

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной и воспитательной работе

*И.Ю. Колесникова*  
И.Ю. Колесникова

«28» августа 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины по выбору  
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОНКОСТОМАТОЛОГИИ**

для студентов 5 курса,

направление подготовки (специальность)  
31.05.03 СТОМАТОЛОГИЯ

форма обучения  
очная

Рабочая программа дисциплины  
обсуждена на заседании кафедры  
«27» мая 2020 г.  
(протокол № 7)

Зав. кафедрой *А.Б. Давыдов* Давыдов А.Б.

Разработчики рабочей программы:  
Д.м.н., профессор А.Б. Давыдов  
К.м.н, доцент С.Н. Лебедев

Тверь, 2020

**I.Рабочая программа утверждена** на заседании ЦКМС 28.08.2020 (протокол №1).

## II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины по выбору разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 СТОМАТОЛОГИЯ, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования и профессионального стандарта по специальности врач-стоматолог.

### 1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины по выбору является формирование у обучающихся профессиональных компетенций и закрепления сформированных компетенций при изучении дисциплины ОНКОСТОМАТОЛОГИЯ, необходимых для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом и профессионального стандарта по специальности врач-стоматолог.

Задачами освоения дисциплины являются:

- 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, 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. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
<b>ПК-8</b> <i>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными стоматологическими заболеваниями.</i>	<b>Владеть:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- онкологической настороженностью;</li><li>- обоснованным направлением на дополнительное обследование и консультации врачей-специалистов;</li></ul> <b>Уметь:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном и инструментальном обследовании;</li><li>- разработать план лечения с учетом клинической картины заболевания в соответствии с порядками, стандартами, клиническими рекомендациями (протоколами) лечения;</li><li>- составить план лечения онкологического больного;</li><li>- провести основные цитологические методы диагностики новообразований кожи лица и полости рта;</li></ul> <b>Знать:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- порядки оказания медицинской помощи;</li><li>- клиническую картину состояний, требующих направления к врачам специалистам;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обоснование алгоритма комплексного обследования больного с новообразованием челюстно-лицевой области, методов лечения и профилактики, определение прогноза заболевания;</li> <li>- принципы, способы и методы диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики и лечения доброкачественных и злокачественных новообразований челюстно-лицевой области;</li> <li>- принципы диспансеризации больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области, определения прогноза заболевания;</li> </ul>
<p><b>ПК- 9</b>  <i>Готовность к ведению и лечению пациентов с различными стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</i></p>	<p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разработкой плана лечения онкостоматологического больного с учетом клинической картины;</li> <li>- методикой назначения диетотерапии в соответствии с клинической картиной заболевания;</li> <li>- алгоритмом проведения базовой помощи взрослому населению при предраковых состояниях;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные методики хирургических вмешательств при доброкачественных и злокачественных новообразованиях челюстно-лицевой области;</li> <li>- проводить послеоперационную реабилитацию больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями тканей челюстно-лицевой области в амбулаторно-поликлинических условиях</li> <li>- проводить санитарно-просветительскую работу по формированию элементов здорового образа жизни;</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- стандарты медицинской помощи при онкологических заболеваниях;</li> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи онкобольным; <ul style="list-style-type: none"> <li>- методики оперативных вмешательств по удалению мелких новообразований в полости рта у пациентов на амбулаторном приеме.</li> </ul> </li> <li>- механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</li> <li>- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи онкобольным в условиях стационара;</li> </ul>

### 3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина по выбору «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОНКСТОМАТОЛОГИИ» входит в Базовую часть Блока 1 ОПОП специалитета.

Дисциплина непосредственно связана с дисциплинами: онкостоматология, хирургическая стоматология (раздел: опухоли и опухолеподобные образования челюстно-лицевой области), терапевтическая стоматология (раздел: невоспалительные заболевания слизистой обо-

лочки полости рта), онкология, которые характеризуют возрастные анатомо-физиологические особенности здоровых и больных, врожденные пороки развития и принципы диспансеризации и профилактики заболеваний. Преподавание дисциплины основано на современных представлениях об этиологии, принципах и методах диагностики, современных классификациях, а также методах профилактики и лечения, соответствующих принципам доказательной медицины.

