

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии**

**Рабочая программа дисциплины**

**ОНКОСТОМАТОЛОГИЯ И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ**

для обучающихся,  
направление подготовки (специальность)

**31.08.74 СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ**

уровень подготовки кадров высшей квалификации

форма обучения  
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	4 з.е. / 144 ч.
в том числе:	
контактная работа	96 ч.
самостоятельная работа	48 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 2 семестр

**Тверь, 2025**

**Разработчики:**

Лебедев С.Н., профессор кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, д.м.н., доцент

**Внешняя рецензия** дана заместителем главного врача ГБУЗ ТО «ГКБ № 1 имени В.В. Успенского» г. Тверь, главным внештатным специалистом по челюстно-лицевой хирургии МЗ Тверской области Корольковой А.А. «15» мая 2025 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «16» мая 2025 г. (протокол №6)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

## **II. Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины **ОНКОСТОМАТОЛОГИЯ И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.74 СТОМАТОЛОГИЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы ординатуры.

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи освоения дисциплины:

- закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике злокачественных новообразований челюстно-лицевой области и шеи у взрослого населения, показать особенности современного течения патологии;
- научить прогнозированию развития осложнений и неотложных состояний при злокачественных новообразованиях челюстно-лицевой области и шеи в разные возрастные периоды;
- научить обоснованно назначать лечение в соответствии с современными стандартами оказания медицинской помощи, включающими методы лучевой терапии с учетом индивидуального подхода к пациенту и основами доказательной медицины;
- обучить методам профилактики злокачественных новообразований челюстно-лицевой области и шеи и реабилитационным мероприятиям в случаях инвалидности;
- научить проведению анализа научно-медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины с целью совершенствования своей профессиональной деятельности;
- обучить ведению учетно-отчетной документации в медицинских организациях амбулаторно-поликлинического профиля и стационарах онкологического профиля.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **ОНКОСТОМАТОЛОГИЯ И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ** входит в Вариативную часть Блока 1 программы ординатуры. В процессе изучения дисциплины формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача стоматолога-хирурга.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часа).**

#### 4. Результаты освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины у обучающегося формируются следующие компетенции и индикаторы достижения компетенций:

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Основание
Диагностическая деятельность	ПК-5. Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ПК-5.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями ПК-5.2 Направляет пациентов со стоматологическими заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования ПК-5.3 Устанавливает диагноз заболевания и (или) состояния в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1117

Лечебная деятельность	ПК-7. Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи	<p>ПК-7.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи</p> <p>ПК-7.2 Назначает лечение пациентам, нуждающимся в хирургической стоматологической помощи, и контролирует его эффективность и безопасность</p> <p>ПК-7.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	
Реабилитационная деятельность	ПК-9. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<p>ПК-9.1 Осуществляет мероприятия по медицинской реабилитации пациента с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p> <p>ПК-9.2 Проводит контроль эффективности мероприятий по</p>	

		медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	
--	--	--	--

Результаты освоения компетенций:

1) готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10):

**з н а т ь:**

- современные методы диагностики основных нозологических форм злокачественных новообразований челюстно-лицевой области и шеи;
- современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику злокачественных новообразований челюстно-лицевой области и шеи.

**у м е т ь:**

- сформулировать предварительный диагноз;
- назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов;
- решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов;
- оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов;
- поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний.

**в л а д е т ь:**

- лечебными мероприятиями при злокачественных новообразованиях челюстно-лицевой области и шеи в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии;
- определением показаний к госпитализации и организовать ее.

2) готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи (МКБ-10):

**з н а т ь:**

- общие вопросы организации помощи больным с злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области и работы учреждений, связанных с их обслуживанием;
- основы фармакотерапии, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении;
- основы лучевой терапии при лечении злокачественных новообразований, показания и противопоказания к их применению, осложнения при их применении.

**у м е т ь:**

- назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию;
- определить показания к госпитализации больных (экстренной, плановой), направить на госпитализацию;
- вести медицинскую документацию, применяемую в онкологических учреждениях; анализировать свою работу, составлять по ней отчеты;
- уметь пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.

