

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  
ОНКОСТОМАТОЛОГИЯ**

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 рекомендована к утверждению** на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2020 г. (протокол № 1)

## II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины 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 является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом и профессионального стандарта по специальности врач-стоматолог.

Задачами освоения дисциплины являются:

- обучение методам обследования больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями тканей челюстно-лицевой области;
- освоение основных методов диагностики доброкачественных и злокачественных новообразований тканей челюстно-лицевой области;
- обучение проведению дифференциальной диагностики опухолей со сходными патологическими процессами;
- ознакомление с принципами лечения больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями;
- обучение методам оперативных вмешательств при доброкачественных новообразованиях, выполняемым в амбулаторно-поликлинических условиях;
- освоение методов реабилитации больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями тканей челюстно-лицевой области.
- формирование деонтологического поведения при работе с онкологическими больными.

### 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

<b>Формируемые компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения</b> В результате изучения дисциплины студент должен:
<b>ПК-6</b> <i>Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний. нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной</i>	<b>Владеть:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- методикой сбора информации от пациентов;</li><li>- методикой осмотра полости рта на предмет онкопатологии;</li><li>- методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (клинических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи);</li><li>- оценкой результатов функционального обследования органов дыхания, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной системы, НС и др.;</li><li>- алгоритмом постановки диагноза;</li></ul> <b>Уметь:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- анализировать информацию, полученную при опросе и объективном исследовании;</li><li>- интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном и инструментальном обследовании;</li><li>- обосновывать и планировать необходимость направления на исследования в соответствии с действующими стандартами медицин-</li></ul>

<p><i>Ассамблеей Здорово-охранения. г. Женева. 1989 г.</i></p>	<p>ской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии при работе с пациентами и коллегами;</li> <li>- собрать и оформить полный медицинский анамнез пациента по онкологическому заболеванию;</li> <li>- проводить клинический метод обследования, назначать дополнительные исследования и оценить их результаты;</li> <li>- установить и сформировать диагноз с учётом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования и направить пациентов к соответствующим специалистам;</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методику сбора информации у больных;</li> <li>- методику объективного обследования; <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию и патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения заболевания и возможные осложнения при доброкачественных и злокачественных новообразованиях челюстно-лицевой области;</li> </ul> </li> <li>- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний слизистой оболочки полости рта;</li> </ul>
<p><b>ПК-8</b> <i>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными стоматологическими заболеваниями.</i></p>	<p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- онкологической настороженностью;</li> <li>- обоснованным направлением на дополнительное обследование и консультации врачей-специалистов;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формировать группы риска по предраковым и фоновым стоматологическим заболеваниям с целью профилактики возникновения онкологических заболеваний;</li> <li>- организовать первичную онкопрофилактику в различных возрастных группах;</li> <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> <li>- проводить послеоперационную реабилитацию больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями тканей челюстно-лицевой области в амбулаторно-поликлинических условиях</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядки оказания медицинской помощи;</li> <li>- клиническую картину состояний, требующих направления к врачам специалистам;</li> <li>- обоснование алгоритма комплексного обследования больного с новообразованием челюстно-лицевой области, методов</li> </ul>

	<p>лечения и профилактики, определение прогноза заболевания;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные методики хирургических вмешательств при доброкачественных и злокачественных новообразованиях челюстно-лицевой области;</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> <li>- методики оперативных вмешательств по удалению мелких новообразований в полости рта у пациентов на амбулаторном приеме.</li> </ul>
--	--

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

Дисциплина «ОНКОСТОМАТОЛОГИЯ» входит в Вариативную часть Блока 1 ОПОП специалитета.

Онкостоматология непосредственно связана с дисциплинами: хирургическая стоматология (раздел: опухоли и опухолеподобные образования челюстно-лицевой области), терапевтическая стоматология (раздел: невоспалительные заболевания слизистой оболочки 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 «Онкостоматология» расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача стоматолога.

**Уровень начальной подготовки** обучающегося для успешного освоения дисциплины «Онкостоматология»:

- *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.

1). Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения Онкостоматологии:

- Анатомия.  
Разделы: анатомические особенности систем органов полости рта;
- Нормальная физиология.  
Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии, терморегуляция.
- Биология.  
Разделы: биология развития, роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость.

- Биохимия.  
Разделы: обмен веществ, биохимия питания и лактации, биохимия крови, энергетический обмен.
- Гистология, эмбриология, цитология.  
Разделы: эмбриогенез органов и тканей полости рта; гистологические особенности кожи, костей, подкожной клетчатки, внутренних органов, сосудов, нервной системы в возрастном аспекте.
- Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия.  
Разделы: врожденные пороки развития, болезни органов полости рта.
- Патофизиология, клиническая патофизиология  
Разделы: патофизиологические особенности метаболизма, нейроэндокринной регуляции; воспаление; патофизиология систем органов полости рта и гемостаза.
- Микробиология, вирусология.  
Разделы: учение об инфекциях, патогены, микробиоценоз полости рта.
- Гигиена.  
Разделы: гигиенические аспекты рационального питания.
- Учебная практика.  
Разделы: умение выполнять манипуляции помощника врача стоматолога-хирурга.

2) Дисциплины и практики, для которых освоение Онкостоматологии необходимо как предшествующее:

- Челюстно-лицевая хирургия (ординатура)
- Хирургическая стоматология (ординатура)
- Онкология (ординатура)

**4. Объём дисциплины** составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов, в том числе 55 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 53 часов самостоятельной работы обучающихся.

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

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: традиционная лекция; клиническое практическое занятие; метод малых групп; просмотр видеofilьмов и мультимедийных презентаций; разбор клинических случаев; участие в научно-практических конференциях; учебно-исследовательская работа студента; подготовка и защита рефератов, мультимедийных презентаций.