В процессе изучения дисциплины по выбору «Актуальные вопросы онкостоматологии» расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача стоматолога.

**Уровень начальной подготовки** обучающегося для успешного освоения дисциплины по выбору:

- *Иметь представление* о закономерностях развития невоспалительной патологии слизистой оболочки полости рта.
- *Знать* анатомо-физиологические особенности систем органов полости рта в возрастном аспекте; патофизиологические процессы в организме; методику обследования полости рта.

В результате освоения базовой и вариативной части программ специалитета были сформированы следующие компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения злокачественных новообразований, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с злокачественными новообразованиями;

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о заболеваемости злокачественными новообразованиями;

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия злокачественных новообразований;

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных с злокачественными новообразованиями (МКБ);

- способность к определению тактики ведения больных с злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области и шеи;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с злокачественными новообразованиями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике злокачественных новообразований;

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- готовность к участию в оценке качества оказания помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

- способность к участию в проведении научных исследований;

- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины по выбору АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОНКОСТОМАТОЛОГИИ формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-стоматолога.

#### **4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 144 академических часа.**

<b>Вид учебной работы</b>	<b>Всего часов</b>
Практические занятия	40
Самостоятельная работа студентов	104

#### **5. Образовательные технологии**

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

Элементы, входящие в самостоятельную работу обучающегося: подготовка к клиническим практическим занятиям и промежуточной аттестации; написание рефератов; подготовка мультимедийных презентаций; работа с Интернет-ресурсами.

#### **6. Формы промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация проводится в форме трехэтапного зачета в X семестре.

### **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.

**Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)**

Разделы дисциплины	семинары		практич. занятия	самостоят. работа	итого часов	используемые технологии		формы текущего контроля	Разделы дисциплины
		Клинико-практические занятия					ПК – 8,9		
	1 5	25	100	144	<i>МК, Тр, Сим, Э,</i>	<i>Т, ЗС, Р, С</i>		15	25
зачёт		1	4			<i>Т, ЗС, С</i>	зачёт		1
<b>Итого:</b>	<b>1 5</b>	<b>25</b>	<b>104</b>	<b>144</b>			<b>Итого:</b>	<b>15</b>	<b>25</b>

\***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  
(Приложение № 1)**

**1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости  
Примеры заданий в тестовой форме:**

Укажите один правильный ответ.

**1. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАКА В ПОЛОСТИ РТА**

- 1) язык
- 2) дно полости рта
- 3) слизистая оболочка щеки
- 4) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 5) альвеолярный отросток нижней челюсти

Эталон ответа: 1

**2. САРКОМЫ РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ**

- 1) эпителия
- 2) железистой ткани
- 3) соединительной ткани
- 4) крови
- 5) любых тканей

Эталон ответа: 3

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

#### **Примеры 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 стоматолога в онкологической службе

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

- **отлично** - 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);
- **хорошо** – материал изложен недостаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и Интернет;
- **удовлетворительно** - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы были использованы только Интернет и/или 1-2 периодические издания;

- **неудовлетворительно** - порученный реферат не выполнены или подготовлены небрежно: тема не раскрыта. При подготовке работы использован только Интернет.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)**

Зачет проводится в конце X семестра, который построен по трехэтапному принципу. Первый этап - решение 20-25 тестовых заданий; второй этап - выполнение практического навыка; третий этап – собеседование по одной ситуационной задаче и одному контрольному вопросу.

Приложение № 1

### **Фонды оценочных средств**

#### **для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ПК-8. Способность к определению тактики ведения пациентов с различными стоматологическими заболеваниями**

#### **1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать».**

*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. САРКОМЫ РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ**

- 1) эпителия
- 2) железистой ткани
- 3) соединительной ткани
- 4) крови
- 5) любых тканей

Эталон ответа: 3

#### **2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:**

##### **Проверка освоения практических навыков**

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

- методика осмотра онкостоматологического больного;
- забор материала для цитологического исследования путем пункции;
- забор материала для цитологического исследования путем соскоба.