**в л а д е т ь:**

- определением степени нарушения гомеостаза у больного и применять меры для его нормализации;

- ведением необходимую медицинскую документацию, составлением плана, отчета и анализа своей работы;
- проведением анализа смертности, анализа эффективности диспансеризации.

3) готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9):

**з н а т ь:**

- диетотерапию при онкологической патологии;
- основы фитотерапии, физиотерапии, ЛФК и врачебного контроля;
- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения, санаторно-курортного лечения.

**у м е т ь:**

- проводить комплексную оценку состояния здоровья человека;
- проводить реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов при онкостоматологической патологии.

**в л а д е т ь:**

- разработкой индивидуальных программ реабилитации инвалидов по злокачественным новообразованиям челюстно-лицевой области.

## **5. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: занятие - конференция, мастер-класс, разбор клинических случаев, учебно-исследовательская работа, подготовка и защита реферата.

Самостоятельная работа обучающегося включает:

- курацию больных (в качестве помощника палатного врача) на базе отделения патологии головы и шеи областного онкологического диспансера г. Твери, а также знакомство с работой поликлинических отделений, отделений эндоскопии, функциональной (ультразвуковой) диагностики, рентгенологического и клинико-биохимической лаборатории онкологического диспансера;
- оформление клинической истории болезни;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клинико-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений;
- работу с Интернет-ресурсами

## **6. Формы промежуточной аттестации**

После обучения - зачет. Форма контроля самостоятельной работы – оценка выполненного реферата по назначенным темам.



### **III. Учебная программа дисциплины**

#### **1. Содержание дисциплины**

##### **Модуль 1. Злокачественные новообразования (ЗН) головы и шеи**

- 1.1. Структура онкологической службы. Онкологическая настороженность. Организация помощи больным со ЗН. Принципы диспансеризации.
- 1.2. ЗН кожи лица. Меланома кожи. Клиника, диагностика, лечение.
- 1.3. ЗН нижней губы. Клиника, диагностика, лечение.
- 1.4. ЗН слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика, лечение.
- 1.5. ЗН челюстей. Клиника, диагностика, лечение.
- 1.6. ЗН слюнных желёз. Клиника, диагностика, лечение.
- 1.7. Бранхиогенный рак. Метастазы ЗН в лимфоузлы шеи.
- 1.8. Лимфомы. Клиника, диагностика.

##### **Модуль 2. Лечение больных с ЗН челюстно-лицевой области**

- 2.1. Хирургические методы лечения (иссечение, лазеродеструкция, криотерапия, электрорезекция). Операции на лимфатическом аппарате шеи при метастазировании ЗН челюстно-лицевой области.
- 2.2. Симптоматическое лечение. Роль врача стоматолога в системе оказания специализированной помощи больным с ЗН челюстно-лицевой области.

## 2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций\*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа, включая подготовку к зачету	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения**	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости***
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	зачет						ПК		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>Модуль 1.</b>				<b>80</b>		<b>80</b>	<b>40</b>	<b>120</b>			<b>5,7, 9</b>	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.1.				10		10	5	15			5,7, 9	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.2.				10		10	5	15			5,7, 9	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.3.				10		10	5	15			5,7, 9	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.4.				10		10	5	15			5,7, 9	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.5.				10		10	5	15			5,7, 9	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.6.				10		10	5	15			5,7, 9	ЗК, КС, МК, ВД, УИР	Т, Пр, ЗС
1.7.				10		10	5	15			5,7, 9	ЗК, КС, МК, ВД, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
1.8.				10		10	5	15			5,7, 9	ЗК, КС, МК, ВД, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
<b>Модуль 2.</b>				<b>10</b>		<b>10</b>	<b>8</b>	<b>18</b>			<b>5,7,</b>	ЗК, КС, МК,	Т, Пр, ЗС,

											<b>9</b>	ВД, УИР, Р	Р
2.1.				5		5	4	9			5,7, 9	ЗК, КС, МК, ВД, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
2.2.				5		5	4	9			5,7, 9	ЗК, КС, МК, ВД, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
<b>Зачет</b>				<b>6</b>		<b>6</b>		<b>6</b>					
<b>ИТОГО:</b>				<b>96</b>		<b>96</b>	<b>48</b>	<b>144</b>					

**Примечание 1:**

**\* - Трудоёмкость** в учебно-тематическом плане указывается **в академических часах**;

**\*\* - Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями):** видео-демонстрация (ВД), мастер-класс (МК), разбор клинических случаев (КС), учебно-исследовательская работа (УИР), подготовка и защита рефератов (Р).

