

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе  
ГНО. Нагорная



2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Онкостоматология

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.74 Стоматология хирургическая

Квалификация Врач – стоматолог-хирург

Нормативный срок обучения 2 года

Форма обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Ортопедическая и хирургическая стоматология

Выпускающая кафедра Ортопедическая и хирургическая стоматология

Начальник  
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

И.о. заведующего выпускающей кафедрой

Кочкаров А.А.

г. Черкесск 2026г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины .....	2
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине .....	2
3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры .....	3
4. Структура и содержание дисциплины .....	4
. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	4
4.2. Содержание и структура дисциплины .....	4
4.3. Самостоятельная работа обучающегося .....	9
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине .....	10
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям... 10	
5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям 11	
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям.....	11
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся .....	12
6. Образовательные технологии.....	15
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) .....	15
7.1. Основная литература .....	15
7.2. Дополнительная литература .....	15
7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы .....	15
7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение .....	16
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины.....	16
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий.....	16
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.....	17
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья .....	17
10. Оценка качества освоения программы .....	17

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины

**Цель дисциплины:** формирование новых профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по оказанию медицинской помощи при онкопатологии челюстно-лицевой онкологической настороженности.

**Задачи дисциплины:**

- Ознакомление с принципами организации и работы поликлинических и стационарных онкологических отделений;
- Освоение принципов онкологической настороженности;
- Ознакомление с методами диагностики опухолей последнего поколения;
- Ознакомление с современными физическими, химиотерапевтическими, лучевыми и комбинированными методами лечения опухолей;
- Освоение методов диагностики и лечения органоспецифических опухолей;
- Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам в области онкологии и онкостоматологии;
- Формирование навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: З - Диалектическое взаимодействие процессов развития и протекания заболеваний стоматологического профиля в экстренной и неотложной помощи Шифр: З (УК-1) – 5	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы, доклады.
		Уметь: У – Анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики и терапии заболевании стоматологического профиля в экстренной и неотложной помощи Шифр: У (УК-1) - 5	
		Владеть: В – Навыками дифференциации причин и условий возникновения заболевания стоматологического профиля в экстренной и неотложной помощи Шифр: В (УК-1) - 5	
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболе-	Знать: З - правильность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соот-	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, кон-

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
	ваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>ветствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем Шифр: З (ПК-5) -3</p> <p>Уметь: У - провести диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем Шифр: У (ПК-5) -3</p> <p>Владеть: В - методами диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем Шифр: В (ПК-5) -3</p>	трольные вопросы, доклады.
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи	<p>Знать: З - этиологию, патогенез, динамику клинической картины стоматологических заболеваний; - знать основные принципы лечения стоматологических заболеваний; Шифр: З (ПК-7) - 2</p> <p>Уметь: У – уметь прогнозировать дальнейшее развитие болезни; - составлять план обследования - оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики; - обосновать тактику лечения и схему диспансеризации больного со стоматологической патологией Шифр: У (ПК-7) - 2</p> <p>Владеть: В - тактикой ведения и лечения пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи - основами оценки эффективности, проводимого хирургического стоматологического лечения; Шифр: В (ПК-7) - 2</p>	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы, доклады.

### 3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры

3.1 Дисциплина «Онкостоматология» относится к вариативной части Блока 1 Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

3.2 В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

**Предшествующие и последующие дисциплины,  
направленные на формирование компетенций**

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1.	Стоматология хирургическая	Производственная (клиническая) практика 1
2.		Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
3.		Производственная (клиническая) практика 2

**4. Структура и содержание дисциплины**

**4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы**

Вид учебных занятий и самостоятельная работа	Объем дисциплины, час.	
	Всего час/з.ед.	Семестр
		3
<b>Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:</b>	40	40
Лекции (Л)	6	6
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)	34	34
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
<b>Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего</b>	32	32
<i>Самостоятельное изучение материала</i>	8	8
<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>	8	8
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	8	8
<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)</i>	8	8
В том числе: контактная внеаудиторная работа	2	2
<b>Промежуточная аттестация</b>	Зачет	Зачет
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	<b>часов</b>	72
	<b>зач. ед.</b>	2

**4.2. Содержание и структура дисциплины**

**4.2.1. Содержание дисциплины**

№ п/п	Наименование разделов	Содержание разделов	Коды компетенций	Формы контроля
-------	-----------------------	---------------------	------------------	----------------

1.	Раздел 1. Принципы онкологической настороженности. Классификация опухолей головы и шеи.	1.1. Биологическая сущность опухолей. Особенности биологической природы опухолей челюстно-лицевой области. 1.2. Понятие доброкачественности и злокачественности новообразований. Протокол обследования онкологического больного применительно к опухолям челюстно-лицевой области. 1.3. Значение дифференциальной диагностики. Основные принципы дифференциальной диагностики новообразований челюстно-лицевой области. 1.4. Принципы построения классификаций. Гистологическая классификация. Классификация TNM. Классификация МКБ-10.	УК-1 ПК-5 ПК-7	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы, доклады
2	Раздел 2. Новообразования челюстно-лицевой области.	2.1. Предраковые заболевания челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 2.2. Доброкачественные и злокачественные опухоли из соединительной ткани челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 2.3. Доброкачественные и злокачественные опухоли из эпителиальной ткани челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 2.4. Опухолоподобные поражения челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 2.5. Органоспецифические опухоли челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	УК-1 ПК-5 ПК-7	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы, доклады
3	Раздел 3. Основные методы лечения опухолей челюстно-лицевой области.	3.1. Хирургические методы, показания, противопоказания, возможные осложнения во время операции и раннем послеоперационном периоде, их профилактика. 3.2. Лучевые и химиотерапевтические методы лечения, показания, противопоказания, возможные осложнения, их профилактика.	УК-1 ПК-5 ПК-7	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы, доклады

		3.3. Фотодинамический метод показания, противопоказания, возможные осложнения, их профилактика.		
4	Раздел 4. Организация диспансерной службы для больных опухолями челюстно-лицевой области.	4.1. Принципы диспансеризации и формирование диспансерных групп больных с опухолями челюстно-лицевой области. 4.2. Установление групп инвалидности больным с опухолями челюстно-лицевой области.	УК-1 ПК-5 ПК-7	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы, доклады.