##### **Пример ситуационной задачи.**

**Задача.** Больной И., 33 лет, обратился с жалобами на наличие безболезненного вздутия на верхней челюсти слева, которое он обнаружил случайно неделю назад. Помнит, что около 4 лет назад сильно болел зуб в этом участке челюсти. Зуб был вылечен. С тех пор боли не беспокоили.

Лицо симметрично. На вестибулярной поверхности альвеолярного отростка верхней челюсти в области 23, 24, 25 определяется вздутие кости в основании альвеолярного отростка округлой формы с четкими очертаниями размером до 1,5 см. Кость гладкая, плотная, безболезненная при пальпации. Слизистая оболочка под деформированной ко-

стью не изменена. Коронка 24 полностью разрушена. Корень тёмного цвета, подвижен I степени, при перкуссии безболезненный.

На внутриротовой рентгенограмме определяется очаг разряжения кости округлой формы со светлым венчиком склероза по периферии диаметром 10 мм в области верхушки корней 24 зуба. Каналы 24 не запломбированы.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

Эталон ответа:

- 1) Радикулярная киста верхней челюсти слева.
- 2) Хирургическое лечение: цистэктомия с удалением зуба 2.4.

### **3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:**

#### **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 на 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 стоматолога и челюстно-лицевого хирурга в раннем выявлении ЗН челюстно-лицевой области

Приложение № 1

### **Фонды оценочных средств**

#### **для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)**

#### **для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ПК- 9** *Готовность к ведению и лечению пациентов с различными стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.*

#### **1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать».**

*Укажите один правильный ответ:*

## 1. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАКА В ПОЛОСТИ РТА

- 1) язык
- 2) дно полости рта
- 3) слизистая оболочка щеки
- 4) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 5) альвеолярный отросток нижней челюсти

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

## 2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

### Проверка освоения практических навыков

#### Перечень практических навыков:

- забор материала для цитологического исследования путем мазка-отпечатка.
- биопсия злокачественных опухолей кожи;
- работа с электроножом на коже и тканях полости рта при удалении доброкачественных образований.

### Пример ситуационной задачи.

**Задача.** Больной, 65 лет, обратился с жалобами на утолщение нижней челюсти справа, появившуюся около 3 лет тому назад. Утолщение увеличивалось медленно. К врачам не обращался.

Объективно: нижняя челюсть беззубая. Пальпаторно определяется куполообразное вздутие на вестибулярной поверхности альвеолярной части нижней челюсти, соответственно отсутствующим 36, 35, 34, 33 зубам. Слизистая оболочка над изменённым участком кости не изменена. Очаг разряжённости кости с чёткими границами и светлым венчиком по краям, размером 25 × 30 мм. Середина очага разряжения располагается в основании альвеолярного отростка.

1. Поставьте диагноз.
2. Спланируйте лечение больного.

Эталон ответа:

- 1) Первичная киста нижней челюсти слева.
- 2) Хирургическое лечение: цистэктомия или двухэтапная операция кисты.

## 3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

### Пример комплексной ситуационной задачи.

**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.

#### **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

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

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

#### **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** – 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.

#### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- **отлично** – 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;

- **хорошо** – применяет тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, но с ошибками, планирует комплекс дополнительной диагностики в недостаточно полном объеме, допускает ошибки в формулировке диагноза или не владеет современными классификациями, допускает несущественные ошибки в назначении плана лечения, недооценивает прогноз, недостаточно точно ориентируется в методах профилактики и постгоспитальной реабилитации пациента;

- **удовлетворительно** – выполняет диагностические манипуляции с грубыми, ошибками, ухудшающими информативность исследования в значительной степени, назначает комплекс дополнительной диагностики в неполном объеме, без учета диффе-

рениальной диагностики, формулирует диагноз не полностью, без учета всех осложнений и современных классификаций, назначает план лечения с ошибками, которые после собеседования может исправить, плохо ориентируется в возможных вариантах хирургического лечения, не может определить прогноз и планировать реабилитацию пациента;