Элементы, входящие в самостоятельную работу обучающегося: подготовка к клиническим практическим занятиям и промежуточной аттестации; написание рефератов; подготовка мультимедийных презентаций; работа с Интернет-ресурсами, самостоятельное освоение разделов – стоматологические проявления системных лимфопролиферативных заболеваний.

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

Промежуточная аттестация проводится в форме двухэтапного зачета в X семестре.

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

#### **1. Содержание дисциплины**

### **Модуль 1. Онкологические заболевания челюстно-лицевой области**

- 1.1. Статистика, классификация. Современные представления о биологической сущности опухолей. Эпидемиология и предрасполагающие факторы возникновения доброкачественных и злокачественных новообразований челюстно-лицевой области.
- 1.2. Одонтогенные опухоли. Кисты челюстей. Неодонтогенные опухоли челюстей. Остеогенные опухоли. Неостеогенные опухоли челюстей. Опухольеподобные образования челюстей. Врождённые кисты и свищи лица и шеи.

### **Модуль 2. Доброкачественные опухоли и опухольеподобные образования**

- 2.1. Доброкачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
- 2.2. Доброкачественные опухоли слюнных желёз. Злокачественные опухоли слюнных желёз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

### **Модуль 3. Злокачественные опухоли**

- 3.1. Организация онкостоматологической помощи. Диспансеризация онкостоматологических больных. Диспансерные группы. Методы обследования больных и диагностика онкологических заболеваний челюстно-лицевой области.
- 3.2. Предраковые заболевания лица и полости рта. Классификация, предрасполагающие факторы. Факультативный предрак, фоновые заболевания. Облигатный предрак. Принципы лечения больных с предраком челюстно-лицевой области.
- 3.3. Рак кожи лица, нижней губы, слизистой оболочки полости рта, языка, верхней и нижней челюстей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
- 3.4. Саркомы челюстно-лицевой области. Лимфопролиферативные заболевания. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
- 3.5. Общие принципы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Задачи врача – стоматолога в системе оказания специализированной помощи больным с опухолями 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 студента, включая подготовку к зачету	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции			клинические практические занятия	зачет							ПК-6	ПК-8		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
<b>1.</b>	<b>4</b>			<b>6</b>		<b>10</b>	<b>10</b>	<b>20</b>							
1.1.	2			3		5	5	10				x	x	<i>Л, УИРС, Р</i>	<i>Р</i>
1.2.	2			3		5	5	10				x	x	<i>Л, УИРС, Р, КС, ВФ</i>	<i>Т, Р, ЗС, КЗ</i>
<b>2.</b>	<b>4</b>			<b>8</b>		<b>12</b>	<b>12</b>	<b>24</b>							
2.1.	2			3		5	5	10				x	x	<i>Л, УИРС, Р, КС, ВФ,</i>	<i>Т, Р, ЗС</i>
2.2.	2			5		7	7	14				x	x	<i>Л, УИРС, Р, КС, ВФ, МГ</i>	<i>Т, Р, ЗС, КЗ</i>
<b>3.</b>	<b>8</b>			<b>25</b>		<b>33</b>	<b>31</b>	<b>64</b>							
3.1.	2			5		7	6					x	x	<i>Л, УИРС, Р, КС, ВФ</i>	<i>Т, Р, ЗС</i>
3.2.	2			5		7	6					x	x	<i>Л, УИРС, Р, КС, ВФ, НПК</i>	<i>Р, ЗС, КЗ</i>
3.3.	2			5		7	6					x	x	<i>Л, УИРС, Р, КС, ВФ, МГ</i>	<i>Р, ЗС, КЗ</i>
3.4.				5		5	7					x	x	<i>УИРС, Р, КС</i>	<i>Т, Р, ЗС, КЗ</i>
3.5.	2			5		7	6					x	x	<i>Л, УИРС, Р</i>	<i>Т, Р, КЗ</i>
Зачет					1										
<b>ИТОГО:</b>	<b>16</b>			<b>39</b>	<b>1</b>	<b>55</b>	<b>53</b>	<b>108</b>							

**Список сокращений:**

*лекция (Л), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), просмотр презентаций и видеофильмов (ВФ); Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, КЗ – контрольное задание.*

**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.

### **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;
- забор материала для цитологического исследования путем мазка-отпечатка.

#### **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.

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

Зачет проводится в конце X семестра, который построен по двухэтапному принципу. Первый этап - решение 80-100 заданий в тестовой форме (компьютерный класс ТГМУ); второй этап – собеседование по одной ситуационной задаче и двум контрольным вопросам.

Приложение № 1

#### **Фонды оценочных средств**

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

**ПК-6.** *Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей здравоохранения. г. Женева.1989 г.*

#### **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»:**

### **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

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»:**

**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 чёткими очертаниями размером до 1,5 см. Кость гладкая, плотная, безболезненная при пальпации. Слизистая оболочка под деформированной костью 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 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

#### Критерии оценки тестового контроля:

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

#### 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;

- **не зачтено** – 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:**

#### **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>.

#### **Дополнительная литература:**

1. Лучевая диагностика в стоматологии [Текст] : национал. рук. / 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.

#### **Электронный ресурс:**

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. – Тверь : Триада, 2007. – 271 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 «Информо» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.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. – Режим доступа: [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru);

#### **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**

**- кафедрой терапевтической стоматологии**

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

**Приложение № 4**

# ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

«Онкостоматология» 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	При изучении дисциплины «Онкостоматология» по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) необходимы следующие знания:  Предраки губы и 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.	Протокол №  заседания кафедры  от  «_1_»_02_2017_г.

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

В.В. Богатов

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

Е.В. Чесных