#### 4.2.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающегося (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	всего	
1.	3	Раздел 1. Принципы онкологической настороженности. Классификация опухолей головы и шеи.	2		8	8	18	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы, доклады
2.	3	Раздел 2. Новообразования челюстно-лицевой области.	2		8	8	18	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы, доклады
3.	3	Раздел 3. Основные методы лечения опухолей челюстно-лицевой области.	1		10	8	19	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы, доклады

4	3	Раздел 4. Организация диспансерной службы для больных опухолями челюстно-лицевой области.	1		8	8	17	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, контрольные вопросы, доклады
5	3	Промежуточная аттестация						зачет
		Итого	6		34	32	72	

#### 4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4
<b>Семестр 3</b>			
1.	Раздел 1. Принципы онкологической настроженности. Классификация опухолей головы и шеи.	Биологическая сущность опухолей. Особенности биологической природы опухолей челюстно-лицевой области. Понятие доброкачественности и злокачественности новообразований. Протокол обследования онкологического больного применительно к опухолям челюстно-лицевой области. Значение дифференциальной диагностики. Основные принципы дифференциальной диагностики новообразований челюстно-лицевой области. Принципы построения классификаций. Гистологическая классификация. Классификация TNM. Классификация МКБ-10	2
2	Раздел 2. Новообразования челюстно-лицевой области.	Предраковые заболевания челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли из соединительной ткани челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли из эпителиальной ткани челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	2

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание лекции	Всего часов
		Опухолоподобные поражения челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Органоспецифические опухоли челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	
3	Раздел 3. Основные методы лечения опухолей челюстно-лицевой области.	Хирургические методы, показания, противопоказания, возможные осложнения во время операции и раннем послеоперационном периоде, их профилактика. Лучевые и химиотерапевтические методы лечения, показания, противопоказания, возможные осложнения, их профилактика. Фотодинамический метод показания, противопоказания, возможные осложнения, их профилактика.	1
4	Раздел 4. Организация диспансерной службы для больных опухолями челюстно-лицевой области.	Принципы диспансеризации и формирование диспансерных групп больных с опухолями челюстно-лицевой области. Установление групп инвалидности больным с опухолями челюстно-лицевой области	1
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>			<b>6</b>

**4.2.4. Лабораторный практикум** – учебным планом не предусмотрен

**4.2.5. Практические занятия**

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4
<b>Семестр 3</b>			
1	Раздел 1. Принципы онкологической настороженности. Классификация опухолей головы и шеи.	Биологическая сущность опухолей. Особенности биологической природы опухолей челюстно-лицевой области. Понятие доброкачественности и злокачественности новообразований. Протокол обследования онкологического больного применительно к опухолям челюстно-лицевой области. Значение дифференциальной диагностики. Основные принципы дифференциальной диагностики новообразований челюст-	8

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
		но-лицевой области. Принципы построения классификаций. Гистологическая классификация. Классификация TNM. Классификация МКБ-10	
2	Раздел 2. Новообразования челюстно-лицевой области.	Предраковые заболевания челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли из соединительной ткани челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли из эпителиальной ткани челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Опухолоподобные поражения челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Органоспецифические опухоли челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	8
3	Раздел 3. Основные методы лечения опухолей челюстно-лицевой области.	Хирургические методы, показания, противопоказания, возможные осложнения во время операции и раннем послеоперационном периоде, их профилактика. Лучевые и химиотерапевтические методы лечения, показания, противопоказания, возможные осложнения, их профилактика. Фотодинамический метод показания, противопоказания, возможные осложнения, их профилактика.	10
4	Раздел 4. Организация диспансерной службы для больных опухолями челюстно-лицевой области.	Принципы диспансеризации и формирование диспансерных групп больных с опухолями челюстно-лицевой области. Установление групп инвалидности больным с опухолями челюстно-лицевой области	8
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>			<b>34</b>

#### 4.3. Самостоятельная работа обучающегося.

№	Наименование	Виды СР	Всего ча-
---	--------------	---------	-----------

п/п	раздела дисциплины		сов
1	2	3	4
<b>Семестр 3</b>			
1.	Раздел 1. Принципы онкологической настороженности. Классификация опухолей головы и шеи.	Самостоятельное изучение материала	8
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
2.	Раздел 2. Новообразование челюстно-лицевой области.	Самостоятельное изучение материала	8
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
3	Раздел 3. Основные методы лечения опухолей челюстно-лицевой области.	Самостоятельное изучение материала	8
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
4	Раздел 4. Организация диспансерной службы для больных опухолями челюстно-лицевой области.	Самостоятельное изучение материала	8
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>			<b>32</b>

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

### 5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Приступая к изучению дисциплины, обучающийся должен иметь общие представления об их объекте, предмете, методах, структуре, месте в системе наук и соотношении с другими науками.

Лекция - это форма и метод обучения, представляющий собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала. Лекция является ведущим звеном учебного процесса, так как с нее начинается изучение дисциплины, ее тем. Только после лекции следуют другие, подчиненные ей формы обучения: семинары, практические занятия и т. д. Методологическое значение лекции состоит в том, что в ней раскрываются фундаментальные теоретические основы дисциплины и научные методы, с помощью которых анализируются экономические явления. Цель лекции - организация целенаправленной познавательной деятельности студентов по овладению программным материалом дисциплины. Задачи лекции - обеспечение формирования системы знаний по дисциплине. Лекционное занятие преследует пять основных дидактических целей: информационную - сообщение новых знаний; развивающую - си-

стематизацию и обобщение накопленных знаний; воспитывающую - формирование взглядов, убеждений, мировоззрения; стимулирующую - развитие познавательных и профессиональных интересов; координирующую с другими видами занятий.