**\*\*\* - Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями):** Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам

#### **IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций. Представлен в Приложении № 1**

##### **1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости**

###### **Примеры заданий в тестовой форме:**

Укажите один правильный ответ.

###### **1. ПОД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ЗНАНИЕ**

- 1) ранних симптомов заболевания
  - 2) препаратов для лечения
  - 3) профессиональных трудностей
  - 4) допустимых доз лучевой терапии
  - 5) расположение онкологических служб
- Эталон ответа: 1

###### **2. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОД РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КИСТ БОЛЬШИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ, ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) томография
  - 2) сиалография
  - 3) ортопантограмма
  - 4) телерентгенография
  - 5) сцинтиграфия
- Эталон ответа: 2

###### **Критерии оценки тестового контроля:**

- правильных ответов 70% и менее - **не зачтено**;
- правильных ответов 71-100% – **зачтено**.

###### **Примеры ситуационных задач:**

**Задача 1.** Больной, 40 лет, жалуется на длительно существующую трещину в центральном отделе красной каймы нижней губы. Табакокурение с 16 лет. По средней линии красной каймы нижней губы имеется глубокая трещина, длиной 1,0 см., характерным признаком которой является спонтанное заживление, но после эпителизации снова рецидивирует.

Вопросы и задания:

- 1) Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
- 2) Составьте план лечения.
- 3) Когда показан хирургический метод лечения?
- 4) Какая анестезия планируется при хирургическом лечении?
- 5) Что предшествует анестезии?

Эталон ответа:

- 1) На основании анамнеза и клинических данных ставится диагноз - хроническая трещина красной каймы нижней губы.
- 2) Консервативное лечение.
- 3) При неэффективности консервативного лечения.
- 4) Инфильтрационная анестезия.

5) Нанесение контуров предстоящего разреза.

**Задача 2.** Пациент М. 63 лет обратился в клинику с жалобами на образование в щечной области, безболезненное, плотное которое в последнее время стало увеличиваться. Из анамнеза, образование существует около 5 лет. На вид образование размером около 4 см, при пальпации безболезненное, мягкой консистенции, с четкими границами, кожа над ним в цвете не изменена.

Вопросы и задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие вспомогательные методы исследования используются для уточнения диагноза?
- 3) Предложите план лечения.
- 4) Вид обезболивания?
- 5) Что предшествует анестезии?

Эталон ответа:

- 1) Липома.
- 2) Цитологическое исследование.
- 3) Удаление образования вместе с капсулой с последующим гистологическим исследованием.
- 4) Инфильтрационная анестезия.
- 5) Нанесение линий разреза.

**Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- **зачтено** – ординатор подробно отвечает на вопросы и задания ситуационной задачи, может конкретизировать и обосновать свой ответ;
- **не зачтено** – ординатор не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

**Примеры тем рефератов:**

1. Особенности ухода за онкостоматологическими больными
2. Особенности питания и кормления онкостоматологических больных
3. Понятие об опухолях. Этиология и патогенез злокачественных опухолей
4. Осложнения опухолей челюстно-лицевой области
5. Показания и виды восстановительных операций в онкологии челюстно-лицевой области
6. История отечественной онкостоматологии
7. Оказание неотложной помощи при онкологических заболеваниях челюстно-лицевой области, важность своевременного лечения
8. Особенности деонтологии при лечении больных опухолями челюстно-лицевой области
9. Вредные привычки в онкостоматологии
10. Традиционное и нетрадиционные методы лечения онкологических больных с опухолями головы и шеи
11. Роль врача челюстно-лицевого хирурга в онкологической службе

### **Критерии оценки выполненного реферата:**

- **зачтено** - материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентация, фото). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания);

- **незачтено** - порученный реферат (беседа) не выполнены или подготовлены небрежно: тема не раскрыта. При подготовке работы использован только Интернет.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины проводится в 3 этапа:**

### **1 этап – выполнение заданий в тестовой форме**

#### **Примеры заданий в тестовой форме:**

Укажите один правильный ответ.

