна, слизистая оболочка в цвете не изменена. В 4.5 зубе - глубокая кариозная полость, безболезненная при зондировании. Перкуссия 4.5 зуба слабобезболезненная. Вопросы и задания: 1) Поставьте диагноз. 2) Какие дополнительные методы диагностики необходимы для постановки диагноза?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-4	122	Больная, 30 лет, обратилась к стоматологу в районную поликлинику с жалобами на боль в зубе на нижней челюсти справа при накусывании, застревание пищи в этом зубе. Пальпация безболезненна, на слизистой альвеолярного отростка в области зуба 4.6 определяется свищ со скудным отделяемым. В 4.6 зубе - глубокая кариозная полость, безболезненная при зондировании. Перкуссия 4.6 зуба слабобезболезненная. Вопросы и задания: 1) Поставьте диагноз. 2) Какие дополнительные методы диагностики необходимы для постановки диагноза?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, УК-5	123	Опишите необходимость использования КТ при диагнозе врожденная расщелина неба.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-3	124	Опишите МРТ картину при макрогнатия нижней челюсти.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-4, ОПК-5	125	Из постановления о назначении СМЭ следует, что 25 мая 2020 г. во время задержания гр-н Н. 35 лет, сотрудник милиции ударил его кулаком по лицу. 26.05.2020 потерпевший обратился в районную стоматологическую поликлинику с жалобами на боль в области нижней челюсти справа. Из представленной медицинской карты амбулаторного больного известно, что при осмотре ротовой полости на слизистой правой щеки обнаружено

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		кровоизлияние округлой формы, размерами 3х2 см, синюшно-фиолетового цвета, с линейными осаднением в центре, длиной 0,6 с также смещение коронки правого клыка верхней челюсти в сторону преддверия рта. Данный возвышался над соседними зубами, затрудняя смыкание челюстей, при надавливании отмечал боль и патологическая подвижность. На окружающей клык десне имелось кровоизлияние 2,2: см, синюшно-багрового цвета. На рентгенограмме выявлено сужение периодонтальной щели; связи с нарушением соотношения между корнем правого клыка верхней челюсти и стенками альвеол. Вопросы и задания: 1) Какую помощь необходимо оказать пациенту?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-5, ОПК-6	126	Больной, 18 лет. Жалобы на боли в области нижней челюсти слева, затрудненное открывание рта, сведение челюстей, повышение температуры тела до 38 °С. Местно: асимметрия лица за счет отека мягких тканей в околоушно-жевательной области слева, ограничение открывания рта до 1,5 см, инфильтрация и гиперемия ретромолярной области слева, полуретинированный 3.8 зуб, дистальная часть жевательной поверхности коронки прикрыта слизистой оболочкой, из-под которого выделяется гнойный экссудат. Перкуссия 3.8 зуба слабо болезненная. Вопросы и задания: Укажите причину развития приведенной клинической патологии. 2. Поставьте предварительный диагноз.
УК-1, ОПК-4, ПК-1, ОПК-7	127	Больной, 30 лет, обратился в поликлинику с жалобами на периодически возникающие ноющие боли в области 36 и 37 зубов. При осмотре указанные зубы интактны. Перкуссия слабо болезненна. На рентгеновском снимке патологических изменений в области верхушек корней 36, 37 зубов нет. Обнаружен расположенный в теле челюсти 38 зуб, упирающийся буграми в пришеечную часть корня 37 зуба. Вопросы и задания: Поставьте предварительный диагноз. 2. Какова тактика хирурга-стоматолога?
УК-1, ОПК-4, ПК-1, УК-3, ОПК-10	128	На рентгеновском снимке перед ортопедическим лечением первого и второго моляров нижней челюсти у больного 30 лет, в кости челюсти обнаружен зуб мудрости, расположенный вертикально. Жалобы не предъявлялись. Вопросы и задания: 1.Поставьте диагноз. 2.Следует ли провести удаление зуба мудрости перед протезированием?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-4, ПК-1	129	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. В острой стадии одонтогенного остеомиелита челюсти на рентгенограмме выявляются А. хронические одонтогенные очаги инфекции Б. секвестры В. очаги рентгенопрозрачности различного размера Г. очаги остеосклероза
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	130	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. В острой стадии остеомиелита челюсти возникает подвижность А. причинного и соседних зубов Б. резцов, клыков, премоляров и моляров В. в пределах половины челюсти Г. только причинного зуба
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	131	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При флегмоне поднижнечелюстного треугольника больной жалуется на А. болезненную припухлость в поднижнечелюстной области Б. затруднённое открывание рта В. боль в области нижней челюсти Г. боль при глотании
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	132	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При болезни миксулича слюнные железы А. плотные и безболезненные Б. не изменены В. мягкие и болезненные Г. плотные и болезненные
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2,	133	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-6, ПК-5		В острой стадии остеомиелита челюсти возникает боль А. постоянная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти Б. пароксизмальная В. кинжальная в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) Г. приступообразная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-7, УК-1	134	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Болезненность при глотании появляется у больных с флегмоной в области А. окологлоточного пространства Б. височной В. щёчной Г. околоушно-жевательной
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-10, УК-3	135	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Абсцесс отграничен мембраной А. пиогенной Б. базальной В. шнейдеровской Г. полупроницаемой
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-1, УК-4	136	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Причиной развития флегмоны крыловидно-нижнечелюстного пространства является воспалительный процесс в области А. третьих моляров Б. верхней губы В. зубов верхней челюсти Г. лимфатических узлов щёчной области
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	137	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Местными признаками острого одонтогенного остеомиелита нижней челюсти являются А. муфтообразный, без чётких границ воспалительный инфильтрат, положительный симптом Венсана, подвижность зубов Б. подвижность всех зубов на челюсти, нарушение прикуса В. воспалительный инфильтрат на поверхности челюсти без чётких границ, положительный симптом нагрузки Г. воспалительный инфильтрат на одной поверхности челюсти с чёткими границами, отрицательный симптом Венсана
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	138	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Причиной одонтогенного остеомиелита челюстей является А. хронический периодонтит Б. хронически пульпит В. хронический тонзиллит Г. перелом челюсти
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	139	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Типичным клиническим признаком флегмоны околоушно-жевательной области является А. инфильтрат и гиперемия кожи околоушно-жевательной области Б. отёк верхнего века В. отёк крыловидно-нижнечелюстной складки Г. боль при глотании
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2,	140	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-5, ОПК-6		Типичным клиническим признаком абсцесса и флегмоны языка является А. боль при глотании и движении языка Б. асимметрия лица В. затруднённое открывание рта Г. отёк крыловидно-нижнечелюстной складки
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-1, ОПК-7	141	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Типичным клиническим признаком флегмоны подвисочной ямки является А. симптом «песочных часов» Б. отёк и гиперемия кожи в подглазничной области В. парез ветвей лицевого нерва Г. симптом «очков»
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-3, ОПК-10	142	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Выраженное затруднение при открывании рта появляется у больных с флегмоной области А. околоушно-жевательной Б. скуловой В. поднижнечелюстной Г. щёчной
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-4, ПК-1	143	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Первичный очаг гнойного воспаления, перерастающий в флегмону дна полости рта, локализуется в А. поднижнечелюстной области Б. щёчной области В. подвисочной ямке Г. околоушной слюнной железе
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	144	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Методом дополнительного обследования, наиболее информативным и рациональным для диагностики хронического одонтогенного остеомиелита, является А. компьютерная томография Б. электроэнцефалография В. магнитно-резонансная томография Г. ультразвуковое исследование
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	145	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Менее деструктивный процесс при одонтогенном остеомиелите верхней челюсти в сравнении с нижней объясняется А. более выраженным губчатым веществом Б. подвижностью нижней челюсти В. особенностями иннервации Г. строением надкостницы
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	146	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. У больных с острым одонтогенным периоститом происходит увеличение активности щелочной и кислой фосфатаз нейтрофильных гранулоцитов периферической крови в А. 2-4 раза Б. 6-8 раз В. 10-12 раз

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. 14-16 раз
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	147	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При вторично-хроническом одонтогенном остеомиелите нижней челюсти рентгенологически определяется А. участок интенсивного уплотнения кости, окруженного со всех сторон зоной разряжения Б. ограниченный очаг деструкции кости с чёткими контурами полости В. ограниченная резорбция кости округлой формы с чёткими границами Г. очаг деструкции кости с наличием нескольких полостей
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-7, УК-1	148	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При остром диффузном одонтогенном остеомиелите верхней челюсти воспалительный процесс может вызвать А. верхнечелюстной синусит Б. фиброматоз В. туберкулез кости Г. глоссит
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-10, УК-3	149	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При одонтогенном остеомиелите в острой стадии больные предъявляют жалобы на боль А. постоянную интенсивную в "причинном" и рядом стоящих зубах Б. периодическую ноющую в области зуба и прилежающем участке десны В. приступообразную ночную в одном из кариозных зубов Г. ноющую в зубе при приёме холодной и кислой пищи
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-1, УК-4	150	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Флегмону околоушно-жевательной области необходимо дифференцировать с А. острым сиалоаденитом Б. ангиной Людвига В. флегмоной височной области Г. обострением хронического верхнечелюстного синусита
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	151	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для этиопатогенеза одонтогенного остеомиелита наибольшее значение имеет А. наличие хронической одонтогенной инфекции в челюсти Б. наличие сопутствующих хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта В. заболевание крови Г. частичная вторичная адентия
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	152	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Признак затруднённого глотания, парестезия соответствующей половины губы и подбородка наблюдаются при флегмоне А. крыловидно-нижнечелюстного пространства Б. субмассетерального пространства В. подподбородочного пространства Г. височной области
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	153	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Дренирование абсцесса полости рта проводится А. резиновыми полосками Б. марлевыми полосками В. ватными тампонами

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. бумажными салфетками
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	154	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При абсцедировании фурункула пациенту проводят А. вскрытие абсцесса Б. обработку кожи этиловым спиртом 70% В. блокаду раствором лидокаина 0,25% Г. физиотерапию
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-1, ОПК-7	155	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Фурункул щёчной области может осложниться тромбофлебитом вены А. угловой Б. яремной В. поверхностной височной Г. носолобной
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-3, ОПК-10	156	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При гангренозном сиалоадените вскрытие капсулы слюнной железы производится А. срочно (показано срочное хирургическое вмешательство) Б. при развитии инфильтративных изменений в паренхиме железы В. после появления гнойного отделяемого из выводного протока железы Г. при развитии прогрессирующей сухости во рту
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-4, ПК-1	157	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При остром остеомиелите подвижные интактные зубы в области поражения подлежат А. шинированию Б. удалению В. депульпированию Г. избирательному пришлифовыванию
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	158	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Причинный зуб при остром остеомиелите А. удаляют обязательно Б. сохраняют обязательно В. шинируют Г. депульпируют
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	159	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Причиной возникновения постинъекционной флегмоны является А. нагноение гематомы после выполнения анестезии Б. высокая доза сосудосуживающего препарата в карпуле В. наличие Метилпарабена в карпуле местного анестетика Г. непереносимость местного анестетика
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	160	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. В день обращения при абсцессе челюстно-язычного желобка необходимо А. вскрыть гнойный очаг Б. назначить физиотерапевтическое лечение В. начать иглорефлексотерапию