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

## **5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям**

Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

## **5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям**

Практическое занятие - это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

#### **5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся**

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

**Целью** самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать с начала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение ординаторами дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;
- воспитание у ординатора самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

**Формы** самостоятельной работы ординаторов разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- участие в работе практических и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

- проработку лекционного материала;  
изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

### **1. Методические указания по подготовке вопросов для самостоятельного изучения.**

Подготовка вопросов для самостоятельного изучения включает: изучение необходимой литературы (обязательной, дополнительной литературы, специальных периодических изданий, интернет-ресурсов), подготовку конспекта ответа и разбор ситуационных задач, практических заданий, ответы на контрольные вопросы.

При подготовке вопросов важно:

- использовать достаточно широкий диапазон массива информации, провести обзор периодической литературы и специальных изданий, составить каталог Интернет-ресурсов;
- представить различные подходы, четко и полно определить рассматриваемые понятия, выявить взаимосвязи понятий и явлений, взаимозависимости и связи с другими вопросами;
- грамотно структурировать материал, ясно, четко и логично его излагать, приводить соответствующие примеры из практики, для иллюстрации положений, тезисов и выводов использовать таблицы, схемы, графики, диаграммы.

### **2. Методические указания по написанию доклада.**

Доклад - вид самостоятельной учебно-исследовательской работы, где обучающийся раскрывает суть обозначенной темы, приводит различные точки зрения, а также высказывает собственные взгляды на проблему. Различают устный (сообщение) и письменный доклад (по содержанию близкий к докладу). Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Работа обучающегося над докладом включает отработку навыков ораторства и умения организовать и проводить диспут. Обучающийся в ходе работы по презентации доклада, отрабатывает умение ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, самостоятельно обобщить материал и сделать выводы в заключении. Он обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем и в срок. Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название доклада;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование оригинальности подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели. Требования к оформлению письменного доклада такие же, как и при написании доклада.

1. Титульный лист.

2. Оглавление (в нем последовательно указываются названия пунктов доклада, указываются страницы, с которых начинается каждый пункт).

3. Введение (формулируется суть исследуемой проблемы, обосновывается выбор темы, определяются ее значимость и актуальность, указываются цель и задачи доклада, дается характеристика используемой литературы).

4. Основная часть (каждый раздел ее доказательно раскрывает исследуемый вопрос).

5. Заключение (подводятся итоги или делается обобщенный вывод по теме доклада).

6. Список литературы.

### **3. Методические указания по решению ситуационных задач.**

Составление и решение ситуационных задач (кейсов) – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

### **4. Методические рекомендации по подготовке к тестированию.**

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

- а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.
- б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.
- в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;
- г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.
- д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.
- е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

### **5. Методические рекомендации по подготовке к зачету.**

Готовиться к зачету необходимо последовательно, с учетом контрольных вопросов, разработанных ведущим преподавателем кафедры. Сначала следует определить место каждого контрольного вопроса в соответствующем разделе темы учебной программы, а затем внимательно прочитать и осмыслить рекомендованные научные работы, соответствующие разделы рекомендованных учебников. При этом полезно делать хотя бы самые краткие выписки и заметки. Работу над темой можно считать завершенной, если вы сможете ответить на все контрольные вопросы и дать определение понятий по изучаемой теме.

Для обеспечения полноты ответа на контрольные вопросы и лучшего запоминания теоретического материала рекомендуется составлять план ответа на контрольный вопрос.

Это позволит сэкономить время для подготовки непосредственно перед зачетом за счет обращения не к литературе, а к своим записям. При подготовке необходимо выявлять наиболее сложные, дискуссионные вопросы, с тем, чтобы обсудить их с преподавателем на обзорных лекциях и консультациях. Нельзя ограничивать подготовку к экзамену простым повторением изученного материала. Необходимо углубить и расширить ранее приобретенные знания за счет новых идей и положений.

## 6. Образовательные технологии

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы,	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	3	Раздел 1. Принципы онкологической настороженности. Классификация опухолей головы и шеи.	Лекция-визуализация	2
2	3	Раздел 2. Новообразования челюстно-лицевой области.	Разбор клинических случаев	4
3	3	Раздел 3. Основные методы лечения опухолей челюстно-лицевой области.	Разбор клинических случаев	4
		Итого		10

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### 7.1. Список основной литературы

1	Онкология. Полный справочник / Т. Н. Попова, Л. Ф. Жандарова, В. Ю. Барсуков [и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 734 с. — ISBN 978-5-9758-1856-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/80184.html">https://www.iprbookshop.ru/80184.html</a> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2	Капустин, К. М. Стоматология : учебное пособие / К. М. Капустин, Д. Н. Орлов. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1782-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/81053.html">https://www.iprbookshop.ru/81053.html</a> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### 7.2 Список дополнительной литературы

1	Луцкая, И. К. Терапевтическая стоматология : учебное пособие / И. К. Луцкая. — Минск : Вышэйшая школа, 2014. — 608 с. — ISBN 978-985-06-2373-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/35554.html">https://www.iprbookshop.ru/35554.html</a> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2	Луцкая, И. К. Восстановительная стоматология : учебное пособие / И. К. Луцкая. — Минск : Вышэйшая школа, 2016. — 208 с. — ISBN 978-985-06-2683-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/90753.html">https://www.iprbookshop.ru/90753.html</a> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3	Кучумов, А. Г. Биоматериалы в стоматологии : учебное пособие / А. Г. Кучумов. — Пермь : Пермский национальный исследовательский политехнический университет, 2017. — 60 с. — ISBN 978-5-398-01866-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/108430.html">https://www.iprbookshop.ru/108430.html</a> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### 7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека  
<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека

### 7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
--------------------------------------	-------------------------------

MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Срок действия: с 24.12.2024 до 25.12.2025
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-25-01 от 30.01.2025 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №11685/24П от 21.08.2024 г. Срок действия: 01.07.2024 г. до 30.06.2025 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

## **8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины**

### **8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий**

1. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.

(учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд.№ 301))

Оборудование: доска ученическая-1шт., стол-1шт., стол ученический -27шт., стул ученический – 27 шт., кафедра -1шт.

Технические средства обучения:

экран рулонный 1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор - 1 шт.

Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1 шт.

2. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.

(учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Ауд. № 101))

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт., стол – 1 шт. стол ученический -10 шт., стул мягкий –1 шт., стул ученический- 13 шт., шкаф -1шт.

Технические средства обучения: экран рулонный - 1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор - 1 шт.

3. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями

Кабинет 204

фонендоскоп – 1 шт., медицинские весы – 1 шт., ростомер, противошоковый набор – 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных

мероприятий – 1 шт., установка стоматологическая – 2 шт., аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов – 1шт., фотополимеризатор для композита (внутриротовой) – 2 шт., камеры для хранения стерильных инструментов – 2 шт., прибор и средства для очистки и смазки – 2 шт., стерилизатор стоматологический для

мелкого инструментария гласперленовый – 2 шт., лампа (облучатель) бактерицидная для помещений – 1 шт., аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонто-

метр) – 1 шт., аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор) – 1 шт., физиодеспенсор – 2 шт.; прямой и угловой наконечник – 4 шт.; эндоскоп для проведения операций на пазухах – 1 шт.; набор хирургических инструментов для удаления зубов,

остеопластики, направленной остеорегенерации, операций на мягких тканях – 2 шт; хирургический лазер – 1 шт.; электроскальпель -2 шт.), расходные материалы

4. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями

Рентген кабинет № 207

рентген дентальный – 2 шт.; ортопантомограф – 1 шт., негатоскоп – 1 шт., лампа (облучатель) бактерицидная для помещений – 1 шт.

5. Помещения для самостоятельной работы обучающихся

(Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).

Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт. Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

## **8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся**

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в сеть «Интернет».

2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в сеть «Интернет», предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

## **8.3. Требования к специализированному оборудованию.**

- не предусмотрено

## **9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

## **10. Оценка качества освоения программы**

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются

преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице.

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Диагностическая	А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления зубочелюстно-лицевых аномалий и постановки диагноза с учетом периода развития зубочелюстной системы, проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в объеме, соответствующем требованиям квалификационной характеристики;	ПК-5
Лечебная	А/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями в периоде временных зубов А/03.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями в периоде смены зубов А/04.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями в периоде постоянных зубов	ПК-7
Реабилитационная	А/05.8 Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи и реабилитации пациентов с функциональными нарушениями зубочелюстной системы и дисфункцией ВНЧС А/06.8 Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи и реабилитации пациентов с гнатическими формами аномалий развития зубочелюстно-лицевой области при реализации индивидуальных программ реабилитации (совместно с хирургами стоматологами)	ПК-7

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по дисциплине Онкостоматология

---

# 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Онкостоматология»

## 1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи

## 2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенции. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	УК-1	ПК-5	ПК-7
Раздел 1. Принципы онкологической настороженности. Классификация опухолей головы и шеи.	+	+	+
Раздел 2. Новообразования челюстно-лицевой области.	+		+
Раздел 3. Основные методы лечения опухолей челюстно-лицевой области.	+	+	+
Раздел 4. Организация диспансерной службы для больных опухолями челюстно-лицевой области.	+	+	+

### 3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

#### УК-1 – готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
<b>Знать:</b> Диалектическое взаимодействие процессов развития и протекания заболеваний стоматологического профиля Шифр: З (УК-1) - 11	Не знает диалектическое взаимодействие процессов развития и протекания заболеваний стоматологического профиля	Демонстрирует частичные знания диалектического взаимодействия процессов развития и протекания заболеваний стоматологического профиля	Демонстрирует знания диалектического взаимодействия процессов развития и протекания заболеваний стоматологического профиля	Раскрывает полное содержание диалектического взаимодействия процессов развития и протекания заболеваний стоматологического профиля	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные задачи Доклад	зачет
<b>Уметь:</b> Анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики и терапии заболевания стоматологического профиля Шифр: У (УК-1) - 11	Не умеет и не готов в анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики и терапии заболевания стоматологического профиля	Умеет анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики и терапии заболевания стоматологического профиля, но допускает незначительные ошибки	Умеет анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики и терапии заболевания стоматологического профиля, но допускает незначительные ошибки	Готов и умеет анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики и терапии заболевания стоматологического профиля	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные задачи Доклад	зачет
<b>Владеть:</b> Навыками дифференциации причин и условий возникновения заболеваний стоматологического профиля Шифр: В (УК-1) - 11	Не владеет навыками дифференциации причин и условий возникновения заболеваний стоматологического профиля	Владеет навыками дифференциации причин и условий возникновения заболеваний стоматологического	Владеет навыками дифференциации причин и условий возникновения заболеваний стоматологического	Демонстрирует владение навыками дифференциации причин и условий возникновения за-	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля	зачет

		профиля, но имеет затруднения при решении профессиональных задач	профиля, но имеет затруднения при решении профессиональных задач	болеванний стоматологического профиля	успеваемости, ситуационные задачи доклад	
--	--	--	--	---------------------------------------	--	--

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

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
<p><b>Знать:</b> правильность проведения диагностики стоматологических заболеваний Пародонта и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>Шифр: 3 (ПК-5) -7</p>	Не знает правильность проведения диагностики стоматологических заболеваний Пародонта и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Демонстрирует частичные проведения диагностики стоматологических заболеваний Пародонта и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Демонстрирует Знание правильности проведения диагностики стоматологических заболеваний Пародонта и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знает и готов к проведению диагностики стоматологических заболеваний Пародонта и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные задачи Доклад	Зачет
<p><b>Уметь:</b> провести диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	Не проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Частично умеет проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Умеет проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Умеет и готов провести диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные задачи	Зачет

со здоровьем Шифр: У (ПК-5) - 7	ней и проблем, связанных со здоровьем	тистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ные задачи Доклад	
<b>Владеть:</b> методами диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем  Шифр: В (ПК-5) - 7	Не владеет навыками диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Частично владеет навыками диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Владеет навыками диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Владеет навыками и готов к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные задачи Доклад	Зачет