#### **1. МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ СВЯЗАН С**

- 1) влиянием на кору головного мозга
- 2) влиянием на спинной мозг
- 3) влиянием на таламус
- 4) блокадой чувствительных нервных окончаний и проводников
- 5) коагуляцией поверхностного слоя слизистых оболочек и кожи

Эталон ответа: 4

#### **Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- правильных ответов 70% и менее - **не зачтено**;
- правильных ответов 71-100% – **зачтено**.

### **2 этап - проверка освоения практических навыков**

<b>Перечень практических навыков</b>
- подготовка и проведение бесед по актуальным темам специальности
- чтение различных видов рентгенограмм
- определение группы крови, резус-фактора, экспресс-методы индивидуальной и биологической совместимости крови;
- определение годности крови к переливанию, гемотрансфузия, введение сывороток;
- остановка наружного кровотечения;
- приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования;
- забор материала для цитологического исследования путем пункции или соскоб;
- инфильтрационную анестезию;

- удаление ретенционных кист малых слюнных желез;
- удаление эпидермальных кист;
- удаление доброкачественных опухолей мягких тканей лица;
- удаление поднижнечелюстной слюнной железы;
- перевязку наружной сонной артерии;
- удаление фиброматозных разрастаний, невусов, сосудистых новообразований небольшого размера;
- удаление врожденных кист и свищей - бранхиогенных, срединных, дермоидных;
- удаление злокачественных опухолей кожи;
- различные виды местнопластических операций

### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

### **3 этап – собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам**

#### **Примеры ситуационных задач:**

**Задача.** Пациент М. 63 лет обратился в клинику с жалобами на образование в щечной области, безболезненное, плотное которое в последнее время стало увеличиваться. Из анамнеза, образование существует около 5 лет. На вид образование размером около 4 см, при пальпации безболезненное, мягкой консистенции, с четкими границами, кожа над ним в цвете не изменена.

Вопросы и задания:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Какие вспомогательные методы исследования используются для уточнения диагноза?
- 3) Предложите план лечения.
- 4) Вид обезболивания?
- 5) Что предшествует анестезии?

Эталон ответа:

- 1) Липома.
- 2) Цитологическое исследование.
- 3) Удаление образования вместе с капсулой с последующим гистологическим исследованием.
- 4) Инфильтрационная анестезия.
- 5) Нанесение линий разреза.

### **Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:**

- **зачтено** – умеет правильно применять тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента,

способен обоснованно запланировать комплекс дополнительной диагностики, поставить правильный диагноз, с учетом современной классификации, назначить план лечения, исходя из современных подходов к рациональной фармакотерапии и современных методов оперативного лечения, включая и малоинвазивные технологии, определяет профилактику заболевания и прогноз, в том числе и для трудоспособности, а так же планирует реабилитацию;

- **незачтено** – не знает и не умеет применить методики выполнения различных диагностических мероприятий, не умеет планировать дополнительное обследование, не может сформулировать правильный диагноз, не ориентируется в методах и способах лечения или допускает грубые ошибки, не знает профилактики.

#### **Примеры контрольных вопросов:**

- 1) Предраковые заболевания губ, слизистой оболочки полости рта
- 2) Роль экзогенных факторов в возникновении рака губ и слизистой оболочки полости рта
- 3) Признаки малигнизации пигментных невусов кожи лица
- 4) Современные методы диагностики рака кожи, губы и слизистой оболочки полости рта
- 5) Методы лечения рака слизистой оболочки полости рта
- 6) Роль стоматолога в раннем выявлении опухолей челюстно-лицевой области

#### **Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:**

- **зачтено** – умеет правильно применять тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, способен обоснованно запланировать комплекс дополнительной диагностики, поставить правильный диагноз, с учетом современной классификации, назначить план лечения, исходя из современных подходов к рациональной фармакотерапии и современных методов оперативного лечения, включая и малоинвазивные технологии, определяет профилактику заболевания и прогноз, в том числе и для трудоспособности, а так же планирует реабилитацию;

- **незачтено** – не знает и не умеет применить методики выполнения различных диагностических мероприятий, не умеет планировать дополнительное обследование, не может сформулировать правильный диагноз, не ориентируется в методах и способах лечения или допускает грубые ошибки, не знает профилактики.