- **неудовлетворительно** – 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 собеседования по контрольным вопросам:**

- **отлично** – 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;

- **хорошо** – применяет тот или иной диагностический прием при проведении объективного исследования конкретного пациента, но с ошибками, планирует комплекс дополнительной диагностики в недостаточно полном объеме, допускает ошибки в формулировке диагноза или не владеет современными классификациями, допускает несущественные ошибки в назначении плана лечения, недооценивает прогноз, недостаточно точно ориентируется в методах профилактики и постгоспитальной реабилитации пациента;

- **удовлетворительно** – выполняет диагностические манипуляции с грубыми, ошибками, ухудшающими информативность исследования в значительной степени, назначает комплекс дополнительной диагностики в неполном объеме, без учета дифференциальной диагностики, формулирует диагноз не полностью, без учета всех осложнений и современных классификаций, назначает план лечения с ошибками, которые после собеседования может исправить, плохо ориентируется в возможных вариантах хирургического лечения, не может определить прогноз и планировать реабилитацию пациента;

- **неудовлетворительно** – 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** – отвечает на теоретические вопросы, решает тесты (зачтено), решает ситуационную задачу и контрольные вопросы; 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 (незачтено) с тестами или неудовлетворительно при ответе на ситуационную задачу и контрольные вопросы.

### **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] : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 399 с.

#### **Электронный ресурс:**

1. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; ред. В. В. Афанасьев. — 3-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437049.html>.

**б) Дополнительная литература:**

1. Лучевая диагностика в стоматологии [Текст] : национал. рук. / ред. А. Ю. Васильев, С. К. Терновой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 284 с.

2. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : национал. рук. / ред. А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 921 с.

3. Челюстно-лицевая хирургия [Текст] : учебник / ред. А. Ю. Дробышев, О. О. Янушевич. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 876 с. : ил.

**в) Электронные ресурсы:**

1. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : национал. рук. / ред. А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, А. И. Неробеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437278.html>.

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

1. Давыдов, А. Б. Диагностика и лечение карцином полости рта [Текст] / Тверская гос. мед. акад.; А. Б. Давыдов. – Тверь : Триада, 2007. – 272 с.: ил.

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

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

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;

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

Университетская библиотека on-line ([www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru));

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

Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);

Доступ к базам данных POLPRED ([www.polpred.ru](http://www.polpred.ru));

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

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.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 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013 ;

- PowerPoint 2013;
  - Word 2013;
  - Publisher 2013;
  - OneNote 2013.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
  3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-Pro

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

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа.

#### **5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

##### ***Приложение № 2***

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

##### ***Приложение № 3***

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

Научно-исследовательская работа студентов представлена: изучением специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники с оформлением реферативного обзора и представлении его в учебных группах; проведением научных исследований: осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию) с последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери и других городах России; публикацией в сборниках студенческих работ; кафедральных изданиях и Верхневолжском медицинском журнале.

#### **VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами**

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

Представлены в Приложении № 4



# ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ВЫБОРУ

«Актуальные вопросы онкостоматологии» по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)

## КАФЕДРЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЛХ С КАФЕДРОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Базовая кафедра	Наименование дисциплины, изучение которой опирается на данную дисциплину	Предложения о пропорциях материала, порядке его изложения.	Принятое решение (протокол №, дата, кафедры, разработавшей программу).
Хирургической стоматологии и ЧЛХ	Терапевтическая стоматология	<p>При изучении дисциплины по выбору «Актуальные вопросы онкостоматологии» по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) необходимы следующие знания:</p> <p>Предраки слизистой оболочки полости рта. Классификация и клинические проявления, принципы диагностики и лечения. Поражение слизистой оболочки полости рта при системных заболеваниях организма, гемобластозах, болезнях ЖКТ, ВИЧ-инфицировании.</p>	<p>Протокол № заседания кафедры от «_1_»_02_2017_г.</p>

Зав. кафедрой  
хирургической стоматологии и ЧЛХ, д.м.н., профессор

В.В. Богатов

Зав. кафедрой  
терапевтической стоматологии, к.м.н., доцент

Е.В. Чесных