**ПК-7** – готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
<b>Знать:</b> принципы определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	Не знает принципы определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	Демонстрирует частичные знания принципов определения тактики ведения пациентов, нуждающихся в	Демонстрирует знания принципов определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в	Знает принципы определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля	Зачет

<p>Шифр: З (ПК-7) -4</p> <p><b>Уметь</b> определять тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p> <p>Шифр: У (ПК-7) -4</p>	<p>Не умеет и не готов определять тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p>	<p>стоматологической помощи</p> <p>Частично показывает знания определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p>	<p>гической помощи</p> <p>Умеет определять тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p>	<p>гической помощи</p> <p>Умеет и готов определять тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p>	<p>успеваемости, ситуационные задачи</p> <p>Доклад</p> <p>Комплект вопросов к устному опросу</p> <p>Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные задачи</p> <p>Доклад</p>	<p>Зачет</p>
<p><b>Владеть:</b> навыками определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p> <p>Шифр: В (ПК-7) -4</p>	<p>Не владеет навыками определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p>	<p>Частично владеет навыками определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p>	<p>Хорошо владеет навыками определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p>	<p>Полностью владеет навыками определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p>	<p>Комплект вопросов к устному опросу</p> <p>Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные задачи</p> <p>Доклад</p>	<p>Зачет</p>

## **4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Онкостоматология»**

### **4.1 Контрольные вопросы к промежуточной аттестации (зачету)**

1. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей челюстно-лицевой области у детей. Клиника, диагностика и лечение
2. Доброкачественные остеогенные и неостеогенные опухоли и опухолеподобные образования костей лицевого скелета у детей. Клиника, диагностика и лечение
3. Одонтогенные опухоли костей лицевого скелета у детей.
4. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования слюнных желез у детей. Клиника, диагностика и лечение
5. Злокачественные опухоли челюстно-лицевой области и шеи у детей. Клиника, ранняя диагностика и методы лечения.
6. Онконастороженность и диспансеризация.
7. Травматические повреждения мягких тканей и зубов у детей. Клиника, диагностика, неотложная помощь и лечение
8. Аномалии уздечек губ и языка у детей.
9. Мелкое преддверие полости рта. Аномалии количества и прорезывания зубов. Клиника, диагностика и лечение
10. Одонтогенные кисты челюстей у детей.
11. Патогенез, клинико-рентгенологическая картина, диагностика и методы лечения.

### **4.2. Комплект вопросов к устному опросу, занятиям практического типа**

1. Клиническая анатомия верхнечелюстных пазух. Клиническая анатомия носа
2. Клиническая анатомия нижней челюсти. Топографоанатомические варианты расположения канала нижнечелюстного нерва.
3. Височно-нижнечелюстной сустав. Его роль в обеспечении нормального функционирования зубочелюстной системы. Функциональные связи височно-нижнечелюстного сустава с другими компонентами зубочелюстной системы в процессе жевания. Функциональная диагностика окклюзионных нарушений.
4. Осложнения при проведении местной анестезии. Церебральные сосудистые пароксизмы. Обморок. Коллапс. Оказание неотложной помощи при обмороке и коллапсе. Аллергические реакции. Анафилактический шок. Оказание неотложной помощи.
5. Проводниковая анестезия, проводимая на ветвях верхнечелюстного и нижнечелюстного нерва
6. Заболевания пародонта. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта
7. Характеристика остеопластических материалов, применяемых в клинике челюстно-лицевой хирургии. Аутотрансплантация. Аллотрансплантация.
8. Проявление опоясывающего лишая в челюстно-лицевой области
9. Микрофлора полости рта и ее роль в развитии гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
10. Противошоковые мероприятия в остром периоде травмы. Схема инфузионно-трансфузионной терапии в лечении больных в остром периоде сочетанной черепно-лицевой травмы. Организация оказания врачебной помощи больным в остром периоде сочетанной травмы. Формы взаимодействия врачей различных специальностей.
11. Особенности введения пациентов после онкологии.
12. Заболевание слизистой оболочки полости рта.
13. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта.
14. Новообразования кожи.
15. Опухоли и опухолеподобные образования костей лицевого скелета.
16. Врожденные деформации височно-нижнечелюстного сустава и их хирургическое лечение.

17. Травматический артрит височно-нижнечелюстного сустава.
18. Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава. Этиология, патогенез, принципы лечения. Операции, выполняемые при анкилозе височно-нижнечелюстного сустава

**Проверяемая компетенция – УК-1, ПК-5, 7.**

#### **4.3. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости**

**Правильный ответ – единственный.**

1. К физическим канцерогенам относятся?:
  1. Инфракрасные лучи
  2. Вибрация
  3. Ионизирующее излучение
2. Особенности углеводного обмена в опухолевых клетках?:
  1. Аэробный гликолиз (до углекислого газа и воды)
  2. Анаэробный гликолиз (до молочной кислоты)
  3. Полное отсутствие гликолиза
3. Инфекционные факторы, более всего связанные с этиопатогенезом опухолей?:
  1. Бактериальная инфекция
  2. Паразитарная инфекция
  3. Вирусогенетический фактор
4. Степень контагиозности опухолевых заболеваний?:
  1. Высококонтагиозны
  2. Абсолютно не контагиозны
  3. В редких случаях, при системных заболеваниях, при семейном контакте заражение
  4. не исключается
5. Опухоль состоит из клеток?:
  1. Молодых, низкодифференцированных или недифференцированных
  2. Зрелых, активно выполняющих свои функции
  3. Старых, нефункционирующих, но не отторгнутых организмом
6. Какие виды лечения противопоказаны при опухолевых заболеваниях?:
  1. Антибиотики
  2. Парентеральное вливание белковых препаратов
  3. Витаминотерапия
  4. Физиотерапия
7. Какой из нижеперечисленных вирусов является причиной некоторых опухолей?:
  1. Вирус гриппа
  2. Вирус ветряной оспы
  3. ВПЧ
  4. Вирус гепатита А
8. Какое значение имеет наследственность в этиопатогенезе опухолей?:
  1. Все опухоли наследственно обусловлены
  2. Наследственность не имеет отношения к канцерогенезу
  3. Наследственно обусловленными являются 10 % опухолей (примеры)
9. Роль эндогенных факторов в канцерогенезе?:
  1. Эндогенных канцерогенов не существует
  2. Все опухоли связаны с эндогенными канцерогенами
  3. Существует часть опухолей, обусловленных эндогенными канцерогенами
10. В желудочно-кишечном тракте наиболее ракоопасными заболеваниями являются?:
  1. Диффузный семейный полипоз толстого кишечника
  2. Острые воспалительные процессы
  3. Хронические воспалительные процессы