#### **Критерии оценки выставления итоговой оценки:**

- **зачтено** – ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает тесты (зачтено), практические навыки (зачтено), решает ситуационную задачу, контрольные вопросы (зачтено); полностью демонстрирует методику обследования пациента, обосновывает диагноз;

- **незачтено** – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики обследования пациента, не может диагностировать переходные состояния. Не справляется (не зачтено) с тестами



или практическими навыками, неудовлетворительно при ответе на контрольные вопросы или ситуационные задачи.

## **V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

#### **а) основная литература:**

1. Хирургическая стоматология [Текст]: национальное руководство / под ред. А.А. Кулакова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 408 с.: ил.
2. Хирургическая стоматология [Текст]: учебник / ред В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.

#### **б) дополнительная литература:**

1. Афанасьев В.В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Текст]: руководство / В.В. Афанасьев. – 2-е изд. испр. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. -160 с.
2. Лучевая диагностика в стоматологии [Текст]: национальное руководство / ред. А.Ю. Васильев, С.К. Терновой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 288 с.
3. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с.
4. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [электронный ресурс]: национальное руководство / ред. А.А. Кулаков, Т.Г. Робустова, А.И. Неробеев. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 928 с.

### **2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

1. Воспалительные заболевания, травмы и опухоли челюстно-лицевой области у детей : учебное пособие к практическим занятиям для врачей-интернов, клинических ординаторов / сост. С. Б. Фищев, А. Г. Климов, И. В. Березкина. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. – 55 с. - ISBN 978-5-299-00618-6. - Текст: непосредственный.
2. Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 368 с. : ил.- Библиогр.:с. 353-357. - ISBN 978-5-9704-5390-2. - Текст : непосредственный.
3. Клиническая оперативная челюстно-лицевая хирургия : руководство для врачей / ред. В. Н. Балин, Н. М. Александров. – 4-е изд., доп. и испр. – Санкт- Петербург : СпецЛит, 2005. – 574 с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - ISBN 5- 299-00285-8. – Текст : непосредственный.
4. Практическая криохирургия челюстно-лицевой области / Н. З. Спиридонова, А. А. Никитин, В. В. Андрюхина [и др.]. – Москва : ВАШ ФОРМАТ, 2014. – 250 с. : рис. - ISBN 978-5-9905162-6-7. –Текст: непосредственный.
5. Рабухина, Н. А. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия : атлас рентгенограмм / Н. А. Рабухина, А. П. Аржанцев. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2002. – 304 с. : ил. - ISBN 5-89481-129-5. - Текст :

непосредственный.

6. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / ред. О. О. Янушевич, В. В. Афанасьев. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 174 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст: непосредственный.

### **3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

#### **Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:**

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

### **4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

#### **4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:**

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

#### **4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar ([mbasegeotar.ru](http://mbasegeotar.ru))
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

**5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**  
<https://old.tvgm.ru/kaf/p1340/docs/6599/>

## **VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Представлены в Приложении № 2

## **VII. Научно-исследовательская работа**

- изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;
- участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок;
- осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию) куратора;
- составление отчёта (раздела отчёта) по теме или её разделу;
- подготовка и выступление с докладом на конференции;
- подготовка к публикации статьи, тезисов и др.

## **VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**

Представлены в Приложении № 3

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ПК-5. Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем**

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**Выберите один правильный ответ:**

**1. К ИНВАЗИВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТНОСИТСЯ**

- А) цитологическое исследование язвы языка путем отпечатка
- Б) УЗ – исследование опухоли
- В) компьютерная томография
- Г) цитологическое исследование кисты путем пункции

Эталон ответа: Г

**2. ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ДИСЛОКАЦИОННОЙ АСФИКСИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ**

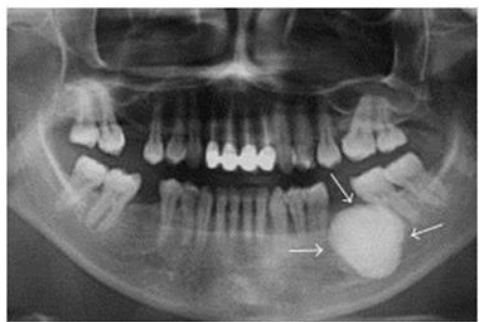
- А) с восстановления правильного анатомического положения органа
- Б) с трахеотомии
- В) с удаления инородного тела
- Г) с коникотомии