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. сделать новокаиновую блокаду
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	161	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Серьёзным осложнением флегмон верхних отделов лица является А. тромбоз кавернозного синуса головного мозга Б. паротит В. медиастинит Г. парез лицевого нерва
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-7, УК-1	162	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Одним из осложнений флегмоны глазницы может быть А. потеря зрения Б. ксерофтальмия В. выворот век Г. парез лицевого нерва
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-10, УК-3	163	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Выполняя разрез при вскрытии флегмоны дна полости рта, можно повредить А. поднижнечелюстную слюнную железу Б. скуловую ветвь nervus facialis В. корень языка Г. околоушную слюнную железу
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-1, УК-4	164	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Наиболее вероятным осложнением при хроническом одонтогенном остеомиелите нижней челюсти является А. патологический перелом Б. дакриоцистит В. верхнечелюстной синусит Г. парез ветвей лицевого нерва
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	165	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для консервативного лечения больных с острым одонтогенным остеомиелитом челюсти наиболее эффективно назначение препаратов А. антибактериальных Б. антигистаминных В. НПВС Г. антикоагулянтов
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	166	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Лечение больного с острым сиалоаденитом заключается в А. стимуляции слюноотделения, проведении противовоспалительной терапии Б. назначении десенсибилизирующей терапии В. удалении поражённой железы Г. введении в проток гипертонического раствора
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	167	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Тактикой челюстно-лицевого хирурга при формировании секвестра при хроническом остеомиелите нижней челюсти является А. наблюдение Б. хирургическое лечение В. консервативное лечение

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. назначение физиолечения
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	168	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Лечение больных хроническим одонтогенным остеомиелитом челюсти при сформировавшемся секвестре заключается в А. секвестрэктомии Б. санации полости рта В. антибактериальной терапии Г. периостотомии в области причинного зуба
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-1, ОПК-7	169	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Вторичный остеомиелит твердого неба чаще возникает как осложнение А. абсцесса твердого неба Б. несвоевременного удаления причинного зуба В. нерадикального вскрытия абсцесса твердого неба Г. периостита верхней челюсти
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-3, ОПК-10	170	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Типичный разрез при вскрытии флегмоны корня языка производят А. по средней линии от подбородка до подъязычной кости Б. дугообразно вдоль угла нижней челюсти В. по крыловидно-нижнечелюстной складке Г. в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-4, ПК-1	171	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При расположении камня в выводном протоке поднижнечелюстной слюнной железы следует А. рассечь проток над камнем Б. провести удаление поднижнечелюстной слюнной железы В. снизить слюноотделение Г. проводить динамическое наблюдение
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	172	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Омертвевший участок кости при гематогенном остеомиелите челюсти у детей оптимально удаляют А. после полного подтверждения формирования секвестра Б. перед полным отделением его от здоровой кости В. через 5-8 недель после начала лечения Г. через 3 недели после начала лечения
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	173	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Хирургическое вмешательство, которое следует проводить при хроническом одонтогенном остеомиелите, называют А. секвестрэктомией Б. открытым кюретажем В. частичной резекцией челюсти Г. расширенной биопсией
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	174	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Разрез при флегмоне дна полости рта достаточен, если он сделан А. на протяжении инфильтрата Б. в проекции корня языка В. по границе гиперемии кожи

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. в месте наибольшей болезненности
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	175	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При неблагоприятном течении абсцесса челюстно-язычного желобка инфекция распространяется в А. крыловидно-нижнечелюстное пространство Б. околоушно-жевательную область В. щёчную область Г. крыловидно-нёбное венозное сплетение
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-7, УК-1	176	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Вскрытие абсцесса корня языка проводят _____ разрезом А. срединным Б. внутриротовым В. воротникообразным Г. окаймляющим
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-10, УК-3	177	Больная, 60 лет, обратилась к стоматологу в районную поликлинику с жалобами на боли в языке, усиливающиеся при приеме пищи, при разговоре, припухлость языка. Данные жалобы появились после того, как два дня назад больная прикусила язык. Самостоятельно применяла теплые содовые ротовые ванночки, однако симптомы нарастали. После осмотра стоматолог поставил диагноз: абсцесс передней трети языка справа. Вопросы и задания: 1. На основании каких клинических признаков поставлен данный диагноз? С чем связано абсцедирование? 2. Какова методика оперативного лечения абсцесса данной локализации?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-1, УК-4	178	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Острый гнойный периостит челюстей. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Лечение.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	179	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Воспаление слюнных желез (сиалоаденит). Хроническое воспаление слюнных желез. Слюнно-каменная болезнь.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	180	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Острый и хронический одонтогенный периостит челюстей: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	181	пациенту с диагнозом острый гнойный периостит от зуба 4.6 с перфорированным корнем?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	182	пациенту с диагнозом острый гнойный периостит от зуба 1.6?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-1, ОПК-7	183	пациенту с диагнозом острый гнойный периостит от зуба 3.5 с перфорированным корнем?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-3, ОПК-10	184	пациенту с диагнозом острый гнойный периостит от зуба 4.2 с перфорированным корнем?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-4, ПК-1	185	пациенту с диагнозом хронический периостит от зуба 4.2 с перфорированным корнем?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	186	пациенту с диагнозом хронический периостит от зуба 1.6 с перфорированным корнем?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	187	пациенту с диагнозом лимфаденит ЧЛО?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	188	пациенту с диагнозом позадиомолярный периостит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	189	пациенту при остром верхнечелюстном синусите?

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-7, УК-1	190	пациенту при перфоративном синусите?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-10, УК-3	191	пациенту при хроническом верхнечелюстном синусите?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-1, УК-4	192	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация. Этиология. Патогенез. Диагностика. Общие принципы лечения.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	193	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Классификация. Клетчаточные пространства головы и шеи.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	194	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Хронический периостит челюстей. Клиника. Дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	195	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Одонтогенный остеомиелит челюстей: классификация, этиология. Теории развития остеомиелита, роль микрофлоры, иммунологического статуса и анатомических особенностей челюстей. Современные представления о патогенезе остеомиелита челюстей. Патологическая анатомия.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	196	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Острая стадия остеомиелита челюстей. Клиника диагностика, и дифференциальная диагностика острой стадии. Лечение. Исход и возможные осложнения.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-1, ОПК-7	197	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Одонтогенный синусит. Этиология, патогенез. Острый одонтогенный синусит: клиника, методы диагностики и лечения.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-3, ОПК-10	198	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Фурункул и карбункул лица. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-4, ПК-1	199	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Хронический одонтогенный синусит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного и консервативного лечения.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	200	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Перфорация и свищ верхнечелюстного синуса. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача при перфорации верхнечелюстного синуса, способы оперативного закрытия перфорации. Профилактика образования свищей, одонтогенного (перфоративного) синусита.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	201	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Лимфаденит. Классификация, этиология, патогенез.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	202	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Острый и хронический лимфадениты. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	203	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Абсцедирующий лимфаденит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-7, УК-1	204	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Аденофлегмона. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-10, УК-3	205	в и флегмон в зависимости от локализации. Топическая диагностика. Особенности хирургического лечения: абсцесс челюстно-язычного желобка.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-1, УК-4	206	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Заболевания и повреждения слюнных желез. Диагностика, клиника, лечение.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	207	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Лимфаденит. Классификация, этиология, патогенез. Топографическая анатомия лимфатического аппарата головы и шеи.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	208	на у острого серозного периостита?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	209	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы обследования применяются для постановки диагноза острый периостит?

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	210	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие дополнительные методы обследования применяются для постановки диагноза острый периостит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-1, ОПК-7	211	на у острого гнойного периостита?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-3, ОПК-10	212	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы обследования применяются для постановки диагноза хронический периостит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-4, ПК-1	213	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие дополнительные методы обследования применяются для постановки диагноза хронический периостит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	214	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы обследования применяются для постановки диагноза острая стадия остеомиелита?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	215	у подострой стадии остеомиелита?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	216	у хронической стадии остеомиелита?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	217	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие дополнительные методы обследования применяются для постановки диагноза острая стадия остеомиелита?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-7, УК-1	218	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы обследования применяются для постановки диагноза острый синусит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-10, УК-3	219	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие дополнительные методы обследования применяются для постановки диагноза острый синусит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-1, УК-4	220	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы обследования применяются для постановки диагноза хронический синусит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	221	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие дополнительные методы обследования применяются для постановки диагноза хронический синусит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	222	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы обследования применяются для постановки диагноза острый лимфаденит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	223	у острого серозного лимфаденита?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	224	у острого гнойного лимфаденита?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-1, ОПК-7	225	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие дополнительные методы обследования применяются для постановки диагноза острый лимфаденит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-3, ОПК-10	226	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы обследования применяются для постановки диагноза хронический лимфаденит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-4, ПК-1	227	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие дополнительные методы обследования применяются для постановки диагноза хронический лимфаденит?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	228	у хронического лимфаденита?
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	229	Опишите рентгенограмму при хроническом остеомиелите нижней челюсти.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	230	Опишите рентгенограмму при подострой стадии остеомиелита нижней челюсти.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	231	Опишите УЗИ исследование при хроническом калькулезном сиалоадените ПСЖ.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-7, УК-1	232	Опишите УЗИ исследование при диагнозе абсцесс ОСЖ.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ОПК-10, УК-3	233	Больной, 46 лет, обратился с жалобами на припухлость в области обеих околоушных желез. Болен в течении 9 лет, когда впервые обратил внимание на незначительное увеличение желёз, которое самопроизвольно исчезло в течении короткого периода времени. Через несколько лет, после простудного заболевания отметил распирающие неприятные ощущения в области околоушных слюнных желёз, не доставляющие больших страданий и исчезнувшие через несколько дней без лечения. После этого неоднократно, примерно, один раз в полгода, возникали обострения, появлялись общая слабость, недомогание, повышение температуры тела до 37,5-38,0С. Больной лечился самостоятельно, прикладывая согревающие компрессы, однако каждый раз обострения протекали более выражено. При осмотре отмечается увеличение обеих околоушных слюнных желез, больше справа. подвижны, Консистенция желез упруго-эластичная, пальпация вызывает неприятные ощущения, слабую боль. Кожа в околоушно-жевательной области в цвете не изменена, собирается в складку. Устья обоих околоушных протоков не изменены, слюна выделяется в малом количестве, мутная. На сиалограмме отмечается сужение протоков 2-3 порядка, определяемых в виде слабо заметных, прерывистых тонких теней. Более мелкие протоки не контрастируются. 1.Поставьте диагноз. 2.План оказания помощи.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-1, УК-4	234	Больной, 48 лет, обратился с жалобами на резкую боль под языком, затруднение при приеме пищи и разговоре за счет болезненности при движении языка, наличие припухлости в левой поднижнечелюстной области. Из анамнеза выявлено, что в течении последних нескольких месяцев у больного при приеме пищи появлялась небольшая припухлость и распирающая боль в левой поднижнечелюстной области, которые в течении 30-40 минут самостоятельно проходили. Три дня назад боль усилилась и не исчезла, появились затруднения при глотании, разговоре, пережевывании пищи за счет болезненности при движении языка. Симптомы постепенно нарастают. В левой поднижнечелюстной области определяется отек, при пальпации отмечается увеличенный и болезненный лимфатический узел. Левая поднижнечелюстная слюнная железа увеличена, уплотнена, болезненна. Открывание рта не ограничено. В левой подъязычной области определяется резко болезненный воспалительный инфильтрат, распространяющийся на левый челюстно-язычный желобок. Слизистая оболочка над ним резко гиперемирована. Выражен коллатеральный отек. Определяется флюктуация в центре инфильтрата. При рентгенологическом исследовании дна полости рта определяется интенсивная, плотная, округлая тень, схожая с тенью конкремента, размером 0,7 x 0,7 см., располагающаяся ближе к дистальному отделу поднижнечелюстной слюнной железы слева. 1.Поставьте диагноз. 2.План оказания помощи.
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	235	Покажите на фантоме методику вскрытия поднадкостничного очага инфекции при диагнозе острый гнойный периостит с вестибулярной поверхности от зуба 1.2
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	236	Покажите на фантоме методику вскрытия поднадкостничного очага инфекции при диагнозе острый гнойный периостит с вестибулярной поверхности от зуба 1.5
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	237	Покажите на фантоме методику вскрытия поднадкостничного очага инфекции при диагнозе острый гнойный периостит с вестибулярной поверхности от зуба 3.2
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	238	Покажите на фантоме методику вскрытия поднадкостничного очага инфекции при диагнозе острый гнойный периостит с вестибулярной поверхности от зуба 4.4
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-1, ОПК-7	239	Покажите на фантоме методику вскрытия поднадкостничного очага инфекции при диагнозе острый гнойный периостит с оральной поверхности от зуба 1.4
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-3, ОПК-10	240	Покажите на фантоме методику вскрытия поднадкостничного очага инфекции при диагнозе острый гнойный периостит с оральной поверхности от зуба 1.1
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-4, ПК-1	241	Покажите на фантоме методику вскрытия поднадкостничного очага инфекции при диагнозе острый гнойный периостит с оральной поверхности от зуба 2.6
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, УК-5	242	Покажите на фантоме методику вскрытия поднадкостничного очага инфекции при диагнозе острый гнойный периостит с оральной поверхности от зуба 2.3
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2,	243	Покажите на фантоме методику вскрытия поднадкостничного очага инфекции при диагнозе острый гнойный периостит с вестибулярной

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-3		поверхности от зуба 2.6
ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4	244	Покажите на фантоме методику вскрытия поднадкостничного очага инфекции при диагнозе острый гнойный периостит с вестибулярной поверхности от зуба 2.2
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	245	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К поздним операционным осложнениям переломов скуловой кости, костей носа и скуловой дуги относят А. рубцовую деформацию Б. гипосаливацию В. нарушение смыкания зубов Г. парез ветвей лицевого нерва
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-7, УК-1	246	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Наиболее частая локализация линии перелома на нижней челюсти А. угол челюсти Б. венечный отросток В. подбородочный отдел Г. ветвь в продольном направлении
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	247	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Симптом осевой нагрузки при переломах нижней челюсти определяется давлением на А. подбородок при полуоткрытом рте спереди назад Б. подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх В. скуловые кости снизу вверх Г. давлением на крючок крыловидного отростка спереди назад
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	248	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Смещение верхней челюсти при суборбитальном переломе происходит А. книзу и кзади Б. кверху и вперёд В. медиально и вперёд Г. латерально и кверху
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	249	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При физикальном обследовании ожогов лица необходимо определить А. площадь и глубину Б. группу крови В. возраст больного Г. время и обстоятельства получения травмы
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	250	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Поздним осложнением при переломе нижней челюсти является А. ложный сустав Б. дислокационная асфиксия В. макрогнатия Г. микрогнатия
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ОПК-5	251	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Наиболее информативным методом лучевой диагностики при подозрении на перелом скулоглазничного комплекса является А. спиральная компьютерная томография головы

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Б. ортопантомография В. рентгенография черепа в боковой проекции Г. рентгенография черепа в прямой проекции
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	252	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Поздним осложнением переломов латерального отдела средней зоны лицевого черепа является А. диплопия Б. нарушение смыкания зубов В. асфиксия Г. потеря сознания
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-1, ОПК-7	253	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Симптом непрямой нагрузки при переломах верхней челюсти определяется давлением на А. заведомо неповрежденный участок челюсти Б. подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх В. подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх Г. скуловые кости снизу вверх
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	254	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Осложнением при переломах костей средней зоны лицевого черепа является А. острый травматический насморк Б. асфиксия В. дисфункция височно-нижнечелюстного сустава Г. тромбофлебит вен лица
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	255	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К ранним осложнениям после открытого двустороннего травматического перелома тела нижней челюсти со смещением отломков следует отнести А. кровотечение из щелей перелома челюсти Б. анкилоз височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) В. ложный сустав Г. нагноение костной раны
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	256	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При двухстороннем переломе нижней челюсти в области клыков смещение фрагмента происходит А. книзу Б. вверх В. медиально Г. латерально
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	257	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Локализация перелома нижней челюсти, наиболее часто осложняющаяся травматическим остеомиелитом А. тело нижней челюсти Б. мышечковый отросток В. венечный отросток Г. ветвь нижней челюсти
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-5, ПК-4	258	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Перелом верхней челюсти по типу Ле Фор I (нижний тип перелома) проходит А. от основания грушевидной вырезки, через основание альвеолярной части и бугра верхней челюсти к вершине крыловидных отростков

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Б. в месте сочленения носовых костей с носовой частью лобной кости, через дно орбиты и нижнеглазничный край, в области скуло-верхнечелюстного шва В. в месте сочленения носовых костей с носовой частью лобной кости, через дно орбиты и наружный край орбиты в области скуло-лобного шва Г. от резцового возвышения кзади, через твёрдое и мягкое нёбо
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	259	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Нарушение чувствительности кожи подглазничной области, боковой поверхности носа, верхней губы является следствием травматического повреждения А. подглазничного нерва Б. мягких тканей В. лицевого нерва Г. третьей ветви тройничного нерва
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-7, УК-1	260	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным симптомом при изолированном переломе скуловой дуги со смещением отломков является А. западение в области скуловой дуги Б. деформация носа В. ограничение боковых движений нижней челюсти Г. нарушение кожной чувствительности в подглазничной области
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	261	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основной жалобой при переломе скулоглазничного комплекса является А. кровотечение из носового хода на стороне поражения Б. нарушение смыкания зубных рядов В. возникновение периодических приступов головокружения и тошноты Г. двоение в глазах при взгляде в сторону
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	262	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Поздним осложнением при переломах костей лицевого черепа является А. травматический остеомиелит Б. асфиксия В. травматический шок Г. потеря сознания
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	263	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Обязательным симптомом перелома основания черепа является А. ликворея Б. кровотечение из носа В. патологическая подвижность нижней челюсти Г. патологическая подвижность верхней челюсти
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	264	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При переломе скуловой кости парестезия крыла носа и верхней губы возникает вследствие повреждения _____ нерва А. II ветви тройничного Б. I ветви тройничного В. III ветви тройничного Г. лицевого
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1,	265	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-2, ПК-4, ОПК-5		Основным симптомом перелома верхней челюсти является А. патологическая подвижность верхнечелюстных костей Б. головная боль В. носовое кровотечение Г. патологическая подвижность нижней челюсти
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	266	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Синонимом перелома верхней челюсти по Ле-Фор III является А. суббазальный Б. суборбитальный В. отрыв альвеолярного отростка Г. отрыв альвеолярной части
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-1, ОПК-7	267	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Синонимом перелома верхней челюсти по Ле-Фор I является А. отрыв альвеолярного отростка Б. суборбитальный В. суббазальный Г. отрыв альвеолярной части
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	268	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Перелом костей основания черепа, как правило, происходит при А. суббазальном переломе верхней челюсти Б. отрыве альвеолярного отростка В. суборбитальном переломе верхней челюсти Г. отрыве альвеолярной части нижней челюсти
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	269	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К основным симптомам перелома скуловой кости относят А. уплощение скуловой области, диплопия Б. гематому скуловой области В. кровоизлияние в нижнее веко Г. кровотечение из носа, головокружение
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	270	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Синонимом перелома верхней челюсти по Ле-Фор II является А. суборбитальный Б. суббазальный В. отрыв альвеолярного отростка Г. отрыв альвеолярной части
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	271	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Смещение глазного яблока при переломе скуловой кости чаще происходит А. вниз Б. вверх В. кпереди Г. кзади
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1,	272	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-2, ОПК-5, ПК-4		Причиной возникновения диплопии при переломе скуловой кости является А. смещение лобного отростка скуловой кости в полость глазницы Б. воспалительный процесс в челюстно-лицевой области В. травма глазного яблока Г. травма зрительного нерва
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	273	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К дополнительным методам исследования для диагностики переломов верхней челюсти относится А. рентгенография Б. биопсия В. электроодонтодиагностика (ЭОД) Г. радиоизотопное исследование
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-7, УК-1	274	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Причиной затруднения открывания рта при переломе скуловой кости является А. смещение отломков Б. гематома В. воспалительная реакция Г. травма жевательных мышц
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	275	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При ожоге I степени поражается А. поверхностный эпидермис Б. кожа и подлежащие ткани В. все слои эпидермиса Г. поверхностный эпидермис и капилляры
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	276	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным симптомом перелома нижней челюсти является А. патологическая подвижность фрагментов нижней челюсти Б. носовое кровотечение В. головная боль Г. патологическая подвижность верхнечелюстных костей
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	277	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным симптомом перелома костей носа является А. смещение костей носа Б. подкожная эмфизема В. затруднение носового дыхания Г. гематома
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	278	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Перелом костей основания черепа, как правило, происходит в сочетании с А. суббазальным переломом верхней челюсти Б. переломом скуловых костей В. суборбитальным переломом верхней челюсти Г. комбинированными повреждениями верхней челюсти
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1,	279	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-2, ПК-4, ОПК-5		К дополнительным методам исследования для диагностики переломов скуловой кости относится А. рентгенография Б. биопсия В. электроодонтодиагностика (ЭОД) Г. радиоизотопное исследование
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	280	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К основным жалобам при переломе верхней челюсти относят А. нарушение прикуса, боль, припухлость Б. боль, сухость во рту, кровоподтеки В. резкая светобоязнь, боль, снижение слуха Г. общее недомогание, головная боль
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-1, ОПК-7	281	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При ожоге iii(б) степени поражаются А. эпидермис и дерма Б. кожа и подлежащие ткани В. поверхностные слои эпидермиса Г. поверхностный эпидермис и капилляры
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	282	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Нарушение чувствительности подбородочного нерва при переломах нижней челюсти обусловлено А. ущемлением нижнего альвеолярного нерва Б. отеком костного мозга В. сдавлением нерва гематомой Г. развитием ишемии
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	283	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К поздним осложнениям переломов скуловой кости, костей носа и скуловой дуги относят А. рубцовые деформации Б. гипосаливацию В. нарушение прикуса Г. парез ветвей лицевого нерва
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	284	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К поздним осложнениям ранения челюстно-лицевой области при сочетанных травмах (в том числе слюнных желез) относят А. слюнные свищи Б. дисфонию В. ОРВИ Г. потерю зрения
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	285	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При ожоге iv степени поражаются А. кожа и подлежащие ткани Б. поверхностный эпидермис и нервы В. поверхностный эпидермис и капилляры Г. все слои эпидермиса с сохранением дериватов кожи
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1,	286	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-2, ОПК-5, ПК-4		Непосредственным осложнением переломов челюсти без временной (транспортной) иммобилизации является А. кровотечение Б. гипосаливация В. тромбофлебит вен лица Г. потеря сознания
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	287	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К основным жалобам при переломе нижней челюсти относят А. нарушение прикуса, боль, припухлость Б. боль, сухость во рту, кровоподтеки В. резкая светобоязнь, боль, снижение слуха Г. общее недомогание, головная боль
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-7, УК-1	288	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Симптом нагрузки при переломе нижней челюсти определяется давлением на А. подбородок Б. резцы нижней челюсти В. ментальное отверстие Г. венечные отростки
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	289	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Причиной ограничения открывания рта при переломе скуловой кости является А. смещение отломков Б. гематома в мягких тканях В. воспалительная контрактура Г. травма жевательных мышц
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	290	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Обязательным симптомом перелома основания черепа является А. ликворея Б. кровотечение из носа В. подвижность верхней челюсти Г. кровотечение из наружного слухового прохода
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	291	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При наличии технической возможности при переломах верхней челюсти необходимо выполнить А. компьютерную томографию Б. прицельную рентгенографию В. ортопантомографию Г. ультразвуковое исследование
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	292	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Удлинение и уплощение средней зоны лица свидетельствуют о _____ переломе верхней челюсти А. суббазальном Б. суборбитальном В. субназальном Г. субантральном
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1,	293	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-2, ПК-4, ОПК-5		Основными жалобами при переломе нижней челюсти являются А. неправильное смыкание зубов, боль Б. сухость во рту, кровоподтёки В. резкая светобоязнь, снижение слуха Г. головокружение, тошнота
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	294	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Причиной возникновения диплопии при переломе скуло-глазничного комплекса является А. изменение положения глазного яблока Б. механическое повреждение глазного яблока В. травмирование зрительного нерва Г. эмфизема в параорбитальной клетчатке
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-1, ОПК-7	295	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Удлинение и уплощение средней зоны лица свидетельствует в пользу перелома А. верхней челюсти Б. нижней челюсти В. скуловых костей с обеих сторон Г. альвеолярного отростка верхней челюсти
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	296	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным симптомом перелома нижней челюсти является А. патологическая подвижность костных фрагментов Б. повреждение слизистой оболочки рта В. обильное кровотечение из крупных сосудов Г. боль при наклоне головы в сторону поражения
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	297	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Отсроченное специализированное лечение повреждений лица при сочетанной травме заключается в А. лечении осложнений воспалительного характера, окончательной иммобилизации переломов костей лица Б. остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания В. первичной хирургической обработке раны Г. временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	298	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для иммобилизации переломов беззубых челюстей применяется шина А. Порта Б. Тигерштедта В. Ванкевич Г. гладкая шина-скоба
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	299	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Оперативным вмешательством при изолированном переломе скуловой кости со смещением является А. репозиция скуловой кости Б. остеотомия верхней челюсти В. верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков Г. радикальная верхнечелюстная синусотомия с репозицией отломков
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1,	300	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-2, ОПК-5, ПК-4		При множественном переломе нижней челюсти угроза для жизни возникает при нарушении функции А. дыхания Б. жевания В. глотания Г. речи
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	301	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Хирургическим методом лечения, показанным при переломе нижней челюсти, осложнившимся нагноением костной раны, является А. внеочаговый остеосинтез Б. трансочаговый остеосинтез В. остеосинтез на костными конструкциями Г. внутрикостный шов
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-7, УК-1	302	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Остеосинтез по макиенко проводится А. спицей Б. минипластинами В. стальной проволокой Г. бронзово-алюминиевой лигатурой
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	303	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Шина порта применяется при лечении больных с переломом нижней челюсти А. при полном отсутствии зубов Б. при частичной адентии В. с дефектом кости Г. с переломом корней зубов
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	304	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Пересадку кожи на ожоговую рану производят А. после образования грануляций Б. как можно раньше В. на 5 сутки после ожога Г. с момента эпителизации
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	305	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Отсроченная первичная хирургическая обработка ран лица проводится с момента травмы в течение А. 24-48 часов Б. 8-12 часов В. 3 суток Г. 8 суток
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	306	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Фиксация скуловой кости после её репозиции крючком лимберга осуществляется А. стабильной репозицией скуловой кости Б. наружными швами В. пластмассовым вкладышем Г. тампоном, пропитанным йодоформом
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1,	307	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-2, ПК-4, ОПК-5		Для репозиции скуловой кости при её переломе применяют А. крючок Лимберга Б. распатор В. зажим Кохера Г. крючок Фарабефа
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	308	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К хирургическо-ортопедическим методам иммобилизации переломов верхней челюсти относится А. метод Адамса Б. остеосинтез В. дуга Энгля Г. наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-1, ОПК-7	309	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Остеотомию верхней челюсти проводят по ле фор А. I Б. II и срединному шву В. III Г. IV
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	310	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Срочное специализированное лечение повреждений лица при сочетанной травме заключается в А. первичной хирургической обработке раны, временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица Б. лечении осложнений воспалительного характера В. иммобилизации переломов костей лица Г. остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	311	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Фиксация скуловой кости после её репозиции крючком лимберга осуществляется А. спицами Киршнера Б. коллодийной повязкой В. пластмассовым вкладышем Г. наружными швами
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	312	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Экстренное специализированное лечение повреждений лица при сочетанной травме заключается в А. остановке кровотечения, улучшении функции внешнего дыхания Б. лечении осложнений воспалительного характера, окончательной иммобилизации переломов костей лица В. первичной хирургической обработке раны Г. временной или окончательной иммобилизации переломов костей лица
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	313	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Остеотомию верхней челюсти при её сужении проводят по ле фор А. I и срединному шву Б. II В. III Г. I
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1,	314	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-2, ОПК-5, ПК-4		При лечении переломов верхней челюсти не используются лекарственные препараты А. гипотензивные Б. антибиотики В. десенсебилизирующие Г. анальгетики
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	315	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Методом фиксации при переломах костей носа является А. тампонада носовых ходов и наружная повязка из гипса или коллодия Б. пращевидная повязка В. тампонада носовых ходов Г. остеосинтез
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-7, УК-1	316	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для иммобилизации переломов беззубых челюстей применяется шина А. Порта Б. Ванкевич В. Тигерштедта Г. Збаржа
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	317	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При остеотомии верхней челюсти по ле форту I разрез слизистой оболочки проходит от _____ до _____ зуба А. 1.4; 2.4 Б. 1.3; 2.3 В. бугра; 4.5 Г. 1.5; 2.5
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	318	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Минипластины для остеосинтеза переломов челюстей изготавливаются из А. титана Б. нержавеющей стали В. бронзы Г. алюминия
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	319	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Ранний вторичный шов при ранениях лица накладывают после А. отторжения некротизированных тканей Б. появления грануляций В. эпителизации раны Г. первичной хирургической обработки
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	320	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Отсроченная первичная хирургическая обработка ран лица проводится с момента ранения в течение А. 24-48 часов Б. 8-12 часов В. 3 суток Г. 8 суток
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1,	321	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-2, ПК-4, ОПК-5		Для иммобилизации отломков при переломе беззубых челюстей применяют шину А. Порта Б. Ванкевич В. Тигерштедта Г. Васильева
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	322	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для временной иммобилизации при переломах нижней челюсти используют А. межчелюстное лигатурное связывание Б. наложение шин Тигерштедта В. остеосинтез титановыми пластинами Г. наложение шин Васильева
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-1, ОПК-7	323	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Подготовка к операции цистэктомия с сохранением зубов включает пломбирование А. всех зубов, корни которых обращены в полость кисты Б. корня «причинного» зуба В. корней всех зубов, прилежащих к кисте Г. зубов-антагонистов
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	324	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При переломе скуловой кости для репозиции применяют А. крючок Лимберга Б. крючок Фарабефа В. зажим Кохера Г. зажим Бильрота
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	325	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Фиксация фрагментов при переломе костей носа со смещением заключается в наложении А. гипсовой повязки Б. титановых пластин В. пращевидной повязки Г. индивидуальной шины
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	326	Больная, 42 лет, обратилась с жалобами на наличие свищевого хода в области 21. Зуб ранее лечен, изменен в цвете. Местно: на уровне верхушки корня 21зуба имеется свищевой ход с гнойным отделяемым. При рентгенологическом исследовании 21зуба отмечается тень пломбировочного материала на протяжении ½ длины корня, у верхушки определяется разрежение костной ткани с четкими контурами, размером 0,4 х . Вопросы и задания: 1. Поставьте диагноз. 2. Возможно ли сохранение 21? 3. Выберите метод оперативного вмешательства и опишите технику его выполнения.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	327	Больная, 42 лет, обратилась с жалобами на наличие свищевого хода в области 21. Зуб ранее лечен, изменен в цвете. Местно: на уровне верхушки корня 21зуба имеется свищевой ход с гнойным отделяемым. При рентгенологическом исследовании 21зуба отмечается тень пломбировочного материала на протяжении ½ длины корня, у верхушки определяется разрежение костной ткани с четкими контурами, размером 0,4 х 0,5 см. Вопросы и задания: 1. Поставьте диагноз. 2. Возможно ли сохранение 21? 3. Выберите метод оперативного вмешательства и опишите технику его выполнения.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-5, ПК-4	328	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Осложнения травматических повреждений челюстно-лицевой области.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	329	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Термические ожоги. Электроожоги. Химические ожоги.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-7, УК-1	330	В поликлинику на прием к стоматологу-хирургу обратился пациент К., 72 года, с жалобами на боли в области верхней челюсти справа. Пациент считает себя больным в течение 3 дней, когда заболел зуб 1.4. За последние сутки боль в зубе усилилась и стала распространяться в область верхней челюсти с иррадиацией в висок. Из анамнеза известно, что пациент находится на диспансерном наблюдении у врача-кардиолога по поводу ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии. Четыре месяца назад он перенес трансмуральный инфаркт миокарда левого желудочка. Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы физиологической окраски. В поднижнечелюстной области справа пальпируется увеличенный лимфатический узел ($0,3 \times 0,3$ см), слегка болезненный, мягкий, эластичной консистенции, подвижный, с кожей и подлежащими тканями не спаянный. Пациент открывает рот в пределах физиологической возможности. Коронка зуба 1.4 разрушена. Его перкуссия резко болезненна. Слизистая оболочка десны в области зуба 1.4 гиперемирована, отечна. По данным лучевых методов исследования (дентальной рентгенограммы) в периапикальных тканях определяется очаг деструкции костной ткани ($0,4 \times 0,5$ см) округлой формы с четкими ровными контурами. У пациента констатирована температура тела 37°C , АД 200/120 мм рт. ст., пульс 98 ударов в минуту. Определяется экстрасистолия. 1. Поставьте диагноз по стоматологическому статусу. 2. Какой должна быть тактика стоматолога-хирурга по отношению к зубу 1.4? 3. В каком учреждении здравоохранения (поликлиническом или стационарном) следует оказывать специализированную помощь пациенту? 4. Можно ли отложить оказание специализированной стоматологической помощи пациенту?
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	331	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Что относится к частной системе здравоохранения?
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	332	на регулярное получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья?
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	333	на амбулаторном стоматологическом приёме. Клиника, диагностика, меры устранения.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	334	на амбулаторном стоматологическом приёме. Клиника, диагностика, меры устранения
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ОПК-5	335	на амбулаторном стоматологическом приёме. Клиника, диагностика, меры устранения
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	336	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Абсцессы и флегмоны крыловидно-челюстного пространства. Пути распространения инфекции. клиника, диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-1, ОПК-7	337	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Абсцесс челюстно-язычного желобка. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	338	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Абсцессы подвисочной ямки. Этиология, пути распространения инфекции, патогенез. Общие клинические признаки и методы лечения.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	339	на височной области. Пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	340	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Абсцессы и флегмоны крылонебной и подвисочной ямок. Пути распространения инфекции. клиника, диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	341	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Абсцессы и флегмоны щечной области. Пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-5, ПК-4	342	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Абсцессы и флегмоны области глазницы и подглазничной области. Пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	343	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Абсцессы и флегмоны околоушно-жевательной области. Пути распространения инфекции. клиника, диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-7, УК-1	344	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Абсцессы и флегмоны лица и шеи. Абсцессы и флегмоны поджевательного пространства. Пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1,	345	на полости рта. Пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, лечение.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-2, УК-3		
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	346	на лица и шеи (Ангина Людвига). Аденофлегмона. Пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, лечение
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	347	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы лечения и реабилитации при травматическом височно-нижнечелюстном артрите?
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	348	в составе местно-обезболивающего раствора. Формы выпуска препаратов. Хранение карпул и их дефекты.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ОПК-5	349	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Формы выпуска местных анестетиков. Хранение карпул и их дефекты. Обоснование выбора препарата при проведении различных амбулаторных стоматологических вмешательств.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	350	Опишите КТ исследование при переломе верхней челюсти по Ле-Фор I (нижний тип).
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-1, ОПК-7	351	Опишите КТ исследование при переломе верхней челюсти по Ле-Фор II.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	352	Опишите КТ исследование при переломе верхней челюсти по Ле-Фор III (верхний тип).
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	353	Опишите рентгенограмму при переломе нижней челюсти с области угла.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	354	Опишите рентгенограмму при переломе нижней челюсти в области подбородка.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	355	Опишите состояние кожных покровов при ожоге I степени.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-5, ПК-4	356	Опишите кожных покровов при ожоге III степени.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	357	Больной, 28 лет, обратился в клинику с жалобами на боль и отек в подбородочном отделе нижней челюсти. Из анамнеза выяснено, что около 3-х суток назад получил удар в область нижней челюсти. Сознания не терял, тошноты, рвоты не было. За медицинской помощью не обращался. Нарастающий отек в области подбородка и болезненность в области передних нижних зубов заставили больного обратиться за помощью. Из перенесенных заболеваний указывает на детские инфекции и простудные заболевания, а также на то, что за 8 месяцев до последней травмы был перелом скуловой кости слева. При осмотре определяется гематома в области подбородка, нарушения целостности мягких тканей и слизистой оболочки нижней губы не выявлено. Имеется нарушение прикуса вследствие незначительного смещения фрагментов во фронтальном отделе между 1 и 1. Определяется патологическая подвижность фрагментов нижней челюсти, сопровождающаяся значительной болезненностью. При рентгенологическом исследовании определяется нарушение целостности костной ткани нижней челюсти - щель перелома между центральными резцами нижней челюсти, переходящая к нижнему краю, отклоняясь от средней линии вправо и заканчивается в области правого резца. Подвижности костных фрагментов на месте бывшего перелома скуловой кости слева нет, при рентгенологическом исследовании этой области определяется утолщение костной ткани, полная консолидация. 1.Проведите обоснование диагноза. 2.План оказания помощи.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-7, УК-1	358	Прочитайте ситуационную задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением: Больной 23 лет обратился с жалобами на боли в 21 зубе, возникшие сразу после травмы. Объективно: коронка 21 зуба сохранена, изменена в цвете, резкая болезненность при перкуссии. На рентгенологическом снимке 21 зуба на середине корня отмечается линия просветления, идущая в поперечном направлении. 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите диф.диагностику. 3. Составьте план лечения. 4. Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки. 5. Назовите методы коррекции цвета зуба.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	359	Девочка 8 лет. Упала 1 час назад с горки и выбила зуб. Вопросы и задания: 1. Опишите клиническую картину. 2. Расскажите особенности подготовки и проведения операции реплантации зубов в зависимости от возраста и времени прошедшего с момента травмы.
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1,	360	Опишите КТ исследование для выбора тактики лечения и реабилитации пациента при переломе верхней челюсти по Ле-Фор I (нижний тип).

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ПК-2, УК-4		
ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	361	Опишите КТ исследование для выбора тактики лечения и реабилитации пациента при переломе верхней челюсти по Ле-Фор II.
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3	362	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Поздним осложнением внутрисуставного перелома мыщелкового отростка челюсти является А. анкилоз височно-нижнечелюстного сустава Б. дислокационная асфиксия В. регионарный лимфаденит Г. потеря сознания
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-4, ОПК-5	363	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Острый травматический артрит височно-нижнечелюстного сустава следует дифференцировать с А. внутрисуставными переломами мыщелкового отростка Б. остеомиелитом альвеолярного отростка и тела челюсти В. пульпитом зуба Г. переломом тела челюсти
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-5	364	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К видам вывихов нижней челюсти относится А. передний Б. средний В. наружный Г. прямой
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-1, ОПК-7	365	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Пиогенный артрит височно-нижнечелюстного сустава необходимо дифференцировать с А. травматическим артритом Б. острым верхнечелюстным синуситом В. околоушным гипергидрозом Г. переломом верхней челюсти
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-3, ОПК-10	366	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Формой анкилоза височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) является А. фиброзный Б. гнойный В. слипчивый Г. катаральный
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-4, ПК-1	367	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Суставной шум является ранним признаком А. артроза Б. артрита В. мастоидита Г. вывиха
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-5, ПК-2	368	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К дополнительным методам исследования при диагностике артроза височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) относится А. томография ВНЧС

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Б. миография В. аудиометрия Г. биохимия крови
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3	369	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Формой анкилоза височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) является А. костный Б. гнойный В. слипчивый Г. катаральный
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ОПК-5, ПК-4	370	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Неспецифическому инфекционному артрит височно-нижнечелюстного сустава предшествует А. отит Б. синусит В. околоушный гипергидроз Г. перелом верхней челюсти
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-5	371	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основной причиной вывихов нижней челюсти является А. слабость суставной капсулы и связочного аппарата височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) Б. артрит височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) В. нижняя макрогнатия Г. снижение высоты прикуса
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ОПК-7, УК-1	372	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К основным клиническим проявлениям остеоартроза височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) относят А. ограничение открывания рта, девиацию, хруст в суставе Б. боль, припухлость В. полное отсутствие движений в суставе Г. деформацию лица
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ОПК-10, УК-3	373	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основной причиной вывихов нижней челюсти является А. снижение высоты суставного бугорка Б. артрит височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) В. нижняя макрогнатия Г. снижение высоты прикуса
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-1, УК-4	374	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Ведущим симптомом артрита височно-нижнечелюстного сустава является А. невозможность раскрытия рта и жевания Б. шум в ушах В. нарушение функции глотания Г. множественный кариес
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-2, УК-5	375	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Симптомом рецидивирующего вывиха височно-нижнечелюстного сустава является А. изменение конфигурации лица

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Б. слезотечение В. снижение высоты прикуса Г. заложенность в ухе
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3	376	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для диагностики смещения суставного диска височно-нижнечелюстного сустава (внчс) применяют метод А. магнито-резонансной томографии ВНЧС Б. рентгенографии нижней челюсти в боковой проекции В. ортопантомографии Г. ультразвукового исследования
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-4, ОПК-5	377	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Диагноз "артрит височно-нижнечелюстного сустава (внчс)" ставят на основании А. клинико-рентгенологического исследования Б. данных клинического анализа крови В. положительного теста двойного пятна Г. кожных проб
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-5	378	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Лечение костного анкилоза височно-нижнечелюстного сустава заключается в А. артропластике Б. физиотерапии В. лечебной физкультуре Г. редрессации
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-1, ОПК-7	379	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При вторичном деформирующем остеоартрозе внчс с одной стороны средняя линия подбородка А. смещена в сторону пораженного сустава Б. смещена в сторону противоположную поражению В. не смещена Г. остается без изменения
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-3, ОПК-10	380	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Причиной асимметрии лица при вторичном деформирующем остеоартрозе внчс с одной стороны является А. недоразвитие половины нижней челюсти Б. парез лицевого нерва В. межмышечная гематома Г. чрезмерно развитая половина нижней челюсти
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-4, ПК-1	381	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава бывает А. костным Б. атрофическим В. катаральным Г. гнойным
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-5, ПК-2	382	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Лечение острого артрита височно-нижнечелюстного сустава (внчс) включает А. использование нестероидных противовоспалительных средств

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Б. проведение редрессации В. проведение артропластики Г. создание ложного сустава
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3	383	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Обязательным условием при вправлении вывиха нижней челюсти является оттягивание челюсти А. книзу Б. в сторону В. вверх Г. в сторону вывиха
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ОПК-5, ПК-4	384	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. В комплекс мероприятий при лечении хронического неспецифического артрита височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) входят А. физиотерапия, нормализация окклюзии, разгрузка и покой ВНЧС Б. химиотерапия, иглотерапия В. физиотерапия, остеотомия нижней челюсти, иммобилизация Г. физиотерапия, резекция мышечкового отростка, разгрузка и покой ВНЧС
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-5	385	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При вывихе нижней челюсти показано А. вправление головки в суставную впадину Б. проведение иммобилизации В. проведение резекции суставного бугорка Г. прошивание суставной капсулы
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ОПК-7, УК-1	386	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным лечением костного анкилоза является А. хирургическое Б. консервативное В. терапевтическое Г. ортопедическое
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ОПК-10, УК-3	387	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным лечением вывиха нижней челюсти является А. вправление вывиха Б. медикаментозное В. пращевидная повязка Г. ортопедическое
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-1, УК-4	388	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для лечения синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава проводят А. сплент-терапию Б. экзартикуляцию В. эндопротезирование сустава Г. восстановление суставной ямки
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-2, УК-5	389	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Ведущим методом при лечении вторичного деформирующего остеоартроза внчс является А. хирургический

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Б. ортодонтический В. физиотерапевтический Г. медикаментозный
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3	390	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы лечения и реабилитации применяют при остеоартрите, остеоартрозе, костном анкилозе ВНЧС?
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-4, ОПК-5	391	Опишите МРТ картину при диагнозе анкилоз ВНЧС.
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, ПК-5	392	Опишите рентгенограмму при диагнозе ревматоидный артрит ВНЧС.
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-1, ОПК-7	393	Опишите симптомы для выбора тактики лечения и реабилитации пациента при остеоартрозе ВНЧС.
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-3, ОПК-10	394	Опишите симптомы для выбора тактики лечения и реабилитации пациента при костном анкилозе ВНЧС.
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-4, ПК-1	395	Опишите МРТ картину для выбора тактики лечения и реабилитации пациента при диагнозе анкилоз ВНЧС.
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3, УК-5, ПК-2	396	Опишите рентгенограмму для выбора тактики лечения и реабилитации пациента при диагнозе ревматоидный артрит ВНЧС.
ОПК-4, ОПК-6, ПК-3	397	Девочка 15 лет обратилась с жалобами на ограниченное болезненное открывание рта. В течение 2 лет отмечала «щелчки» в области ВНЧС справа. Они её не беспокоили, к врачу не обращалась. Накануне девочка посетила стоматолога, проведена санация полости рта. При внешнем осмотре отмечена незначительная припухлость впереди козелка уха справа. Кожа над припухлостью не изменена. Открывание рта ограничено до 2см, болезненно. При открывании рта отмечена диверсия нижней челюсти вправо. Вопросы и задания: Поставьте предварительный диагноз. Назначьте дополнительные методы исследования.
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-5, ПК-4	398	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для хронического периостита челюстей характерной клинической симптоматикой является А. плотное безболезненное утолщение альвеолярной части, регионарные лимфатические узлы увеличены, в области переходной складки определяется ограниченный уплотненный участок отечной слизистой Б. безболезненная деформация тела нижней челюсти, при пальпации определяются плотные, безболезненные участки В. наличие секвестров на рентгенограмме и свищей в полости рта Г. цианотичность кожи на стороне поражения, множественные свищевые ходы
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-6	399	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Дифференциальную диагностику корневых кист челюстей проводят с А. зубосодержащей кистой Б. острым гнойным лимфаденитом В. обострением хронического пульпита Г. острым перикоронитом
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-1	400	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным патогенетическим фактором в течении фиброзной дисплазии скуловой кости является А. очаговое нарушение костеобразования Б. острый пульпит В. перелом челюсти Г. рецидив кисты
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5,	401	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-10, УК-3		Вероятной причиной малигнизации пигментного невуса является А. однократная или хроническая травма Б. дефицит витамина «В» в организме В. тяжёлая форма сахарного диабета Г. курение
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-1, УК-4	402	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основными этиологическими факторами в возникновении предрака являются А. хроническая травма слизистой оболочки полости рта и вредные привычки Б. вторичная адентия и несостоятельные ортопедические конструкции В. острые воспалительные процессы мягких тканей лица Г. острые воспалительные процессы костей лицевого скелета
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-2, УК-5	403	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Кисты слюнных желёз относятся к А. опухолеподобным образованиям Б. опухолям В. воспалительным заболеваниям Г. специфическим воспалительным заболеваниям
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-3	404	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Пункционную биопсию проводят А. при метастатических лимфаденитах злокачественной опухоли Б. при поверхностном расположении опухоли В. при распаде опухоли Г. в случае риска возникновения кровотечения из опухоли
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-4, ОПК-5	405	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Характерным симптомом при одностороннем переломе мышечкового отростка нижней челюсти является А. нарушение смыкания зубов Б. кровотечение из носа В. разрыв слизистой альвеолярного отростка Г. нарушение смыкания зубов во фронтальном отделе
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-6	406	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для двухсторонних переломов нижней челюсти в области тела, углов, ветви и мышечковых отростков характерно смещение большого отломка в направлении А. вниз Б. вниз и вперёд В. вверх и назад Г. вверх
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-1	407	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Наличие у пострадавшего симптома «лица панды» (отёка средней зоны лица в сочетании с кровоизлияниями в параорбитальную клетчатку с обеих сторон) характерно для А. перелома верхней челюсти Б. перелома скулоорбитального комплекса В. изолированного перелома костей дна орбиты «взрывного типа»

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. двустороннего повреждения височно-нижнечелюстных суставов
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-3, ОПК-10	408	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Метастазирование представляет собой патологический процесс, сопровождающийся распространением клеток опухоли А. с током лимфы чаще всего Б. путём прорастания капсулы В. по ходу мышечных волокон Г. по ходу нервных стволов
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-4, ПК-1	409	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Плоскоклеточный рак является злокачественной опухолью, происходящей из ткани А. эпителиальной Б. фиброзной В. костной Г. жировой
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-5, ПК-2	410	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Способность к инфильтративному росту характерна для А. злокачественных опухолей Б. опухолеподобных заболеваний В. доброкачественных опухолей Г. любых опухолей
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-3	411	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Характерным симптомом для перелома верхней челюсти по типу Ле Фор I является А. патологическая подвижность верхнечелюстных костей Б. носовое кровотечение В. ограничение открывания рта Г. разрыв слизистой оболочки в области альвеолярного отростка
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-5, ПК-4	412	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К формам лейкоплакии с высоким риском потенциальной трансформации относится А. веррукозная Б. Таппейнера В. плоская Г. мягкая
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-6	413	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Клиническим симптомом фиброзной дисплазии скуловой кости является наличие А. деформации в области скуловой кости Б. уплотнения кожи В. более спастического характера Г. гиперемия кожи
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-1	414	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Внешний вид больного с двухсторонним костным анкилозом ВНЧС характеризуется А. профилем «птичьего» лица Б. нижней макрогнатией В. верхней микрогнатией

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. верхней ретрогнатией
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-10, УК-3	415	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При анкилозе ревматического происхождения височно-нижнечелюстного сустава характерной клинической картиной считается А. повреждение других суставов Б. шум в ушах В. нарушение глотания Г. множественный кариес
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-1, УК-4	416	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным симптомом при контрактурах нижней челюсти является А. ограничение открывания рта Б. верхняя макрогнатия В. снижение высоты прикуса Г. укорочение ветвей нижней челюсти
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-2, УК-5	417	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К характерным клиническим проявлениям деформирующего остеоартроза височно-нижнечелюстного сустава относят А. наличие шумовых явлений при движениях нижней челюсти, тянущие, тупые боли Б. парез мимической мускулатуры В. покраснение и припухлость в околоушно-жевательной области Г. невозможность открыть рот
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-3	418	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Характерным симптомом при двухстороннем переломе мыщелкового отростка нижней челюсти является А. открытый прикус Б. кровотечение из носа В. разрыв слизистой альвеолярного отростка Г. парез ветвей лицевого нерва
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-4, ОПК-5	419	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Клиническая картина амелобластомы характеризуется А. безболезненной деформацией челюсти в виде вздутия Б. болезненным дефектом костной ткани челюсти В. рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны Г. плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-6	420	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Клиническая картина периферической гигантоклеточной гранулёмы характеризуется А. синюшно-бурым бугристым новообразованием на десне мягкой консистенции Б. ограниченным участком ороговения десны В. рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны Г. 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-1	421	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для подтверждения диагноза «фиброзная дисплазия скуловой кости» проводится А. биопсия с морфологическим исследованием Б. радиоизотопное исследование В. электроодонтодиагностика

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. контрастная сиалогграфия
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-3, ОПК-10	422	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Рентгенологическая картина костного анкилоза ВНЧС характеризуется А. сплошным костным конгломератом Б. прерывистой суставной щелью В. чётко контурируемыми элементами суставных структур Г. зоной склероза суставной головки
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-4, ПК-1	423	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Гидраденома представляет собой опухоль _____ железы А. потовой Б. сальной В. малой слюнной Г. большой слюнной
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-5, ПК-2	424	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Доброкачественная опухоль, происходящая из многослойного плоского эпителия, является А. папилломой Б. фибромой В. карциномой Г. саркомой
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-3	425	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для подтверждения диагноза «фиброзная дисплазия скуловой кости» проводится А. компьютерная томография Б. радиоизотопное исследование В. мастикациогграфия Г. биохимический анализ крови
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-5, ПК-4	426	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Характерным симптомом при двустороннем переломе мышечкового отростка со смещением является А. открытый прикус Б. разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка В. гипосаливация Г. смещение средней линии
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-6	427	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К характерным симптомам острого артрита височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) в начальной стадии относят А. боль, ограничение открывания рта Б. тризм жевательных мышц В. околоушный гипергидроз Г. боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в ВНЧС
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-1	428	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Атерома представляет собой опухолеподобное образование, возникшее вследствие А. закупорки сальной железы Б. закупорки потовой железы В. закупорки слюнной железы

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. отложения атероматозных масс в сосудах
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-10, УК-3	429	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Клиническая картина хейлита манганотти характеризуется наличием А. эрозии, которая может существовать длительное время и спонтанно эпителизироваться Б. эрозивной поверхности с инфильтрацией подлежащих тканей В. ограниченного участка ороговения, покрытого тонкими чешуйками Г. атрофических уплощённых бляшек, покрытых корками
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-1, УК-4	430	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для рентгенологической картины ячеистой формы гигантоклеточной опухоли характерно А. наличие множества полостей, разделенных между собой трабекулами Б. очаговое разрежение в виде кисты с чёткими границами В. разрушение кортикального слоя бесструктурным очагом разрежения Г. наличие кисты с зачатком зуба
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-2, УК-5	431	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для острого остеомиелита челюсти характерна боль А. в причинном зубе и иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва Б. постоянная в челюсти и нескольких соседних зубах В. ночная, приступообразная только в зубах Г. в зубах только во время приема горячей пищи
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-3	432	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для рентгенологической картины радикулярной кисты характерны изменения костной ткани А. с чёткими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов Б. в виде "тающего сахара" В. с нечёткими границами в области одного или нескольких зубов Г. в виде нескольких полостей с чёткими контурами
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-4, ОПК-5	433	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для флегмоны щеки характерным признаком является А. сглаженность носогубной складки Б. свободное открывание рта В. болезненное глотание Г. двоение в глазах
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-6	434	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для актиномикозного верхнечелюстного синусита характерно А. наличие инфильтрата и свищей в области переходной складки Б. рубцевание кожи над инфильтратом в виде пересекающихся линий В. острое течение процесса с повышением температуры тела до 39 [°] C Г. возникновение головной боли, иррадиирующей из виска в затылочную область
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-1	435	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Симптом «яблочного желе» характерен для А. туберкулёзной волчанки Б. системной красной волчанки В. слизистой формы актиномикоза

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Г. вторичного сифилиса
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-3, ОПК-10	436	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Характерным симптомом при двустороннем переломе мышечковых отростков со смещением является А. открытый прикус Б. разрыв слизистой альвеолярного отростка В. невозможность открыть рот Г. смещение центральной линии в сторону
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-4, ПК-1	437	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Рентгенологическая картина поликистозной формы амелобластомы характеризуется А. деструкцией кости в виде множественных очагов разрежения, разделённых костными перегородками Б. костными изменениями типа "тающего сахара" В. резорбцией кортикальной пластинки челюсти на всём протяжении Г. диффузной деструкцией губчатого вещества челюсти на всём протяжении
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-5, ПК-2	438	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Наиболее характерным признаком, отличающим опухолевый процесс у детей и взрослых, является А. быстрота роста Б. частота обнаружения В. дизонтогенетическая природа Г. преимущественное поражение определенных тканей
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-3	439	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Пунктат врожденной кисты шеи вне воспаления имеет вид А. прозрачной опалесцирующей жидкости Б. мутной жидкости В. геморрагического экссудата Г. серозно-гнойного экссудата
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-5, ПК-4	440	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Обнаружение на рентгенограмме «цистерн», заполненных контрастом в области слюнных желёз с их замедленной способностью к эвакуации, характерно для сиалографической картины А. паренхиматозного сиалоаденита Б. интерстициального сиалоаденита В. сиалодохита Г. эпидемического паротита
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-6	441	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Характерным признаком тромбофлебита вен лица является А. болезненный воспалительный тяж по ходу угловой вены Б. коллатеральный отёк кожи верхнего и нижнего века В. инфильтрат плотной консистенции в подглазничной области Г. онемение кожи в проекции выхода подглазничного нерва
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-1	442	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Появление болей в увеличенных лимфатических узлах после приёма алкоголя характерно для А. лимфогранулематоза Б. метастазов плоскоклеточного рака

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		В. метастазов меланомы Г. синдрома Шёгрена
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-10, УК-3	443	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для лёгкой формы эпидемического паротита (свинки) характерно А. снижение функции околоушных слюнных желез Б. отсутствие изменений функции околоушных слюнных желез В. выделение густого гноя Г. выделение слюны с примесью гноя
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-1, УК-4	444	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для рентгенологической картины амелобластомы характерно А. ячеистое строение образования Б. уплотнение костной ткани В. разряжение без чётких контуров Г. наличие зуба в полости образования
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-2, УК-5	445	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Тромбофлебит v. angularis является характерным осложнением, возникающим при локализации фурункула в области А. верхней губы Б. нижней губы В. височной Г. подбородка
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-3	446	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основной хирургический метод лечения рубцовой контрактуры нижней челюсти заключается в А. рассечении и иссечении рубцов с последующей пластикой операционных дефектов Б. иссечении рубцов В. рассечении рубцов Г. вертикальной остеотомии ветвей нижней челюсти
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-4, ОПК-5	447	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При лечении облигатных предраков предпочтение отдают А. иссечению Б. лазеротерапии В. рефлексотерапии Г. динамическому наблюдению
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-6	448	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Ороназальная цистотомия проводится у больных при радикулярных кистах А. прорастающих в верхнечелюстную пазуху Б. оттеснивших полость носа В. оттеснивших верхнечелюстную пазуху Г. расположенных в области трёх и более зубов верхней челюсти
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-1	449	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К показаниям для цистэктомии радикулярных кист челюстей относят А. небольшие размеры (в области 3 зубов) Б. прорастание кисты в полость носа

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		В. прорастание кисты в верхнечелюстную пазуху Г. деструкцию наружной кортикальной пластинки челюсти
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-3, ОПК-10	450	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным методом лечения больных с кавернозной гемангиомой является А. склерозирующая терапия Б. физиотерапевтическое лечение В. длительное наблюдение Г. медикаментозное лечение
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-4, ПК-1	451	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Двухэтапная цистэктомия при локализации радикулярной кисты на верхней челюсти проводится в тех случаях, когда киста больших размеров А. оттесняет дно верхнечелюстной пазухи Б. прорастает поднадкостнично В. располагается во фронтальном отделе Г. часто нагнаивается
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-5, ПК-2	452	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Показанием к вскрытию гематомы прорезывания (кисты прорезывания) голубоватого цвета является ее А. воспаление Б. локализация В. величина Г. окраска
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-3	453	Пациент В. 19 лет жалуется на боль и припухлость в области твердого неба слева, болезненность при приеме пищи, головную боль, слабость, повышение температуры тела. Развитие настоящего заболевания: 4 дня назад у пациента появилась боль в 2.4 зубе. Накусывание на зуб было болезненным. К врачу не обращался. Полоскал рот теплым раствором ромашки. Позднее боль в зубе стала стихать, но появилась боль и припухлость со стороны твердого неба. Повысилась температура тела. Перенесенные и сопутствующие заболевания: аллергические реакции отрицает, считает себя практически здоровым. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,9 °С. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объеме. При пальпации поднижнечелюстной лимфатический узел слева увеличен, слабоболезненный. В полости рта: 2.4 зуб под пломбой. Зуб изменен в цвете. Перкуссия 2.4 зуба слабоболезненна. На твердом небе в области 2.4 зуба определяется припухлость полушаровидной формы. Слизистая оболочка над ним гиперемирована, отечна, пальпируется инфильтрат с размягчением и флюктуацией. Зубная формула: На рентгенограмме: в области верхушки корня 2.4 зуба отмечается очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами. Вопросы и задания: 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля. 4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения. 5. Возможное местное осложнение.
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-5, ПК-4	454	Пациент Ю. 36 лет жалуется на постоянную пульсирующую боль в 3.6 зубе. Боль усиливается при накусывании и приеме горячей пищи. Развитие настоящего заболевания: последние две недели 3.6 зуб болел по ночам, а также от холодной и горячей пищи. В течение 2 дней боль стала постоянной, усиливающейся при накусывании. Появилось чувство «выросшего» зуба. Перенесенные и сопутствующие заболевания: аллергические реакции отрицает. Считает себя практически здоровым. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,7°С. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объеме. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта: на жевательной поверхности 3.6 зуба имеется кариозная полость. Перкуссия зуба резко болезненна. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Зубная формула: Вопросы и задания: 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Составьте план комплексного лечения врачами-стоматологами различного профиля. 4. Обоснуйте последовательность хирургических этапов лечения. 5. Перечислите возможные местные и общие осложнения.
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5,	455	больных с предопухолевыми и опухолевыми поражениями лица, органов полости рта, челюстей и шеи.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-6		
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-1	456	на челюстях при опухолях. Особенности послеоперационного течения и ухода за онкологическими больными.
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-10, УК-3	457	на челюстях при опухолях и опухолеподобных поражениях.
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-1, УК-4	458	Из постановления о назначении СМЭ следует, что 24 апреля 2013 г. во время драки гр-н Н. 37 лет получил удар кулаком по лицу. 26.04.2000 потерпевший обратился в районную стоматологическую поликлинику с жалобами на боль в области нижней челюсти справа. Из представленной медицинской карты амбулаторного больного известно, что при осмотре ротовой полости на слизистой правой щеки обнаружено кровоизлияние округлой формы, размерами 3х2 см, синюшно-фиолетового цвета, с линейными осаднением в центре, длиной 0,6 с также смещение коронки левого клыка верхней челюсти в сторону преддверия рта. Данный зуб возвышался над соседними зубами, затрудняя смыкание челюстей, при надавливании отмечал боль и патологическая подвижность. На окружающей клык десне имелось кровоизлияние 1,2: см, синюшно-багрового цвета. На рентгенограмме выявлено сужение периодонтальной щели; связи с нарушением соотношения между корнем левого клыка верхней челюсти и стенками альвеол. Вопросы и задания: 1) Какую помощь необходимо оказать пациенту?
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-2, УК-5	459	Из постановления о назначении СМЭ следует, что 20 января 2000 г. в ходе бытовой ссоры гр-н М. нанесудар не установленным предметом в область левой щеки гр-ну Н., 19 лет, который в этот же день обратился в поликлинику за медицинской помощью. В медицинской карте амбулаторного больного отмечено: в области левой щеки, на расстоянии 0,5 см от угла рта, имеется повреждение всей толщи кожи и подлежащей мягкой ткани веретенообразной формы, размерами 4,5х1 см, глубиной до 0,3 см, идущее в направлении к ушной раковине. Концы повреждения остроугольные, стенки гладкие, края ровные, при сведении последних дефект ткани не выявляется. Окружающая кожа без видимых изменений. На слизистой оболочке щеки в проекции отмеченного повреждения патологических изменений не отмечается. Произведена первичная хирургическая обработка с наложением лавсановых швов и асептической повязки. Больному введено 0,5 мл столбнячного анатоксина. При СМЭ, произведенной через 3 дня после происшествия, обнаружено наличие в области левой щеки повреждения кожи прямолинейной формы, длиной 4,5 см, расположенного на 0,5 см от угла рта и идущего в направлении к ушной раковине, с 3 наложенными швами. Лицо симметричное, чувствительность в области щеки сохранена. Вопросы и задания: 1) Своевременная и квалифицированная ли была оказана медицинская помощь?
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-3	460	Из постановления о назначении СМЭ следует, что 14 марта 2006 г. гр-н Б., 17 лет, был избит неизвестным. За медицинской помощью не обращался. При СМЭ, произведенной 15 марта 2006 г., гр-н Б. предъявлял жалобы на подвижность центральных резцов обеих челюстей, которая, с его слов, появилась после удара во время драки. Объективно: при надавливании инструментом на десну из карманов десны в проекции резцов выделялась густая зеленоватая жидкость с резким неприятным запахом. Десна верхней челюсти гипертрофирована, отечна, шейки зубов обнажены. Резцы подвижны в переднезаднем и боковых направлениях. На рентгенограмме отмечаются снижение высоты межзубных перегородок на 1/2 длины корней и явления остеопороза. Каких-либо травматических повреждений на коже лица, слизистой губ, ротовой полости и челюстях не обнаружено. Вопросы и задания: 1) Какую медицинскую помощь нужно оказать пациенту?
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-4, ОПК-5	461	Из постановления о назначении СМЭ известно, что 2 августа 2009 г. в ходе драки гр-ну С, 18 лет, был нанесен удар металлическим предметом в область головы, после чего С. обратился за медицинской помощью в травматологический пункт. В представленной на экспертизу медицинской карте амбулаторного больного отмечено, что С. на первичном приеме предъявил жалобы на резкую боль в области левой щеки, усиливающуюся при открывании рта и попытке сильно сомкнуть зубы. Тошноты и рвоты не было. Объективно: общее состояние удовлетворительное, сознание ясное. Ориентирован в пространстве и во времени. Патологической неврологической симптоматики не определяется. На коже скуловой области слева обнаружена припухлость сине-багрового цвета, неправильно овальной формы, размерами 7х2 см, расположенная в вертикальном направлении. На рентгенограмме черепа в 2 проекциях определяется линейный поперечный перелом в средней трети левой скуловой дуги без смещения отломков. Больной находился на амбулаторном лечении в течение 24 дней. При СМЭ, проведенной через 4 нед. после происшествия, больной жалоб не предъявлял, асимметрии лица не выявлено. Движения нижней челюсти безболезненные, в полном объеме, прикус не изменен. Каких-либо телесных повреждений на момент производства экспертизы не обнаружено. Вопросы и задания: 1) Своевременная и квалифицированная ли была оказана медицинская помощь?
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5,	462	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Радикулярная киста. Цистэктомия. Цистотомия.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-6		
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-1	463	на челюстях при опухолях и опухолеподобных поражениях.
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-3, ОПК-10	464	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Радикулярная киста. Клиника, диагностика, лечение.
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-4, ПК-1	465	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы лечения и реабилитации при контрактуре нижней челюсти (хирургические)?
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-5, ПК-2	466	Больной, 56 лет, поступил с жалобами на постоянную ноющую боль в области правой околоушной слюнной железы, носящую колюще-режущий характер во время приема пищи, припухлость в правой околоушно-жевательной области, умеренно болезненную при пальпации. Три недели назад была произведена операция половинной резекции желудка по поводу язвенной болезни. Вышеперечисленные жалобы появились около 10 дней назад, медленно нарастают. Правая околоушная слюнная железа увеличена, уплотнена, болезненна при пальпации. Определяется умеренно выраженный коллатеральный отек, распространяющийся на позадижелюстную и поднижнечелюстную области справа. Кожа над железой в цвете не изменена, ограничено собирается в складку. Открывание рта в полном объеме, болезненное. Слизистая оболочка щечной области соответственно правому околоушному протоку отечна, устье протока гиперемировано, зияет. При массаже слюны не выделяется. При пальпации правый околоушный проток несколько утолщен. Язык обложен серым налетом. На слизистой оболочке щечных областей с обеих сторон по линии смыкания зубов определяется участки гиперкератоза в виде белесоватых пятен с нечеткими контурами. При рентгенологическом исследовании правой околоушной слюнной железы теней конкрементов не выявлено. 1.Поставьте предварительный диагноз. 2.План оказания помощи.
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-3	467	Прочитайте ситуационную задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением: Через 5 минут после проведения инфильтрационной анестезии 2% раствором лидокаина в количестве 5 мл для удаления 14 зуба, у больного появилось ощущение слабости, бледность кожных покровов, ощущение тяжести за грудиной, шумное дыхание, осиплость голоса, сердцебиение, холодный пот, АД снизилось до 90/50 мм.рт.ст. Затем, после судорог, возникла потеря сознания. 1. О каком осложнении может идти речь? 2. С какими состояниями необходимо дифференцировать описанное осложнение? 3. По каким признакам может проводиться дифференциальная диагностика? 4. Изложите последовательность неотложных мероприятий по борьбе с возникшим состоянием. 5. Каковы возможные варианты течения описанного патологического состояния? 6. Перечислите осложнения местной анестезии общего характера? 7. Профилактика осложнений при местном обезболивании.
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-5, ПК-4	468	Из постановления о назначении СМЭ следует, что 20 мая 2019 г. во время драки гр-н Н. 37 лет получил удар кулаком по лицу. 20.05.2019 потерпевший обратился в районную стоматологическую поликлинику с жалобами на боль в области нижней челюсти справа. Из представленной медицинской карты амбулаторного больного известно, что при осмотре ротовой полости на слизистой правой щеки обнаружено кровоизлияние округлой формы, размерами 3х2 см, синюшно-фиолетового цвета, с линейными осаднением в центре, длиной 0,6 с также смещение коронки левого резца верхней челюсти в сторону преддверия рта. Данный зуб возвышался над соседними зубами, затрудняя смыкание челюстей, при надавливании отмечал боль и патологическая подвижность. На окружающей резец десне имелось кровоизлияние 1,0 см, синюшно-багрового цвета. На рентгенограмме выявлено сужение периодонтальной щели; связи с нарушением соотношения между корнем левого резца верхней челюсти и стенками альвеол. Вопросы и задания: 1) Какую помощь необходимо оказать пациенту?
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-6	469	Из постановления о назначении СМЭ следует, что 20 февраля 2020 г. в ходе бытовой ссоры гр-н Н. нанес удар не установленным предметом в область левой щеки гр-ну К., 19 лет, который в этот же день обратился в поликлинику за медицинской помощью. В медицинской карте амбулаторного больного отмечено: в области левой щеки, на расстоянии 0,5 см от угла рта, имеется повреждение всей толщи кожи и подлежащей мягкой ткани веретенообразной формы, размерами 4,0х1,5 см, глубиной до 0,4 см, идущее в направлении к ушной раковине. Концы повреждения остроугольные, стенки гладкие, края ровные, при сведении последних дефект ткани не выявляется. Окружающая кожа без видимых изменений. На слизистой оболочке щеки в проекции отмеченного повреждения патологических изменений не отмечается. Произведена первичная хирургическая обработка с наложением лавсановых швов и асептической повязки. Больному введено 0,5 мл столбнячного анатоксина. При СМЭ, произведенной через 3 дня после происшествия, обнаружено наличие в области левой щеки повреждения кожи прямолинейной формы, длиной 4,5 см, расположенного на 0,5 см от угла рта и идущего в направлении к ушной раковине, с 3 наложенными швами. Лицо симметричное, чувствительность

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		в области щеки сохранена. Вопросы и задания: 1) Своевременная и квалифицированная ли была оказана медицинская помощь?
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, УК-1	470	Из постановления о назначении СМЭ следует, что 14 апреля 2017 г. гр-н Б., 17 лет, был избит неизвестным. За медицинской помощью не обращался. При СМЭ, произведенной 15 апреля 2017 г., гр-н Б. предъявлял жалобы на подвижность центральных резцов обеих челюстей, которая, с его слов, появилась после удара во время драки. Объективно: при надавливании инструментом на десну из карманов десны в проекции резцов выделялась густая зеленоватая жидкость с резким неприятным запахом. Десна верхней челюсти гипертрофирована, отечна, шейки зубов обнажены. Резцы подвижны в переднезаднем и боковых направлениях. На рентгенограмме отмечаются снижение высоты межзубных перегородок на 1/2 длины корней и явления остеопороза. Каких-либо травматических повреждений на коже лица, слизистой губ, ротовой полости и челюстях не обнаружено. Вопросы и задания: 1) Какую медицинскую помощь нужно оказать пациенту?
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ОПК-10, УК-3	471	Из постановления о назначении СМЭ известно, что 22 августа 2019 г. в ходе драки гр-ну С, 18 лет, был нанесен удар металлическим предметом в область головы, после чего С. обратился за медицинской помощью в травматологический пункт. В представленной на экспертизу медицинской карте амбулаторного больного отмечено, что С. на первичном приеме предъявил жалобы на резкую боль в области левой щеки, усиливающуюся при открывании рта и попытке сильно сомкнуть зубы. Тошноты и рвоты не было. Объективно: общее состояние удовлетворительное, сознание ясное. Ориентирован в пространстве и во времени. Патологической неврологической симптоматики не определяется. На коже скуловой области слева обнаружена припухлость сине-багрового цвета, неправильно овальной формы, размерами 7х2 см, расположенная в вертикальном направлении. На рентгенограмме черепа в 2 проекциях определяется линейный поперечный перелом в средней трети левой скуловой дуги без смещения отломков. Больной находился на амбулаторном лечении в течение 24 дней. При СМЭ, проведенной через 4 нед. после происшествия, больной жалоб не предъявлял, асимметрии лица не выявлено. Движения нижней челюсти безболезненные, в полном объеме, прикус не изменен. Каких-либо телесных повреждений на момент производства экспертизы не обнаружено. Вопросы и задания: 1) Своевременная и квалифицированная ли была оказана медицинская помощь?
ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-1, УК-4	472	Перечислите признаки, характерные для острого сialoadenита подчелюстной слюнной железы у детей.
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, УК-5	473	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Контроль кровоснабжения ревааскуляризированного трансплантата в первые 3-5 суток после операции осуществляется с помощью А. доплерографии Б. компьютерной томографии В. ангиографии Г. сialogграфии
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ОПК-4	474	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При развитии аhкилоза вhчс в детстве деформация нижней челюсти появляется А. с началом интенсивного роста костей лица Б. спустя 6 месяцев от начала заболевания В. спустя 12 месяцев от начала заболевания Г. после начала лечения
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-4	475	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Моделирование ревааскуляризированного трансплантата при деформации нижней челюсти проводится по А. стереолитографической модели Б. панорамной рентгенограмме В. ортопантограмме Г. обзорной рентгенограмме
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-5	476	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Классическая картина венозного тромбоза представляет собой лоскут А. синий

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Б. красный В. розовый Г. чёрный
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, УК-1, ОПК-7	477	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Ксенотрансплантатом является материал, взятый у А. животного Б. близкого родственника В. самого пациента Г. трупа
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, УК-3, ОПК-10	478	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Деформация костных суставных элементов внчс на рентгенограмме является диагностическим признаком А. остеоартроза Б. острого неспецифического артрита В. синдрома болевой дисфункции Г. вывиха ВНЧС
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, УК-4, ПК-1	479	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Предоперационное планирование моделирования малоберцового трансплантата проводится по А. компьютерной томограмме Б. ортопантомограмме В. панорамной рентгенограмме Г. боковой рентгенограмме нижней челюсти
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, УК-5	480	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При «индийском» способе ринопластики кожный лоскут на питающей ножке берут А. со лба Б. со щеки В. с шеи Г. с плеча
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ОПК-4	481	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При пластике верхней губы фиксация лоскутов осуществляется А. узловым швом Б. непрерывным швом В. гипсовой повязкой Г. разгрузочными швами
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-4	482	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При перемещении встречных треугольных лоскутов происходит А. смена диагоналей Б. смена шовного материала В. смена катетов Г. расхождение краёв раны
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-5	483	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Мостовидный лоскут по лапчинскому формируют из тканей области А. подподбородочной

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Б. теменной В. затылочной Г. лобной
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ОПК-7, УК-1	484	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основным правилом пластики местными тканями является А. отсутствие натяжения в краях раны Б. недопустимость мобилизации тканей В. минимальная длина разреза Г. хороший гемостаз
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ОПК-10, УК-3	485	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Лоскут на питающей ножке состоит из А. кожи и подкожно-жировой клетчатки Б. расщепленной кожи В. эпидермиса Г. мышечной и фасциальной тканей
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-1, УК-4	486	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Методика пластики встречающимися треугольными лоскутами носит название методики А. Лимберга Б. Миларда В. Седилло Г. Аббе
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, УК-5	487	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При «индийской» ринопластике лоскут на ножке берут с А. лобной области Б. шеи В. щёчной области Г. губо-щёчной складки
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ОПК-4	488	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Линейная методика пластики деформации верхней губы при врожденной расщелине называется методикой А. Лимберга Б. Лексера В. Седилло Г. Крайля
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-4	489	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Видом пластики местными тканями, при котором ткани переносят из отдаленного от дефекта места, является А. пластика лоскутами на ножке Б. мобилизация краёв раны В. пластика треугольными лоскутами Г. пересадка свободной кожи
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-5	490	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Основными задачами пластики при врожденной расщелине верхней губы является устранение А. дефекта губы и деформации крыла носа

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Б. рубцовой деформации В. искривления перегородки носа Г. выворота крыла носа
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, УК-1, ОПК-7	491	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для восстановления дефекта бровей лоскут на ножке формируют А. на волосистой части головы Б. в заушной области В. в лобной области Г. в области губо-щёчной складки
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, УК-3, ОПК-10	492	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Свободный кожный лоскут фиксируют на рахе А. узловыми швами Б. давящей повязкой В. узловыми швами и давящей повязкой Г. парафиновой повязкой
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, УК-4, ПК-1	493	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для контурной пластики используют А. инъекционные методики Б. физиотерапевтические методы В. природные физические факторы Г. различные виды массажей
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, УК-5	494	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Вторичная костная пластика выполняется при А. недостаточном объеме костного регенерата Б. формировании рубцов В. восстановлении иннервации Г. достаточном объеме костного регенерата
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ОПК-4	495	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. При асимметрии концевой отдела носа, сопровождающейся искривлением носовой перегородки, деформацией спинки и корня носа, оперативное лечение проводится на _____ части носа А. костно-хрящевой Б. кожной В. хрящевой Г. костной
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-4	496	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Аутоотрагсплаштат для проведения костной пластики челюстей берут из А. гребня подвздошной кости Б. костей стопы В. бедренной кости Г. ключицы
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-5	497	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Устранение седловидной деформации носа проводится путём

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		А. введения хрящевого трансплантата Б. сшивания четырёхугольных хрящей В. введения костного трансплантата Г. сшивания крыльных хрящей
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ОПК-7, УК-1	498	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Способ устранения деформации скуловой области без функциональных нарушений после застарелого перелома скуловой кости состоит в А. контурной пластике Б. остеотомии скуловой кости В. радикальной гайморотомии с репозицией отломков Г. проведении спиц Киршнера по методу Макиенко
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ОПК-10, УК-3	499	Опишите необходимость использования КТ при диагнозе врожденная деформации носа.
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-1, УК-4	500	Больной, 30 лет, обратился с жалобами на деформацию альвеолярного отростка верхней челюсти слева. При осмотре полости рта определяется деформация альвеолярного отростка за счет его «вздутия» с вестибулярной стороны в области 23,24,25, размером 1,0 x 1,0 см. Пальпация этой области безболезненная, в области наибольшего выбухания определяется симптом "пергаментного хруста". Поставьте предварительный диагноз. План оказания помощи.
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, УК-5	501	Опишите необходимость использования КТ при диагнозе врожденная деформации носа.
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ОПК-4	502	Родители ребенка 6 лет обратились с жалобами на припухлость в области слизистой оболочки нижней челюсти справа. Периодически ребенок жалуется на незначительные боли при приеме пищи. К стоматологу обращались давно. Из анамнеза родители отмечают простудные заболевания. Объективно: отмечается незначительная асимметрия лица в области нижней челюсти справа. Открывание рта в полном объеме, безболезненное. Слизистая оболочка в области нижней челюсти справа незначительно цианотична, слабо болезненная в области 8.4- 8.5. Отмечается деформация альвеолярного отростка в области от 8.4 до 4.6. Зуб 4.6 не прорезался. Зубы 8.4 и 8.5 имеют кариозную полость, перкуссия слабо болезненна. На рентгенограмме отмечается разрежение костной ткани в области корней 8.4- 8.5 с четкими ровными границами. Зуб 4.6 находится в полости образования. Вопросы и задания: Определите план лечения.
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-4	503	Девочка 8 лет жалуется на боль в левой околоушно-жевательной области, усиливающуюся при жевании. Температура тела 37,5 °С. Три дня тому назад получила удар в эту область. Объективно: лицо асимметрично за счет болезненного отека тканей в левой околоушно-жевательной области, открывание рта ограничено из-за боли до 1,8-2 см, зубы интактные, прикус ортогнатический, регионарные лимфоузлы не увеличены. На рентгенограмме сустава по Шуллеру слева - костные структуры сустава не изменены, суставная щель несколько расширена. Вопросы и задания: Определите клинический диагноз. Окажите помощь.
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, ПК-5	504	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Операция реплантации и имплантации зуба. Показания и противопоказания. Подготовка и этапы операции, осложнения.
ОПК-5, ОПК-6, ПК-2, УК-1, ОПК-7	505	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Виды дентальной имплантации. Показания и противопоказания. Выбор конструкции имплантата. Методика имплантации.
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	506	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Причиной кровотечения из носового хода при переломе скулового комплекса является А. повреждение стенок верхнечелюстного синуса с разрывом слизистой Б. травма слизистой носового хода В. повышение внутричерепного давления в результате травмы Г. повреждение лицевой артерии
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	507	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Асфиксию от сдавления дыхательной трубки называют

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		А. стенотической Б. клапанной В. обтурационной Г. аспирационной
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	508	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Асфиксию от нарушения проходимости дыхательных путей в связи с вдыханием жидкого рвотного содержимого или рвотных масс называют А. аспирационной Б. стенотической В. обтурационной Г. дислокационной
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-4, ПК-3	509	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Асфиксию от закупорки дыхательной трубки инородным телом называют А. обтурационной Б. стенотической В. клапанной Г. аспирационной
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-5, ПК-4	510	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Асфиксию от нарушения проходимости дыхательных путей смещенными поврежденными органами называют А. дислокационной Б. стенотической В. обтурационной Г. аспирационной
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-6, ПК-5	511	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. О наличии ликвореи при кровотечении из носа или наружного слухового прохода свидетельствует А. положительный тест двойного пятна Б. положительная реакция Вассермана В. симптом Малевича Г. снижение количества альбуминов в крови
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ОПК-7, УК-1	512	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. О наличии ликвореи при кровотечении из носа или наружного слухового прохода свидетельствует А. положительный тест двойного пятна Б. повышение СОЭ в крови В. лейкоцитоз Г. снижение гемоглобина в крови
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-3	513	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Лечебные мероприятия при дислокационной асфиксии следует начинать с А. восстановления правильного анатомического положения органа Б. трахеотомии В. удаления инородного тела Г. коникотомии
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-4	514	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К лечебным мероприятиям при стенотической асфиксии относится

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		А. трахеотомия Б. введение воздуховода В. удаление инородного тела Г. восстановление анатомического положения органа
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, УК-5	515	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. К лечебным мероприятиям при дислокационной асфиксии относится А. восстановление анатомического положения органа Б. введение воздуховода В. удаление инородного тела Г. трахеотомия
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ОПК-4	516	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для профилактики асфиксии при операциях со значительным смещением тканей дна полости рта проводят А. наложение трахеостомы Б. введение воздуховода В. наложение бимаксиллярных шин Г. прошивание и выведение языка
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ОПК-5	517	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ. Для профилактики асфиксии язык прошивается в направлении А. горизонтально Б. под углом к средней линии В. вертикально по средней линии Г. под углом к боковой поверхности языка
ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ОПК-6	518	В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю. 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.