11. У каких специалистов диспансеризуются больные с язвенной болезнью 12-перстной кишки?:
  1. У терапевтов
  2. У хирургов
  3. У онкологов
12. Какая локализация язвы в желудке является наиболее ракоопасной?:
  1. На малой кривизне
  2. На большой кривизне
  3. В антральном отделе
13. Дифференцировать язвенную болезнь и рак желудка следует на основании?:
  1. Типичной клиники, данных рентгено- и эндоскопии
  2. Результата пробного лечения
  3. Результата гастробиопсии
14. В течении скольких лет после радикального лечения онкобольные диспансеризуются и наблюдаются онкологом?:
  1. Первый год после лечения
  2. Первые 2 лет после лечения
  3. Всю оставшуюся жизнь
15. Опухоли толстой кишки вызывают непроходимость чаще всего?:
  1. Обтурационную
  2. Странгуляционную
  3. Смешанный вид
16. Какое гистологическое заключение указывает на злокачественную опухоль желудочно-кишечного тракта?:
  1. Аденома
  2. Аденокарцинома
  3. Лейомиома
17. Какие из названных эндопаразитов чаще всего способствуют развитию опухолей?:
  1. Аскариды
  2. Свиной солитер
  3. Кошачья двуустка
18. Какие из названных эндопаразитов чаще всего способствуют развитию опухолей?:
  1. Аскариды
  2. Свиной солитер
  3. Кошачья двуустка
19. Какие бактерии более способствуют развитию опухолей желудка?:
  1. Энтерококки
  2. Пневмококки
  3. Хеликобактер
20. Какие вирусы более предрасполагают к развитию опухолей?:
  1. Гриппа
  2. Аденовирусы
  3. Гепатита В и С
21. Беременность в ближайшие годы после лечения рака молочной железы?:
  1. Желательна
  2. Противопоказана
  3. Никак не влияет на дальнейшую судьбу больной
22. Опухолевый процесс отражается на прочности кости?:
  1. Усиливая её (т. к. утолщает её размер)
  2. Ослабляет и способствует переломам
  3. Не отражается никак
23. Каким методом можно визуализировать мягкотканую опухоль?:
  1. Рентгеноскопически

2. Рентгенографически
  3. УЗИ
24. Что такое Cancer in situ? (рак на месте или внутриэпителиальный)?:
1. Инвазивный, но измеряемый в мм рак
  2. Доброкачественный процесс с признаками начальной инвазии
  3. Рак, но неинвазивный, не переходящий даже базальную мембрану эпителия
25. Какие виды лучей наиболее глубоко ионизируют ткани организма?:
1. Терапевтического лазера
  2. Рентгеновские
  3. Гамма лучи
  4. Получаемые в ускорителях электронов
26. Радиоактивным йодом можно лечить метастазы рака?:
1. Молочной железы
  2. Предстательной железы
  3. Щитовидной железы
27. Гормонозависимым является рак?:
1. Желудка
  2. Лёгкого
  3. Предстательной железы
28. Наиболее характерным симптомом рака пищевода является?:
1. Удушье
  2. Анорексия
  3. Изжога
  4. Дисфагия
  5. Булимия
29. Паллиативные операции – это?:
1. Уносящие часть процесса
  2. Оставляющие весь процесс, но устраняющие обструкцию полых органов
  3. Устраняющие смертельно опасные осложнения: кровотечение, удушье, перитонит
  4. Все вышеперечисленные варианты
30. Состояние иммунитета при начальном опухолевом процессе?:
1. Стимулирован
  2. Выключен
  3. Дезорганизован (часть функций стимулирована, часть угнетена, часть в норме)
31. К скрытому раку щитовидной железы относятся опухоли, клинически не проявляющиеся, размером до:
1. до 5 см
  2. до 3 см
  3. до 1,5 см
  4. до 0,5 см
32. Из методов лечения рака нижней губы применяются:
1. криодеструкция
  2. фотодинамическая терапия
  3. хирургическое лечение
  4. лучевая терапия
  5. все перечисленное
33. Из методов лечения рака нижней губы применяются:
1. криодеструкция
  2. фотодинамическая терапия
  3. хирургическое лечение
  4. лучевая терапия
  5. все перечисленное

34. Факторами, способствующими возникновению рака слизистой полости рта, являются:
1. курение
  2. алкоголь
  3. горячая пища
  4. острые края кариозных зубов
  5. все перечисленное
35. Для рака нижней губы облигантным предраком является:
1. травма губы
  2. кожный рог
  3. хейлит Манганотти
  4. все перечисленное
36. Пятилетняя выживаемость после радикального лечения у больных раком слизистой полости рта III стадии составляет:
1. около 30%
  2. около 50%
  3. более 70%
  4. около 90%
37. Рак нижней губы- опухоль:
1. чувствительная к лучевой терапии
  2. нечувствительная к лучевой терапии
  3. умеренно чувствительная к лучевой терапии
38. Из гистологических вариантов рака щитовидной железы наиболее часто встречаются:
- папиллярная аденокарцинома
1. фолликулярная аденокарцинома
  2. медуллярный рак
  3. недифференцированный рак
  4. все перечисленное
39. Для рака нижней губы факультативным предраком является:
1. травма губы
  2. кожный рог
  3. хейлит Манганотти
  4. все перечисленное
40. Профилактика рака щитовидной железы складывается из:
1. оперативного лечения узловых образований щитовидной железы
  2. восполнения недостатка алиментарного йода
  3. ограничение показаний к лучевой терапии области головы и шеи в детском возрасте
  4. всеми перечисленными
41. Для рака слизистой полости рта факультативным предраком является:
1. папиллома
  2. кожный рог
  3. лейкоплакия
  4. послелучевой стоматит
  5. все перечисленное
42. Для рака слизистой полости рта факультативным предраком является:
1. папиллома
  2. кожный рог
  3. лейкоплакия
  4. послелучевой стоматит
  5. все перечисленное
43. Пятилетняя выживаемость после радикального лечения у больных раком нижней губы I-II стадии составляет:
1. около 20%