Эталон ответа: А

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**Пример визуализируемой ситуационной задачи.**

Выберите правильное заключение по рентгенограмме



Выберите один ответ:

- ☐ Цементобластома
- ☐ Остеоид - остеома
- ☐ Цементома

Эталон ответа: остеид-остеома

### Перечень практических навыков:

- подготовка и проведение бесед по актуальным темам специальности;
- чтение различных видов рентгенограмм.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

#### Пример комплексной ситуационной задачи.

Задача. У больного Х., 35 лет, на прямой и левой боковой рентгенограммах нижней челюсти обнаруживается очаг просветления в задних отделах нижней челюсти вблизи мыщелкового отростка, форма его неправильно-округлая, контуры неровные, бугристые, местами нечеткие, размеры 3х2 см, альвеолярный край и зубы в этой зоне отсутствуют. Между какими заболеваниями и на основании, каких признаков Вы будете проводить дифференциальную диагностику, на каком из них остановитесь?

*Эталон ответа:* дифференциальную диагностику следует проводить между адамантиномой и остеогенной саркомой. Основанием для этого являются общие признаки: возраст больного, локализация патологических изменений, неправильно-округлая форма с неровными контурами, отграниченность от окружающих тканей с отсутствием капсулы. В то же время не отмечается характерного для адамантинотомы вздутия кости со смещением кортикальной пластинки, а выявляется разрушение альвеолярного края нижней челюсти, появление нечеткости контура очага просветления, что свидетельствует о злокачественном характере опухоли (малигнизация адамантинотомы, саркома или рак).

#### Примеры контрольных вопросов:

1. С чем связано развитие одонтомы? В чем состоят ее признаки?
2. Чем является и чем проявляется цементома?
3. Какие опухоли связаны с пороком развития сосудистой системы

### ПК-7. Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению

пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

**Выберите один правильный ответ:**

**1. К ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТСЯ**

- А) амелобластомы
- Б) гемангиомы челюстей
- В) остеобластокластомы
- Г) фибромы

Эталон ответа: А

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»** (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

**Задача 1. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:**

Женщина, 49 лет, обратилась с жалобами на медленно увеличивающуюся припухлость в области нижней челюсти справа, появление которой заметила 2 месяца назад. При обследовании обнаружено нарушение конфигурации лица за счет увеличения мягких тканей в области тела нижней челюсти справа. При пальпации выявлен симптом «пергаментного хруста». В полости рта; 4.6 зуб разрушен на 1/3, перкуссия безболезненна. На ортопантомограмме: каналы 4.6 зуба запломбированы на 2/3, в области тела нижней челюсти на уровне корней и за их пределами установлено разрежение костной ткани округлой формы с четкими границами, размером 3,2 х 4,5 см. В обнаруженную полость выступают корни 4.5, 4.6, 4.7 зубов, нижний край нижней челюсти значительно истончен.

*Эталон ответа: радикулярная (корневая) киста нижней челюсти от 4.6 зуба.*

**Перечень практических навыков:**

- подготовка и проведение бесед по актуальным темам специальности;
- составление алгоритмов оказания медицинской помощи населению по различным нозологиям

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

**Пример комплексной ситуационной задачи.**

**Задача.** Больной, 40 лет, жалуется на длительно существующую трещину в центральном отделе красной каймы нижней губы. Табакокурение с 16 лет. По средней линии красной каймы нижней губы имеется глубокая трещина, длиной 1,0 см., характерным признаком которой является спонтанное заживление, но после эпителизации снова рецидивирует.

**Вопросы и задания:**

- 1) Поставьте диагноз и проведите его обоснование.
- 2) Составьте план лечения.

- 3) Когда показан хирургический метод лечения?
- 4) Какая анестезия планируется при хирургическом лечении?
- 5) Что предшествует анестезии?

**Эталон ответа**

- 1) На основании анамнеза и клинических данных ставится диагноз - хроническая трещина красной каймы нижней губы.
- 2) Консервативное лечение.
- 3) При неэффективности консервативного лечения.
- 4) Инфильтрационная анестезия.
- 5) Нанесение контуров предстоящего разреза.