2. около 40%
  3. около 70%
  4. около 90%
44. Радиоизотопная диагностика рака щитовидной железы проводится с радиоизотопным препаратом:
1. йодом
  2. техницием
  3. золотом
  4. стронцием
45. Рак нижней губы злокачественная опухоль морфологически представленная:
1. плоскоклеточным раком
  2. мелкоклеточным раком
  3. светлоклеточным раком
  4. фолликулярным раком
  5. всем перечисленным
46. Факторами, способствующими возникновению рака нижней губы, являются:
1. курение
  2. алкоголь
  3. горячая пища
  4. острые края кариозных зубов
  5. все перечисленное
47. Факторами, способствующими возникновению рака щитовидной железы, являются:
1. курение
  2. алкоголь
  3. ионизирующее излучение
  4. все перечисленное
48. В лечении рака щитовидной железы применяются методы:
1. хирургический
  2. хирургический и лучевой
  3. химиотерапевтический
  4. лучевой
  5. все перечисленное
49. Рак нижней губы чаще всего метастазирует:
1. в подмышечные лимфоузлы
  2. кости скелета
  3. головной мозг
  4. шейные лимфоузлы
50. Для рака слизистой полости рта облигатным предраком является:
1. папиллома
  2. кожный рог
  3. лейкоплакия
  4. болезнь Боуэна

**Проверяемые компетенции – УК-1, ПК-5, 7.**

#### 4.4. Ситуационные задачи для проведения текущего контроля успеваемости

##### Рак нижней губы

###### Задача № 1

У курильщика 68 лет появилась образование на слизистой красной каймы нижней губы покрытая корочкой. На шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см.

- А) Ваш предварительный диагноз?
- Б) С помощью какого метода это можно установить?
- В) Тактика лечения этого больного?

###### Задача № 2

Через 2 года после лечения рака нижней губы у женщины появились плотные лимфатические узлы в подчелюстной области слева.

- А) Ваш предварительные диагнозы?
- Б) Ваша дальнейшая тактика дообследования и лечения?

###### Задача № 3

Больной обратился в поликлинику с жалобами на наличие язвенного образования на красной кайме нижней губы в течении последних 6-7 месяцев.

- А) Ваша тактика действия?
- Б) К какому специалисту следует направить этого больного?

##### Рак языка и слизистой оболочки полости рта

###### Задача № 1

Больному 5 лет назад выполнена радикальная операция по поводу рака языка. При контрольном осмотре жалоб не предъявляет. Рецидива и метастазов нет.

- А) Когда ему явиться на следующий контрольный осмотр?
- Б) Какой минимальный метод обследования необходимо при этом выполнить?

###### Задача № 2

Больного в течение последнего года беспокоят периодические боли на левой боковой поверхности языка. Около 2 месяцев назад появилась уплотнение на этом месте. Обратился к врачу. Тактика действия врача?

###### Задача № 3

Через 4 года после лечения рака слизистой дна полости рта у мужчины появились плотные лимфатические узлы в подчелюстной области справа. Тактика действия врача? Опухоли слюнных желез

##### Опухоли слюнных желез

###### Задача № 1

Больного в течении последнего года беспокоят периодические боли в области левой околоушной слюнной железы. Около 2-х месяцев назад появилась асимметрия лица и уплотнение на этом месте. Обратился к врачу.

- А) Тактика действия врача? Наиболее вероятный диагноз?

###### Задача № 2

Через 2 года после лечения рака правой подчелюстной слюнной железы у мужчины появились плотные лимфатические узлы на шее слева.

- А) Тактика действия врача?

Б) Наиболее вероятный диагноз?

Задача № 3

В поликлинику обратился молодой человек, 23 лет с жалобами на опухолевидное образования в околоушной области справа, которая появилась около 3 месяцев назад после удара. В течение этого времени опухолевидное образование увеличивается в размере.

А) Наиболее вероятный диагноз? Б) Ваша тактика действия?

#### Рак щитовидной железы и гортаноглотки

Задача № 1

Больной Г., 45 лет. Предъявляет жалобы на снижение звучности голоса, затруднение акта глотания, боли в костях, за грудиной. Больной длительно лечился тиреостатиками. При осмотре щитовидная железа увеличена в размерах, отмечается ограничение ее смещаемости, увеличение шейных лимфоузлов.

Ваш предварительный диагноз?

Какие современные методы диагностики позволяют подтвердить диагноз?

Задача № 2

Больной П., 48 лет. Предъявляет жалобы на першение, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровотоцит. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

Ваш диагноз?

Каков предполагаемый объем лечения?

Задача № 3

Больная Н., 53 лет. Предъявляет жалобы на поперхивание, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле, охриплость. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована опухолью, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровотоцит, голосовые складки фиксированы. Выполнена биопсия. Гистологическое заключение: аденокарцинома. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

Ваш диагноз?

Каков предполагаемый объем лечения?

Задача № 4

У больной 46 лет с жалобами на чувство тяжести за грудиной и непостоянную одышку при физической нагрузке при рентгенологическом исследовании грудной клетки за рулеткой грудины выявлена опухоль с четкими контурами, 8 см в диаметре, смещающая трахею вправо. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкой консистенции.

А) Ваш предварительный диагноз?

Б) Какой метод обследования дает возможность определить, что это не щитовидная железа?

В) Какие методы лечения можно проводить этой пациентке?

#### Задача № 5

Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больным 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено. При рентгенологическом исследовании в переднем средостении на уровне II ребра справа определяется образование округлой формы размером 5×5 см с четкими границами.

- А) Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
- Б) У каких специалистов должна лечиться это больная?

#### Задача № 6

Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение просвета гортани.

- А) Какие дополнительные методы исследования нужно провести?
- Б) С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

#### Задача № 7

Больной 3 года назад оперировался по поводу рака гортани. Выполнена резекция гортани. За последние 2-3 месяца появились жалобы на одышку при малейшей физической нагрузке и усиление охриплости.

- А) Дальнейшая тактика действия врача?
- Б) Какие методы лечения нужно применить у этого больного?

#### Задача № 8

Больной поступил с диагнозом рак гортани и метастазами в лимфатические узлы шеи с обеих сторон.

- А) Какой объем операции требуется на первом этапе?
- Б) Какой метод лечения требуется на втором этапе?
- В) Какое минимальное специализированное лечение в послеоперационном периоде больному еще требуется проводить?

#### Задача № 9

У больного диагноз рак гортаноглотки с метастазами в лимфатические узлы шеи инфильтративного характера с обеих сторон.

- А) Какой метод лечения нужно применить?
- Б) При обтурации опухолью просвета гортани, дополнительно, какую операцию необходимо выполнить?

**Проверяемая компетенция – УК-1, ПК-5, 7.**

#### **4.5 Темы докладов**

1. Понятие об онкологической настороженности. Классификация предраковых заболеваний челюстно-лицевой области. Предраковые заболевания слизистой оболочки рта.
2. Доброкачественные опухоли слизистой оболочки полости рта

3. Рак слизистой оболочки полости рта. Статистика. Факторы риска. Классификация. Клинические формы. Лечение.
4. Метастазирование и рецидив рака слизистой оболочки полости рта. Консервативные и оперативные методы лечения
5. Рак языка. Рак нижней губы
6. Рак кожи. Меланома кожи
7. Злокачественные опухоли верхней и нижней челюсти
8. Новообразования слюнных желез
9. Опухоли лимфатической системы. Лимфангиома. Лимфогранулематоз. Лимфосаркома.
10. Одонтогенные опухоли
11. Лучевая терапия и ее виды. Методы лучевой терапии
12. Показания и противопоказания к лучевой терапии
13. Побочные эффекты и осложнения лучевой терапии
14. История развития химиотерапии. Классификация противоопухолевых препаратов
15. Виды противоопухолевой химиотерапии. Способы и методы проведения химиотерапии. Побочные эффекты химиотерапии.

**Проверяемая компетенция – УК-1 , ПК-5, 7.**

**5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

**Критерии оценивания устных ответов на занятиях**

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;</li> <li>2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;</li> <li>3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.</li> </ol>

<b>«Неудовлетворительно»</b>	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.
------------------------------	---

### **Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):**

**«Отлично»** - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

**«Хорошо»** - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

**«Удовлетворительно»** - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

**«Неудовлетворительно»** - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

### **Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.**

**«Отлично»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

**«Хорошо»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

**«Удовлетворительно»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

**«Неудовлетворительно»** – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

### **Критерии оценивания доклада:**

**«Отлично»** ставится, если выполнены все требования к написанию и защите доклада: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

**«Хорошо»** – основные требования к докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

**«Удовлетворительно»** – имеются существенные отступления от требований к докладу. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании доклада или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

**«Неудовлетворительно»** – тема доклада не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

### **Критерии оценки зачета (зачтено/не зачтено):**

**«Зачтено»** - выставляется при условии, если обучающийся показывает хорошие знания учебного материала по теме, знает методику проведения практического навыка, умеет осуществить практические навыки и умения. При этом ординатор логично и последовательно осуществляет практические навыки и умения, дает удовлетворительные ответы на дополнительные вопросы.

**«Не зачтено»** - выставляется при условии, если обучающийся владеет отрывочными знаниями по практическим навыкам и умениям, затрудняется в умении их осуществить, дает неполные ответы на вопросы из программы практики.

Аннотация рабочей программы дисциплины

Дисциплина (модуль)	Онкостоматология
Реализуемые компетенции	УК-1, ПК-5, ПК-7.
Результаты освоения дисциплины (модуля)	<p>Знать:  З - Диалектическое взаимодействие процессов развития и протекания заболеваний стоматологического профиля в экстренной и неотложной помощи  Шифр: З (УК-1) – 5</p> <p>Уметь:  У – Анализировать этиологию, механизмы развития и принципы диагностики и терапии заболевании стоматологического профиля в экстренной и неотложной помощи  Шифр: У (УК-1) - 5</p> <p>Владеть:  В – Навыками дифференциации причин и условий возникновения заболевании стоматологического профиля в экстренной и неотложной помощи  Шифр: В (УК-1) - 5</p> <p>Знать:  З - правильность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем  Шифр: З (ПК-5) -3</p> <p>Уметь:  У - провести диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем  Шифр: У (ПК-5) -3</p> <p>Владеть:  В - методами диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем  Шифр: В (ПК-5) -3</p> <p>Знать:  З - этиологию, патогенез, динамику клинической картины стоматологических заболеваний;  - знать основные принципы лечения стоматологических заболеваний;  Шифр: З (ПК-7) - 2</p> <p>Уметь:  У – уметь прогнозировать дальнейшее развитие болезни;  - составлять план обследования  - оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики;  - обосновать тактику лечения и схему диспансеризации больного со стоматологической патологией  Шифр: У (ПК-7) - 2</p>

	<p>Владеть:</p> <p>В - тактикой ведения и лечения пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи</p> <p>- основами оценки эффективности, проводимого хирургического стоматологического лечения;</p> <p>Шифр: В (ПК-7) - 2</p>
Трудоемкость, з.е.	108/3
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Зачет в 3-м семестре