**Примеры контрольных вопросов:**

- 1) Современные методы диагностики рака кожи, губы и слизистой оболочки полости рта
- 2) Методы лечения рака слизистой оболочки полости рта
- 3) Роль врача стоматолога в раннем выявлении ЗН челюстно-лицевой области

**ПК-9. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении**

- 1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

**Выберите один правильный ответ:**

**1. ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ МАЛИГНИЗАЦИИ ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) дефицит витамина «В» в организме
- Б) однократная или хроническая травма
- В) тяжелая форма сахарного диабета
- Г) курение

Эталон ответа: Б

**2. ОДНИМ ИЗ КАНЦЕРОГЕННЫХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) ультрафиолетовое излучение
- Б) сенсibilизация организма
- В) интоксикация организма
- Г) длительная гипоксия тканей

Эталон ответа: А

- 2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

**Задача. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:**

Пациент М. 63 лет обратился в клинику с жалобами на образование в щечной области, безболезненное, плотное которое в последнее время стало

увеличиваться. Из анамнеза, образование существует около 5 лет. На вид образование размером около 4 см, при пальпации безболезненное, мягкой консистенции, с четкими границами, кожа над ним в цвете не изменена.

Вопросы и задания:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие вспомогательные методы исследования используются для уточнения диагноза?
3. Предложите план лечения.
4. Вид обезболивания?
5. Что предшествует анестезии?

Эталон ответа:

1. Липома.
2. Цитологическое исследование.
3. Удаление образования вместе с капсулой с последующим гистологическим исследованием.
4. Инфильтрационная анестезия.
5. Нанесение линий разреза.

#### **Перечень практических навыков:**

- составление плана послеоперационных мероприятий при различных опухолях ЧЛЮ;
- проведение всего спектра реабилитационных мероприятий в полости рта при новообразованиях ЧЛЮ

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

#### **Пример комплексной ситуационной задачи.**

Задача. У больного Х., 35 лет, на прямой и левой боковой рентгенограммах нижней челюсти обнаруживается очаг просветления в задних отделах нижней челюсти вблизи мыщелкового отростка, форма его неправильно-округлая, контуры неровные, бугристые, местами нечеткие, размеры 3х2 см, альвеолярный край и зубы в этой зоне отсутствуют. Между какими заболеваниями и на основании, каких признаков Вы будете проводить дифференциальную диагностику, на каком из них остановитесь?

*Эталон ответа:* дифференциальную диагностику следует проводить между адамантиномой и остеогенной саркомой. Основанием для этого являются общие признаки: возраст больного, локализация патологических изменений, неправильно-округлая форма с неровными контурами, отграниченность от окружающих тканей с отсутствием капсулы. В то же время не отмечается характерного для адамантинемы вздутия кости со смещением кортикальной пластинки, а выявляется разрушение альвеолярного края нижней челюсти, появление нечеткости контура очага просветления, что свидетельствует о злокачественном характере опухоли (малигнизация адамантинемы, саркома или рак).

#### **Примеры контрольных вопросов:**



1. С чем связано развитие одонтомы
2. Чем проявляется амелобластома
3. Какие опухоли челюстей связаны с пороком развития

**Справка**

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

**ОНКОСТОМАТОЛОГИЯ И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ**

<b>№ п\п</b>	<b>Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>
1.	Учебная комната № 1 в ГБУЗ ТОКОД	Письменный стол, учебные столы, стулья, негатоскоп. Доска, наборы учебных плакатов, учебные модели и учебные муляжи
2.	Учебная комната №2 в стом.поликлинике ТГМУ	Письменный стол, учебные столы, стулья, наборы учебных плакатов, ноутбук, мультимедийный проектор, сейф для хранения аппаратуры и инструментов. Шкафы (2) для размещения наглядных пособий

\* Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений  
в рабочую программу дисциплины на 2025-2026 учебный год  
Онкостоматология и лучевая терапия**

---

(название дисциплины, модуля, практики)

ординаторов,

специальность: Стоматология хирургическая  
форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на  
заседании кафедры «16» мая 2025 г. (протокол №6)

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ (Давыдов А.Б.)  
*подпись*

**Содержание изменений и дополнений**

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий