

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»



Декан стоматологического факультета
Е. В. Григорова
Протокол заседания Стоматологического
факультета

№ 2 «27» октября 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине	Онкостоматология и лучевая терапия
образовательная программа	(наименование) 31.05.03 Стоматология
форма обучения	очная

Йошкар-Ола, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения	10
3. Содержание учебной дисциплины.....	11
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	15
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	15
6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины	24
Приложение к РПУД.....	28

1. Пояснительная записка

Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – освоение обучающимися компетенций направленных на диагностику доброкачественных и злокачественных опухолей и опухолеподобных поражений челюстно-лицевой области и шеи, оказание помощи пациентам в пределах компетенции врача-стоматолога общей практики.

Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Онкостоматология и лучевая терапия» относится к модулю хирургическая стоматология обязательной части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
ОПК-4: Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-4.3: Оценивает результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать: Теоретические основы оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии. Уметь: Оценивать результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии. Владеть: Навыками оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.
ОПК-5: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ОПК-5.1: Проводит осмотр пациентов различных возрастных групп и устанавливает предварительный диагноз	Знать: Методику осмотра пациентов различных возрастных групп. Уметь: Провести осмотр пациентов и установить предварительный диагноз. Владеть: Методами осмотра пациента различных возрастных групп.

	<p>ОПК-5.2: Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза</p>	<p>Знать: Дополнительные методы обследования пациентов с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Уметь: Обосновать необходимость и объем дополнительных методов обследования с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Владеть: Знаниями для обоснования необходимости и объема дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза.</p>
	<p>ОПК-5.3: Анализирует полученные результаты обследования пациента</p>	<p>Знать: Показатели результатов обследования пациента и нормативные значения.</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты показателей пациента.</p> <p>Владеть: Методами анализа результатов обследования пациента.</p>
	<p>ОПК-5.4: Обосновывает окончательный диагноз по результатам осмотра и дополнительного обследования пациента</p>	<p>Знать: Правила и требования к обоснованию окончательного диагноза, порядок оформления обоснования окончательного диагноза, порядок использования результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.</p> <p>Уметь: Обосновать окончательный диагноз у пациента, правильно использовать для обоснования окончательного диагноза результаты объективного осмотра и дополнительного обследования пациента.</p> <p>Владеть: Навыками и алгоритмом обоснования окончательного диагноза, навыками применения результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.</p>

<p>ОПК-6: Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>ОПК-6.1: Разрабатывает комплексный план медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии</p>	<p>Знать: Современные методики немедикаментозного лечения с учетом течения заболевания, группы медикаментозных препаратов и их представителей, использующихся в лечении заболеваний, основы лечения сопутствующих патологии.</p> <p>Уметь: Определить перечень необходимых методик лечения и медикаментозных препаратов (с указанием МНН, дозировки и кратности применения) с целью лечения стоматологического больного, исходя из наличия показаний и противопоказаний к их назначению с учетом течения заболевания, общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Владеть: Навыками и алгоритмом назначения необходимых методик лечения и медикаментозных препаратов с целью лечения стоматологического больного.</p>
	<p>ОПК-6.2: Обосновывает схему, план и тактику лечения и выбирает и наиболее целесообразные с учетом возможных осложнений и побочных эффектов</p>	<p>Знать: Порядок и план лечения стоматологического больного, очередность выполнения назначений / манипуляций, возможные осложнения и побочные эффекты врачебных назначений и лекарственных средств.</p> <p>Уметь: Обосновать назначенный план лечения с учетом возможных осложнений и побочных эффектов и в случае их возникновения оказать неотложную помощь.</p> <p>Владеть: Планом и алгоритмом назначения лечения стоматологического больного с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p>

	<p>ОПК-6.3: Оказывает медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и медицинских изделий, в соответствии с медицинскими показаниями</p>	<p>Знать: Алгоритм оказания медицинской помощи стоматологическим больным, современные методы лечения, медицинские изделия в соответствии с медицинскими показаниями.</p> <p>Уметь: Оказать медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p> <p>Владеть: Навыками оказания медицинской помощи с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p>
	<p>ОПК-6.4: Оценивает эффективность и безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения</p>	<p>Знать: Методы оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения, основные показания и противопоказания к назначению медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, возможные осложнения и побочные эффекты.</p> <p>Уметь: Оценить эффективность и безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения, соотнести пользу от назначения препарата и возможные осложнения и побочные эффекты.</p> <p>Владеть: Навыками оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения.</p>

<p>ПК-1: Способен проводить сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>ПК-1.1: Осуществляет сбор жалоб, данных анамнеза, и первичный осмотр пациента с целью установления предварительного диагноза</p>	<p>Знать: Основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, челюстно-лицевой области, для установления предварительного диагноза.</p> <p>Уметь: Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра полости рта, челюстно-лицевой области с целью установления предварительного диагноза.</p> <p>Владеть: Навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, навыками осмотра полости рта, челюстно-лицевой области, установления предварительного диагноза.</p>
	<p>ПК-1.2: Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациентов в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>Знать: Основные и дополнительные методы обследования, применяемые в стоматологии для установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.</p> <p>Уметь: Проводить общее клиническое обследование пациентов, обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациентов.</p> <p>Владеть: Навыками работы со стоматологическими инструментами, методикой чтения рентген снимков.</p>
	<p>ПК-1.3: Интерпретирует полученную от пациентов (их родственников/законных представителей) информацию, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического</p>	<p>Знать: Показатели результатов лабораторных, патолого-анатомических исследований.</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты лабораторных патолого-анатомических исследований.</p> <p>Владеть: Навыками интерпретации результатов лабораторных, патологоанатомических исследований в целях установления факта наличия или отсутствия стоматологического</p>

<p>ПК-2: Способен определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>заболевания</p> <p>ПК-2.1: Диагностирует у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, учитывая их общие и специфические признаки</p>	<p>заболевания.</p> <p>Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Владеть: Навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний.</p>
	<p>ПК-2.2: Устанавливает нозологическую форму стоматологического заболевания, патологического состояния, симптома или синдрома в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правил пользования Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания</p>

		<p>твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Владеть: Навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>
--	--	--

Формы текущего контроля успеваемости обучающихся: устный опрос, практические задачи, практические задания, тестовые задания, доклад, реферат.

Форма промежуточной аттестации: зачет.

2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 2 з.е., 72 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 52 ч., самостоятельная работа обучающихся 20 ч., А семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)					
			Контактная			Лабораторные занятия	Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/курсовая работа				
Раздел 1. Злокачественные опухоли орофаренгиальной области и ЧЛЮ								
1.	Тема 1.1. Современные представления о биологической сущности опухолей	6	2	3	-	-	1	
2.	Тема 1.2. Методы обследования и диагностики больных со злокачественными новообразованиями ЧЛЮ	5	-	3	-	-	2	
3.	Тема 1.3. Опухоли орофаренгиальной области: рак губ	7	2	3	-	-	2	
4.	Тема 1.4. Опухоли орофаренгиальной области: рак языка	7	2	3	-	-	2	
5.	Тема 1.5. Опухоли орофаренгиальной области: рак СОПР	7	2	3			2	
6.	Тема 1.6. Рак кожи, меланомы, пигментные невусы	7	2	3			2	
7.	Тема 1.7. Реабилитация пациентов с онкостоматологическими новообразованиями	5	-	3			2	
8.	Тема 1.8. Злокачественные опухоли слюнных желез	7	2	3			2	
Раздел 2. Опухоли челюстей								
9.	Тема 2.1. Рак челюстей	7	2	3			2	
10.	Тема 2.2. Саркомы челюстей	7	2	3			2	
Раздел 3. Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области								
11.	Тема 3.1. Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области	7	2	4			1	
	зачет	-	-	-	-	-	-	
	итого:	72	18	34	-	-	20	

3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
Раздел 1. Злокачественные опухоли орофаренгиальной области и ЧЛЮ		
1	Тема 1.1. Современные представления о биологической сущности опухолей	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Теории канцерогенеза. Понятие и принципы онконастороженности. Признаки малигнизации.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Эпидемиология и предрасполагающие факторы возникновения злокачественных новообразований орофаренгиальной и челюстно-лицевой области. Основные принципы классификации, диагностики предраковых заболеваний и злокачественных опухолей челюстно-лицевой области.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Статистика, классификация предраковых заболеваний и злокачественных опухолей челюстно-лицевой области. Принципы международной классификации ВОЗ. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
2	Тема 1.2. Методы обследования и диагностики больных со злокачественными новообразованиями ЧЛЮ	<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Методы обследования онкостоматологических больных. Организация онкостоматологической помощи. Общие принципы лечения пациентов со злокачественными новообразованиями ЧЛЮ</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к семинару/практическому занятию по теме: Методы обследования и диагностики больных со злокачественными новообразованиями ЧЛЮ 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
3	Тема 1.3. Опухоли орофаренгиальной области: рак губ	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Опухоли орофаренгиальной области: рак губ. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Опухоли орофаренгиальной области: рак губ. Общие принципы лечения.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала по теме: Опухоли орофаренгиальной области: рак губ. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>

4	Тема 1.4. Опухоли орофаренгиальной области: рак языка	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Опухоли орофаренгиальной области: рак языка. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика.
		Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Опухоли орофаренгиальной области: рак языка. Общие принципы лечения.
		Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала по теме: Опухоли орофаренгиальной области: рак языка. 2. Подготовка доклада/реферата.
5	Тема 1.5. Опухоли орофаренгиальной области: рак СОПР	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Опухоли орофаренгиальной области: рак СОПР. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика.
		Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Опухоли орофаренгиальной области: рак СОПР. Общие принципы лечения.
		Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала по теме: Опухоли орофаренгиальной области: рак СОПР. 2. Подготовка доклада/реферата.
6	Тема 1.6. Рак кожи, меланомы, пигментные невусы	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Рак кожи, меланомы, пигментные невусы. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика.
		Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Рак кожи, меланомы, пигментные невусы. Общие принципы лечения.
		Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала по теме: Рак кожи, меланомы, пигментные невусы. 2. Подготовка доклада/реферата.
7	Тема 1.7. Реабилитация пациентов с онкостоматологическими новообразованиями	Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Цели и виды реабилитации пациентов с онкостоматологическими новообразованиями. Принципы диспансеризации.
		Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к семинару/практическому занятию по теме: Реабилитация пациентов с онкостоматологическими новообразованиями

		2. Подготовка доклада/реферата.
8	Тема 1.8. Злокачественные опухоли слюнных желез	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Злокачественные опухоли слюнных желез. Классификация, клиника, диагностика.
		Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Злокачественные опухоли слюнных желез. Общие принципы лечения.
		Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала по теме: Злокачественные опухоли слюнных желез. 2. Подготовка доклада/реферата.
Раздел 2. Опухоли челюстей		
9	Тема 2.1. Рак челюстей	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Рак челюстей. Клиника, диагностика.
		Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Рак челюстей. Общие принципы лечения.
		Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала по теме: Рак челюстей. 2. Подготовка доклада/реферата.
10	Тема 2.2. Саркомы челюстей	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Саркомы челюстей. Клиника, диагностика.
		Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Саркомы челюстей. Общие принципы лечения.
		Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала по теме: Саркомы челюстей. 2. Подготовка доклада/реферата.
Раздел 3. Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области		
11	Тема 3.1. Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области	Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Хирургические методы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области (иссечение, лазеродеструкция, криотерапия, электрорезекция).
		Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Операции на лимфатическом аппарате шеи при метастазировании злокачественных опухолей челюстно-лицевой области. Лучевая терапия, химиотерапия: принципы действия, показания. Санация полости рта больным с опухолями

		челюстно-лицевой области на этапах лечения.
		Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала по теме: Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. 2. Подготовка доклада/реферата.

Распределение трудоемкости СРС при изучении учебной дисциплины

Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (час)
Подготовка к зачету	6
Проработка конспекта лекций	4
Подготовка к практическим (семинарским) занятиям	4
Проработка учебного материала	4
Написание докладов и рефератов	2
Решение отдельных задач	-

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Труфанов, Г. Е. Лучевая терапия (радиотерапия) / Г. Е. Труфанов [и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-4420-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444207.html>
2. Тарасенко, С. В. Хирургическая стоматология : учебник / под ред. Тарасенко С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5434-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454343.html>

Дополнительная литература

1. Афанасьев, В. В. Стоматология : учебник / Афанасьев В. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-4524-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445242.html>
2. Чернов, Н. Н. Методы и приборы на основе взаимодействия акустических волн с биологическими тканями : учебное пособие : [16+] / Н. Н. Чернов, М. В. Лагута, А. Ю. Вареникова ; Южный федеральный университет. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : Южный федеральный университет, 2021. – 109 с. : ил., табл., схем. – Режим доступа: по подписке. – URL:<https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=683921> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).
3. Афанасьев, В. В. Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / Афанасьев В. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-4367-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443675.html>
4. Шаров, Н. В. Стоматология : [12+] / Н. В. Шаров ; Научная книга. – 2-е изд. – Саратов : Научная книга, 2020. – 305 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=578565> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально-техническую базу для проведения лекционных и практических занятий по учебной дисциплине составляют:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения (реквизиты подтверждающего документа)

<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, каб. №202.</p>	<p>Основное учебное оборудование: специализированная мебель (учебные парты, стулья, стол преподавателя, учебная доска). Технические средства обучения: переносной ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Печатные наглядные пособия: «Наркомания», «Здоровье и его основные характеристики», «Алкоголизм», «Табакокурение», «Синдром приобретенного иммунодефицита человека (СПИД)», «Инфекционные заболевания», «Болезни передаваемые половым путем» Специализированное оборудование: ростомер медицинский, сантиметровые ленты, перчатки смотр. н/с опуд. латекс S 50 пар, кушетка медицинская смотровая КМС 2 шт., респиратор с клапаном медицинский Спиро-213 2 шт; тренажер женской промежности (для отработки навыков катетеризации) (2 шт.), вкладыш для тренажера женской промежности (5 шт.), тренажер мужской промежности (для отработки навыков катетеризации), вкладыш для тренажера мужской промежности (5 шт.), тренажер руки (для отработки навыков внутривенных инъекций), тренажер человека (сестринское дело), тренажер акушерский (для демонстрации биомеханизма родов), тренажер таза, электрокардиограф двенадцати канальный с регистрацией ЭКГ в ручном и автоматическом режимах ЭК12Т-01, шприцы разные, системы для внутривенного капельного вливания, иглы разные, шпатели, грелки, системы для промывания желудка, пузыри для льда, впитывающие пеленки, простыни одноразовые,</p>	<p>СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г., Windows 10 Education, Windows 8, Windows 7 Professional (Microsoft Open License), Office Standart 2007, 2010 (Microsoft Open License), Office Professional Plus 2016 (Microsoft Open License), Kaspersky Endpoint Security (Лицензия №17E0-171117-092646-487-711, договор №Tr000171440 от 17.07.2017 г.).</p>
---	---	---

	<p>пеленки одноразовые, полотенца одноразовые, фартуки клеенчатые: пробирки разные, штативы для пробирок, мерная посуда, емкости (разнообразные) для сбора лабораторных анализов, мешки для сбора обходов классов А и Б, иглосъемники разнообразные, тележка для сбора грязного белья 1 шт, ершики, ветошь, педикулоциты разные, различные дезинфицирующие средства с методическими рекомендациями для мед. организаций, моющие средства для проведения предстерилизационной очистки, раствор азопирама., ширма, аварийная аптечка, стеклянные глазные палочки, грушевидные баллоны разные, бумага компрессная, клеенчатая шапочка или косынка, вазелин, детская присыпка. Кресло-каталка 1 шт, мочеприемники разные, комплект нательного белья, комплект столовой посуды для кормления тяжелобольного пациента, подгузники, ампулы с физиологическим раствором различной емкости, флаконы с физиологическим раствором различной емкости, флаконы с антибиотиком; зажимный инструмент (корцанг прямой) 2шт; корцанг прямой, 230мм 1шт; корцанг изогнутый 228 мм 1 шт; корцанг изогнутый 260 мм 1 шт; ножницы с 2-мя острыми концами прямые 170 мм 1шт; ножницы тупоконечные прямые 140 мм 2шт; ножницы тупоконечные прямые 170 мм 1шт; пинцет хирургический 145 мм 5 шт; пинцет хирургический общего назначения 250 мм 5 шт; кружка Эсмарга 1500мл стерильная 5шт; бинт марл. Мед. н/с 5*10 в индив уп/HELP 100шт; бинт марл. Мед. н/с 7*14 в индив уп/HELP 100шт; вата мед.</p>	
--	--	--

Хирургическая н/с 3 шт;
салфетка марлевая
стерильная 8 слойн.р. 5*5 см,
№10 10шт; салфетка
марлевая стерильная 8
слойн.р. 7,5*7,5 см, №10
10шт; салфетка марлевая
стерильная 8 слойн.р. 10*10
см, №10 10шт; марля
медицинская
хлопчатобумажная, фас.10м
(36г) 1шт; жгут венозный
резиновый 10шт; маска
медицинская 3-слойная с
фиксатором, на резинках, 50
шт/уп; столик процедурный
передвижной металлический
2шт; штатив для длительных
вливаний ШВ-02-МСК
(МСК-310-01) пятипорный
(без колес) 1шт; жгут
венозный взрослый 400*25
мм 1шт; пипетка глазная в
футляре 100 шт; катетор
ректальный (газоотводная
трубка) СН-FR10 10 шт;
спринцовка пластизольная
поливинилхлоридные А-1
1шт; спринцовка
пластизольная
поливинилхлоридные А-6
«Киевгума» 1шт; спринцовка
пластизольная
поливинилхлоридные Б-3 1
шт; спринцовка
пластизольная
поливинилхлоридные Б-9 1
шт; спринцовка
пластизольная
поливинилхлоридные Б-15 1
шт; термометр ТБ-3-М1
исп.1 (водный) 1шт;
мочеприемник полимерный
типа «Утка» 1шт; судно
медицинское полимерное
«Ладья» (белое) 1шт;
комплект постельного белья
2шт; клеенка подкладная
резинотканевая 2*0,8 м;
матрац противопролежневый
ячеистый с компрессором М-
0007 1шт; ведро
эмалированное 12л с
крышкой 1шт; емкость-
контейнер ЕДПО-1 для
дезинфекции 1л 1шт;
емкость-контейнер ЕДПО-3
для дезинфекции 3л 1шт;
емкость-контейнер ЕДПО-3
для дезинфекции 5л 1шт;
бикс средний 1шт изделия
медицинского назначения
для сбора эпидемиолог. 1шт;

	<p>мыло жидкое Ника-Атлантис антисепт 1л; мыло жидкое Ника-Свежесть антибактер 1л; полотенце вафельное 40*80, белое 2шт; локтевой дозатор для жидкого мыла 2шт; полотенцедержатель для бумажных полотенец 1шт; емкость- контейнер ЕДПО-1 для дезинфекции 1л 2 шт; лоток прямоугольный нерж. Сталь 0,5л 2 шт; лоток почкообразный 260мм 2 шт; кровать функциональная медицинская 1 шт; столик медицинский инструментальный 1 шт; столик прикроватный 1 шт YU 610; судно медицинское полимерное «Ладья» (белое) 1 шт; стойка-тележка для сбора отходов 1 шт; таз эмал 7л 2шт; прибор для измерения артериального давления ВР АГ1-20 «стандарт» механический со стетоскопом 1шт; прибор для измерения артериального давления и частоты пульса А2 basic (22-42см) автоматический, с адаптером, конусная манжетка МL 1шт; термометр медицинский электронный WF -1000 инфракрасный 1шт; термометр медицинский электронный WT-03 «Семейный»; термометр медицинский максимальный стеклянный «ИМПЭКС-МЕД» ртутный 2шт; ростовой манекен ребенка со сгибаемыми конечностями 1шт; тренажер для навыков сестринского ухода 1шт</p> <p>Методическая медицинская документация: медицинская карта стационарного больного 003/у, журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у), журнал учета инфекционных заболеваний 060у, статистическая карта выбывшего из стационара 006/у, экстренное извещение 058/у, квитанция на прием вещей и ценностей, температурные лист (форма № 004/у), порционник тетрадь назначений, листок учета движения больных и</p>	
--	--	--

	<p>кожного фонда стационара (форма № 007/у), листы назначений, бланки направлений на анализы, журнал движения больных, журнал передачи дежурств, журналы лабораторных и инструментальных методов исследования, журнал учета наркотических веществ. медицинская документация, журнал контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава) ф.257/у, журнал Учета качества предстерилизационной обработки (ф.336/у).</p>	
<p>Терапевтический стоматологический кабинет.</p>	<p>Специализированное оборудование: Рециркулятор УФ-бактерицидный двухламповый с принудительной циркуляцией воздушного потока для обеззараживания воздуха помещений в присутствии людей Установка стоматологическая АУ с принадлежностями А3600 Компрессор стоматологический Tornado1 с мембранным осушителем Прибор для измерения артериального давления LD с принадлежностями Лампа полимеризационная WOODPECKER с принадлежностями Скейлер стоматологический серии DTE, модель D3 Аспиратор медицинский ASPINA-DO M Камера УФ-бактерицидная для хранения стерильных медицинских инструментов КБ-»Я-ФП» Аппарат эндодонтический X-SMART с принадлежностями Апекс-локатор NovApex Наконечник турбинный Люкс Смартторг/Lux SMARTtorque S619 L 1/008/1641 Бормашина электрическая универсальная БЭУ-01 Наконечник порошкоструйный ПРОФИфлекс 3 лиловый 1.006.9926 Наконечник угловой СА 1:1 L1600384-001 Набор матриц и</p>	

	<p> приспособлений стоматологических для моделирования пломб: щипцы для установки кольца фиксирующего (пружинные держатели) 1.099-1 Инструменты медицинские хирургические: ножницы Инструмент медицинский металлический соматологический: гладилка серповидная Струм, гладилка шаровидная, штопфер- гладилка, зеркало стоматологическое с ручкой с увеличением Струм, зонд зубной изогнутый L=15мм Переходник МУЛЬТИфлекс Люкс 460LE/MULTIflex Lux 460LE1.001.7599 Набор мебели «Виталия» для кабинетов и палат медицинских учреждений : Столик СИП-201 Стол письменный Стул офисный Емкости-корнейнеры полимерные для дезинфекции и предстерилизационной обработки медицинских изделий ЕДПО Лотки металлические медицинские ЛММ- »МЕДИКОН» Изделия стоматологические для изоляции рабочего поля в стоматологии: держатель Cartridge/П-786-39, рамка для коффердама 3.401В Инструмент медицинский металлический соматологический: гладилка серповидная Струм, гладилка шаровидная, штопфер- гладилка, зеркало стоматологическое с ручкой с увеличением Струм, зонд зубной изогнутый L=15мм Наконечник стоматологический прямой НП-40 микромоторный без подвода воды и воздуха САПФИР Стоматологический стул для зубного врача D10L Столик Стоматолога «СС-1» Оптимех Чашки Петри Экран защитный для лица , многоразовый Очки защитные Стерилизатор паровой </p>	
--	---	--

	<p>воздушный ГП-40МО Прибор по уходу за стоматологическими инструментами QUATTROcare PLUS 2124 A Аптечка Анти-Спид Аптечка противошоковая Раковина двухсекционная.</p>	
Рентгеновский кабинет.	<p>Специализированное оборудование: Негатоскоп 1-но кадровый Рециркулятор УФ- бактерицидный двухламповый с принудительной циркуляцией воздушного потока для обеззараживания воздуха помещений в присутствии людей Аппарат рентгеновский дентальный KAVO Focus 900986 M Визиограф стоматологический GXS-700 Комплект резиновых изделий индивидуальной защиты для медицинского персонала и пациентов при рентгенодиагностических исследованиях КИРЗИ- «Р- К» Вешалка напольная Стол письменный Стулья офисные Тумба подкадная с ящиками. Раковина.</p>	
Кабинет для самостоятельной работы (№302).	<p>Рабочее место преподавателя, доска, специализированная учебная мебель, автоматизированные рабочие места(10 компьютеров), с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационную образовательную среду организации(ASUSTeK Intel(R) Celeron(R) CPU G3930 @ 2.90GHz/4096 (DIMM_B1-4096.00))</p>	
Аудитория текущего контроля и промежуточной аттестации (№ 304).	<p>Специализированная учебная мебель 38 шт., рабочее место ПЭВМ (компьютеры) 35 шт., стулья 38 шт., шкаф для хранения личных вещей 2 шт.</p>	
Залы: Библиотека, читальный зал с выходом в сеть «Интернет», каб. №409.	<p>Специализированная учебная мебель: компьютерные столы 7 шт., компьютерные столы линейные 5 шт, ученические столы одноместные 4 шт,</p>	

	<p>ученические столы двухместные 10 шт, ученические столы линейные 5 шт, шкаф для документов 1 шт, демонстрационные столы 3 шт, стулья 46, технические средства обучения: многофункциональный принтер 1шт, принтер-сканер 5 шт, принтер 1 шт, 16 рабочих мест ПЭВМ (16 компьютеров Asus P7H57D – VEVO Intel Core i3 540@3066 М Гц), с доступам к базам данных и сети Интернет.</p>	
<p>Актный зал.</p>	<p>Экран, проектор, кресла тройные 180 шт., камера, светотехника, усилитель QSC Audio, усилитель LTO Mac 2.2, эквалайзер SAMSON, кроссовер S-3-way, радиомикрофон SHURE, радиомикрофон AUDIO, колонки, кафедра, стойка микрофона, магнитофон PHILIPS, гитара акустическая, стулья ученические, стол ученический, шторы, занавес, огнетушитель.</p>	

6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины

Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине

Онкостоматология и лучевая терапия

Образовательная программа

(наименование)

31.05.03 Стоматология

Йошкар-Ола, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представление в ФОС
1	ОПК-4: Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-4.3: Оценивает результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<p>Знать: Теоретические основы оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.</p> <p>Уметь: Оценивать результаты проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.</p> <p>Владеть: Навыками оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

			просвещению населения в области стоматологии.	
2	ОПК-5: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ОПК-5.1: Проводит осмотр пациентов различных возрастных групп и устанавливает предварительный диагноз	Знать: Методику осмотра пациентов различных возрастных групп. Уметь: Провести осмотр пациентов и установить предварительный диагноз. Владеть: Методами осмотра пациента различных возрастных групп.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету
		ОПК-5.2: Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза	Знать: Дополнительные методы обследования пациентов с целью установления окончательного диагноза. Уметь: Обосновать необходимость и объем дополнительных методов обследования с целью установления окончательного диагноза. Владеть: Знаниями для обоснования необходимости и объема дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету
		ОПК-5.3: Анализирует полученные результаты обследования	Знать: Показатели результатов обследования пациента и нормативные	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические

	пациента	<p>значения.</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты показателей пациента.</p> <p>Владеть: Методами анализа результатов обследования пациента.</p>	<p>задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>
	<p>ОПК-5.4: Обосновывает окончательный диагноз по результатам осмотра и дополнительного обследования пациента</p>	<p>Знать: Правила и требования к обоснованию окончательного диагноза, порядок оформления обоснования окончательного диагноза, порядок использования результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.</p> <p>Уметь: Обосновать окончательный диагноз у пациента, правильно использовать для обоснования окончательного диагноза результаты объективного осмотра и дополнительного обследования пациента.</p> <p>Владеть: Навыками и алгоритмом обоснования окончательного диагноза, навыками применения результатов осмотра и</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

			дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.	
3	ОПК-6: Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ОПК-6.1: Разрабатывает комплексный план медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом течения заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии	<p>Знать: Современные методики немедикаментозного лечения с учетом течения заболевания, группы медикаментозных препаратов и их представителей, использующихся в лечении заболеваний, основы лечения сопутствующих патологии.</p> <p>Уметь: Определить перечень необходимых методик лечения и медикаментозных препаратов (с указанием МНН, дозировки и кратности применения) с целью лечения стоматологического больного, исходя из наличия показаний и противопоказаний к их назначению с учетом течения заболевания, общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Владеть: Навыками и алгоритмом назначения необходимых</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

		методик лечения и медикаментозных препаратов с целью лечения стоматологического больного.	
	ОПК-6.2: Обосновывает схему, план и тактику лечения и выбирает и наиболее целесообразные с учетом возможных осложнений и побочных эффектов	<p>Знать: Порядок и план лечения стоматологического больного, очередность выполнения назначений / манипуляций, возможные осложнения и побочные эффекты врачебных назначений и лекарственных средств.</p> <p>Уметь: Обосновать назначенный план лечения с учетом возможных осложнений и побочных эффектов и в случае их возникновения оказать неотложную помощь.</p> <p>Владеть: Планом и алгоритмом назначения лечения стоматологического больного с учетом возможных осложнений и побочных эффектов.</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>
	ОПК-6.3: Оказывает медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и медицинских изделий, в соответствии с медицинскими показаниями	<p>Знать: Алгоритм оказания медицинской помощи стоматологическим больным, современные методы лечения, медицинские изделия в соответствии с</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень</p>

			<p>медицинскими показаниями. Уметь: Оказать медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями. Владеть: Навыками оказания медицинской помощи с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p>	<p>теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>
		<p>ОПК-6.4: Оценивает эффективность и безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения</p>	<p>Знать: Методы оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения, основные показания и противопоказания к назначению медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, возможные осложнения и побочные эффекты. Уметь: Оценить эффективность и безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения,</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

			соотнести пользу от назначения препарата и возможные осложнения и побочные эффекты. Владеть: Навыками оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения.	
4	ПК-1: Способен проводить сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	ПК-1.1: Осуществляет сбор жалоб, данных анамнеза, и первичный осмотр пациента с целью установления предварительного диагноза	Знать: Основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, челюстно-лицевой области, для установления предварительного диагноза. Уметь: Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра полости рта, челюстно-лицевой области с целью установления предварительного диагноза. Владеть: Навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, навыками осмотра полости рта, челюстно-лицевой области, установления предварительного диагноза.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету

		<p>ПК-1.2: Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациентов в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>Знать: Основные и дополнительные методы обследования, применяемые в стоматологии для установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания. Уметь: Проводить общее клиническое обследование пациентов, обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациентов. Владеть: Навыками работы со стоматологическим и инструментами, методикой чтения рентген снимков.</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>
		<p>ПК-1.3: Интерпретирует полученную от пациентов (их родственников/законных представителей) информацию, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>Знать: Показатели результатов лабораторных, патолого-анатомических исследований. Уметь: Интерпретировать результаты лабораторных патолого-анатомических исследований. Владеть: Навыками интерпретации результатов лабораторных, патологоанатомических исследований в целях установления факта наличия или</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

			отсутствия стоматологического заболевания.	
5	ПК-2: Способен определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, пересмотра	ПК-2.1: Диагностирует у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, учитывая их общие и специфические признаки	<p>Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Владеть: Навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний.</p>	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету
		ПК-2.2: Устанавливает нозологическую форму стоматологического заболевания, патологического состояния, симптома или синдрома в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со	<p>Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правил пользования Международной</p>	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету

		<p>здоровьем, X пересмотра</p>	<p>статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области. Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области. Владеть: Навыком</p>	
--	--	------------------------------------	--	--

			определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	
--	--	--	---	--

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

Текущая аттестация по дисциплине «Онкостоматология и лучевая терапия»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в 9 семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

- устный опрос;
- практические задачи;
- практические задания;
- тестовые задания;
- реферат;
- доклад.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

№ п\п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций	Наименование оценочного средства
Раздел 1. Злокачественные опухоли орофаренгиальной области и ЧЛЮ			
1.	Тема 1.1. Современные представления о биологической сущности опухолей	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
2.	Тема 1.2. Методы обследования и диагностики больных со злокачественными новообразованиями ЧЛЮ	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
3.	Тема 1.3. Опухоли орофаренгиальной области: рак губ	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
4.	Тема 1.4. Опухоли орофаренгиальной области: рак языка	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические

			задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
5.	Тема 1.5. Опухоли орофаренгиальной области: рак СОПР	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
6.	Тема 1.6. Рак кожи, меланомы, пигментные невусы	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
7.	Тема 1.7. Реабилитация пациентов с онкостоматологическими новообразованиями	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
8.	Тема 1.8. Злокачественные опухоли слюнных желез	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
Раздел 2. Опухоли челюстей			
9.	Тема 2.1. Рак челюстей	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
10.	Тема 2.2. Саркомы челюстей	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1,	Вопросы для устного опроса

		ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2	Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
Раздел 3. Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области			
11.	Тема 3.1. Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области	ОПК-4.3, ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3, ОПК-5.4, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ОПК-6.4, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов

Вопросы для устного опроса

1. Структура онкологической службы в России.
2. Патогенез симптомов злокачественных новообразований.
3. Предрасполагающие факторы возникновения опухолей челюстно-лицевой области.
4. Классификация методов лечения.
5. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований. Канцерогенез.
6. Онкологическая настороженность.
7. Структура онкологической службы.
8. Организация помощи больным со злокачественными опухолями.
9. Принципы диспансеризации.
10. Принципы международной классификации опухолей ВОЗ
11. Диагностика новообразований челюстно-лицевой области.
12. Особенности диагностики новообразований челюстно-лицевой области
13. Врождённые свищи и кисты лица и шеи. Клиника, диагностика, лечение.
14. Опухоли, опухолеподобные поражения и кисты кожи лица.
15. Опухоли, опухолеподобные поражения и кисты кожи лица красной каймы губ и слизистой
16. оболочки полости рта.
17. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные поражения.
18. Предраковые заболевания красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта.
19. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные поражения мягких тканей челюстно-лицевой области.
20. Одонтогенные и неодонтогенные кисты челюстей. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
21. Хирургические методы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области.
22. Доброкачественные и злокачественные одонтогенные опухоли. Клиника, диагностика, лечение.
23. Сосудистые новообразования челюстно-лицевой области.
24. Операции на лимфатическом аппарате шеи при метастазировании.

25. Организация онкологической помощи.
26. Принципы диспансеризации больных с новообразованиями челюстно-лицевой области. Диспансерные группы.
27. Гистиоцитоз из клеток Лангерганса. Клиника, диагностика, лечение.
28. Рак нижней губы. Клиника, диагностика, лечение.
29. Рак слизистой оболочки дна полости рта с распространением на костную ткань нижней челюсти.
30. Первичный рак нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.
31. Рак слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи и слизистой оболочки полости рта с распространением на костную ткань верхней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.
32. Рак языка. Клиника, диагностика, лечение.
33. Саркомы челюстно-лицевой области.
34. Доброкачественные и злокачественные опухоли слюнных желёз. Клиника, диагностика, лечение.
35. Операции на лимфатическом аппарате шеи при злокачественных опухолях челюстно-лицевой области.
36. Гистиоцитоз из клеток Лангерганса. Клиника, диагностика, лечение.
37. Лучевая терапия опухолей. Понятие комбинированного и комплексного лечения.
38. Радиобиологические основы лучевой терапии злокачественных опухолей.
39. Виды лучевой терапии. Брахитерапия, дистанционная и внутритканевая терапия.
40. Приемы радиосенсибилизации. Терапевтический интервал. Лучевой, комбинированный и комплексный сочетанный методы лечения распространенных злокачественных опухолей.
41. Осложнения специального лечения и ликвидация их. Ранние и поздние осложнения лучевого лечения. Остеорадионекроз.
42. Хирургическое, лучевое лечение, химиотерапия, криотерапия.
43. Лазерная и фотодеструкция.

Средство оценивания: устный опрос

Шкала оценивания:

– оценка «отлично» выставляется, если обучающийся не только глубоко и прочно усвоил весь программный материал, но и проявил знания, выходящие за его пределы, почерпнутые из дополнительных источников (учебная литература, научно-популярная литература, научные статьи и монографии, сборники научных трудов и интернет-ресурсы и т. п.); умеет самостоятельно обобщать программный материал, не допуская ошибок, проанализировать его с точки зрения различных школ и взглядов; увязывает знания с практикой; приводит примеры, демонстрирующие глубокое понимание материала или проблемы;

– оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и последовательно его излагает, увязывает с практикой, не допуская существенных неточностей в ответе на вопросы;

– оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся усвоил только основной программный материал, но не знает отдельных положений, в ответе допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не знает значительной части основного программного материала, в ответе допускает существенные ошибки, неправильные формулировки.

Практические задачи

Задача №1. У пациента Е. подозрение на рак слизистой щеки с метастазированием в лимфоузлы шеи.

Какие методы диагностики здесь применимы? Цель применения?

Задача №2. У пациента признаки злокачественного новообразования верхней челюсти.

В какие регионарные лимфатические узлы возможно метастазирование? Какие методы диагностики здесь применимы? Цель их применения?

Задача №3. Больной 52 лет, жалуется на наличие плотного образования на красной кайме нижней губы справа. Впервые заметил 2 года назад, к врачу не обращался. Объективно: на красной кайме нижней губы справа определяется резко ограниченный участок полигональной формы 2 мм × 8 мм. На поверхности очага плотно сидящая чешуйка, серовато-белого цвета. Очаг кажется слегка запавшим, окружающие ткани не изменены. При пальпации определяется поверхностное пластинчатое уплотнение.

1. Назовите предварительный диагноз.

2. Какова тактика врача-стоматолога, план обследования и лечения.

Задача №4. Во время осмотра в стоматологической поликлинике у пациента 53 лет обнаружено ограниченное пятнисто-узелковое поражение размером 1 × 1, 8 см на дне полости рта. Поверхность этого участка гиперемирована, бархатистая с папилломатозными разрастаниями. Пальпация участка поражения безболезненная.

1. Назовите предварительный диагноз.

2. Какова последующая тактика.

Задача №5. Больной М., 62 лет, обратился к врачу хирургу-стоматологу с жалобами на язву, локализованную в области боковой поверхности языка слева. Из анамнеза установлено: язва появилась 4 месяца назад. Больной связывает появление язвы с травмой языка острыми краями зубов 3.5 и 3.6. Объективно: на боковой поверхности языка слева язва размером более 1,0 см, овальной формы, с вывернутыми краями, покрытая налетом фибрина, при удалении которого обнажается розовая, слегка кровоточащая поверхность. Движения языком причиняют боль. У основания язвы определяется хрящеподобной плотности инфильтрат. В подчелюстной области слева пальпируются увеличенные, округлой формы, смещаемые безболезненные лимфатические узлы.

1. Установите предварительный диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Назовите методы дополнительного обследования для уточнения диагноза.

4. Составьте план лечения больного.

5. Консультация, какого специалиста необходима в данном случае?

Задача №6. Житель Крайнего Севера 57 лет был направлен в ОД с верифицированным диагнозом рак слизистой оболочки передних отделов полости рта. После обследования определена стадия T3N0M0.

1. Какие особенности быта сыграли ведущую роль в развитии опухоли?

2. Наиболее вероятный гистогенез опухоли?

3. Вариант предстоящего лечения.

4. К какой диспансерной группе относится больной до начала лечения?

Задача №7. Больной 48 лет, обследован в ОД диагноз – рак слизистой оболочки передних отделов полости рта T3N0M0. Опухоль вплотную подходит к нижней челюсти. Проведен первый этап комбинированного лечения-дистанционная гамматерапия в суммарной дозе 44 грея. Отмечено уменьшение опухоли на 30 %. Готовится к операции.

1. Сколько дней должно пройти до операции по окончании лучевого лечения?

2. Объем предстоящей операции. Краевая резекция или сквозной дефект?

3. Возможные реконструктивные варианты операции.

4. В каких случаях применяется сэндвич-облучение.

Задача №8. Пациентка В., 56 лет, обратилась к стоматологу по поводу длительно незаживающей язвы в области слизистой оболочки дна полости рта. При осмотре у больной выявляется каллезная язва в области дна полости рта размером до 2 см. кровоточащая при контакте. Умеренно болезненная при осмотре. При осмотре шеи в подчелюстной области определяется плотно-эластическое опухолевое образование, безболезненное при пальпации, размером до 3 см.

Данные обследования. УЗИ органов шеи: пальпируемое образование имеет структуру лимфатического узла, прилежащего к подчелюстной слюнной железе. Рентгенография легких: легочные поля прозрачны. Пункция узлового образования: обнаружены клетки плоскоклеточного рака. Мазок-отпечаток с дна язвы полости рта (цитологическое исследование): клетки плоскоклеточного рака. ЭКГ: ритм синусовый с ЧСС 65 в мин. Нагрузка на правое предсердие. Анализ крови: гемоглобин 100 г/л; эритроциты 4 млн/мкл; цветовой показатель 0,9; тромбоциты 240 тыс/мкл; лейкоциты 8.2 тыс/мкл; Формула крови: палочкоядерные 1%; сегментоядерные 61%; эозинофилы 7%; лимфоциты 8% моноциты 13%; СОЭ 30 мм/час. Анализ мочи: плотность 1003; реакция нейтральная; лейкоциты 0-3 в п/зр.

1. *Вероятный диагноз?*
2. *Какие основные методы лечения?*
3. *Какова последовательность процедур при возможности применения химиотерапевтического метода в сочетании с лучевым и хирургическим лечением?*
4. *Какой вид лучевого лечения применяется?*
5. *Какие зоны входят в программу облучения?*

Средство оценивания: практические задачи

Шкала оценивания:

Практическая задача оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена подробная аргументация своего решения, показано хорошее знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена достаточная аргументация своего решения, показано определенное знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача частично правильно решена, приведена недостаточная аргументация своего решения, не прослеживается знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача неправильно решена, отсутствуют необходимые знания теоретических аспектов решения задачи.

Практические задания (составление алгоритма манипуляций)

1. Проведение обследования пациента с раком губ.
2. Проведение обследования пациента с раком языка.
3. Проведение обследования пациента с раком СОПР.
4. Проведение обследования пациента с раком нижней челюсти.
5. Проведение обследования пациента с раком верхней челюсти.
6. Проведение обследования пациента с саркомами челюстей.
7. Проведение обследования пациента со злокачественными опухолями слюнных желез.
8. Проведение обследования пациента с раком кожи ЧЛЮ.
9. Проведение обследования пациента с меланомой ЧЛЮ.
10. Проведение аппликационного обезболивания.

11. Проведение инфильтрационного обезболивания на мягких тканях челюстно-лицевой области.
12. Проведение инфильтрационного обезболивания на альвеолярном отростке.
13. Проведение проводникового обезболивания на альвеолярном отростке.
14. Проведение работы с электроножом на коже и тканях полости рта.
15. Наложение швов на коже и тканях полости рта.
16. Взятия биопсии.

Средство оценивания: практическое задание (составление алгоритма манипуляции)

Шкала оценивания:

Практическое задание оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если показано хорошее знание теоретического материала по дисциплине, соблюден алгоритм выполнения практического навыка.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если показано хорошее знание теоретического материала по дисциплине, соблюден алгоритм выполнения практического навыка, но допущены незначительные погрешности.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если показано неполное знание теоретического материала по дисциплине, допущены ошибки в алгоритме выполнения практического навыка.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если теоретический материал по дисциплине не усвоен, допущены грубые нарушения в алгоритме выполнения практического навыка.

Перечень тем рефератов, докладов по дисциплине «Онкостоматология и лучевая терапия»

1. Доброкачественные опухоли мягких тканей и опухолеподобные образования лица и полости рта.
2. Неостеогенные опухоли челюсти-определение термина. Методы диагностики, лечение.
3. Операция Крайля и Ванаха. Показания.методики.
4. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика, лечение.
5. Предраковые заболевания кожи лица и слизистой оболочки полости рта.
6. Облигатные формы предраковых заболеваний челюстно-лицевой области.
7. Ранняя диагностика рака. Гены-маркеры раковой стволовой клетки для их ранней диагностики.
8. Методы обследования и диагностики больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Виды биопсий. Показания, техника выполнения.
9. Факультативный предрак и фоновые заболевания. Клиника, диагностика, онкологическая настороженность.
10. Облигатный предрак кожи лица и слизистой оболочки полости рта. Принципы лечения.
11. Методы лечения базальноклеточного рака кожи лица.
12. Диспансеризация онкологических больных, цели, клинические группы, сроки проведения.
13. Лучевой метод лечения рака – цель, принципы выполнения, ограничения метода для излечения от рака.
14. Стандартная химиотерапия от рака. Цель, механизм действия препаратов, побочные эффекты.

15. Доброкачественные опухоли мягких тканей и опухолеподобные образования лица и слизистой оболочки полости рта.

16. Клиника рака нижней губы.

17. Особенности оформления медицинской документации пациентов с злокачественными новообразованиями полости рта и ЧЛЮ.

Средство оценивания: реферат

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с историческими источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования исторических источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества исторических источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы;

	<ul style="list-style-type: none"> – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов.
<p>5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.

Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

– доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;

– обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;

– автор отвечает на вопросы аудитории;

– показано владение специальным аппаратом;

– выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

– доклад четко выстроен;

– демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;

– обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;

– докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;

– выводы докладчика не являются четкими.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если:

– доклад зачитывается;

– представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;

– докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;

– показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;

– выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если:

– содержание доклада не соответствует теме;

– отсутствует демонстрационный материал;

– докладчик не может ответить на вопросы;

– докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;

– отсутствуют выводы.

Тестовые задания

1. Основным этиологическим фактором в развитии злокачественных опухолей слизистой оболочки полости рта является:

1. гиперсаливация

2. частичная адентия

3. массивные зубные отложения

4. хроническая травма слизистой оболочки*

5. заболевания желудочно-кишечного тракта

2. При подозрении на злокачественную опухоль челюстно-лицевой области больного необходимо направить к:

1. районному онкологу
2. специалисту-радиологу
3. участковому терапевту
4. хирургу общего профиля
5. специалисту-стоматологу

3. 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

4. Кисты челюстных костей могут быть:

1. только одонтогенными
2. одонтогенными, саливаторными, тонзилогенными
3. одонтогенными, гингивальными
4. одонтогенными и неодонтогенными
5. одонтогенными и псевдокистами

5. Рентгено-логическая картина кератокисты представлена:

1. кистовидным разрежением кости с четкими полициклическими контурами
2. ограниченным уплотнением костной ткани
3. поликистозным разрежением кости
4. корни зубов в зоне кисты обращены в её полость и не имеют периодонтальной

щели

5. имеется связь кисты с ретенированным зубом

6. 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

7. Рак слизистой оболочки дна полости рта развивается из:

1. нервной ткани
2. мышечной ткани
3. лимфатической ткани
4. эпителиальной ткани

8. Саркомы развиваются из:

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

9. Симптомами саркомы верхней челюсти является:

1. сукровичное выделение из носа экзофтальм
2. сухости во рту, приступообразные острые боли, затруднение глотания
3. гиперсаливация, ознобы, муфтообразный инфильтрат челюсти
- 4.) парез ветвей лицевого нерва

10. Лечение 2-й стадии рака губы:

1. паллиативное
2. симптоматическое
3. операция Крайля
4. комбинированное
5. лучевая терапия

11. Какое из заболеваний следует отнести к факультативному предраку красной каймы губ:

1. лейкоплакия
2. бородавчатый предрак
3. ограниченный гиперкератоз
4. хейлит Манганотти

12. Какое из заболеваний следует отнести к облигатному предраку красной каймы губ:

1. кожный рог
2. папиллома
3. постлучевой стоматит
4. хейлит Манганотти

13. Рентгенологические признаки рака верхней челюсти:

1. остеолитический процесс с разрушением стенок верхнечелюстного синуса
2. тень костной плотности в просвете синуса
3. кистовидное разрежение, вдающееся куполом в синус
4. негомогенное нарушение пневматизации синуса с сохранением костных границ
5. нарушение пневматизации синуса с уровнем жидкости

14. Клиническая картина амелобластомы:

1. быстрый рост
2. наличие боли
3. вздутие челюсти
4. явления парестезии
5. болезненность при перкуссии зубов

15. Лечение бронхиальной кисты:

1. мазовые повязки
2. криодеструкция
3. хирургическое
4. физиолечение
5. лучевая терапия

16. Лечение одонтомы:

1. электрокоагуляция
2. удаление новообразования с капсулой
3. резекция челюсти
4. физиолечение
5. цистотомия

17. Современные представления о происхождении опухолей отрицают одну из перечисленных теорий онкогенеза:

1. химическая
2. вирусная
3. наследственная
4. паразитарная.

18. Наиболее типичная форма эпителиальных злокачественных опухолей, встречающихся в полости рта и на красной кайме губ:

1. плоскоклеточный рак
2. аденокарцинома
3. цилиндрома
4. базалиома

19. Основным методом лечения фиброматоза десен:

1. химиотерапия
2. лучевая терапия
3. комбинированное

4. иссечение новообразования вместе с надкостницей(+)

20. Основная составляющая лучевой терапии, разрушающая опухолевую

ткань:

1. ионы, свободные радикалы
2. соли тяжелых металлов
3. основания
4. кислоты

Средство оценивания: тест

Шкала оценивания:

Если обучающийся ответил правильно на 91-100 % вопросов, то ему ставится оценка «отлично».

Если обучающийся ответил правильно на 71-90 % вопросов, то он получает оценку «хорошо».

Если обучающийся ответил правильно на 51-70 % вопросов, то ему ставится оценка «удовлетворительно».

Если обучающийся ответил правильно менее чем на 51 % вопросов, то дисциплина считается неувоенной, и он получает оценку «неудовлетворительно».

Промежуточная аттестация по дисциплине «Онкостоматология и лучевая терапия»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме зачета по дисциплине «Онкостоматология и лучевая терапия» в 9 семестре.

При проведении зачета по дисциплине «Онкостоматология и лучевая терапия» может использоваться устная или письменная форма проведения.

Примерная структура зачета по дисциплине «Онкостоматология и лучевая терапия»:

1. устный ответ на вопросы

Обучающимся на зачете дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

2. выполнение тестовых заданий

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

Ответ обучающегося на зачете должен отвечать следующим требованиям:

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах истории России и всеобщей истории.

Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

Критерии оценивания ответов на зачете

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
Компетенции сформированы	Имеет представления о теоретических основах оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии. Демонстрирует знания методики осмотра пациентов различных возрастных групп. Демонстрирует знания дополнительных методов обследования пациентов с целью установления окончательного диагноза. Определяет показатели результатов обследования пациента и нормативные значения. Имеет представления о правилах и требованиях к обоснованию окончательного диагноза, порядке оформления обоснования окончательного диагноза, порядке использования результатов осмотра и	зачтено

	<p>дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.</p> <p>Демонстрирует знания современных методик немедикаментозного лечения с учетом течения заболевания, групп медикаментозных препаратов и их представителей, использующихся в лечении заболеваний, основы лечения сопутствующей патологии.</p> <p>Имеет представления о порядке и плане лечения стоматологического больного, очередности выполнения назначений / манипуляций, возможных осложнениях и побочных эффектах врачебных назначений и лекарственных средств.</p> <p>Демонстрирует знания алгоритма оказания медицинской помощи стоматологическим больным, современных методов лечения, медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p> <p>Демонстрирует знания методов оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения, основных показаний и противопоказаний к назначению медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, возможных осложнений и побочных эффектов.</p> <p>Демонстрирует знания основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, челюстно-лицевой области для установления предварительного диагноза.</p> <p>Имеет представления об основных и дополнительных методах обследования, применяемых в стоматологии для установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.</p> <p>Выделяет особенности показателей результатов лабораторных, патолого-анатомических исследований.</p> <p>Имеет представления о клинической картине, симптомах основных патологических состояний, синдромах стоматологических заболеваний.</p> <p>Имеет представления о клинической картине, симптомах основных патологических состояний, симптомах, синдромах стоматологических заболеваний; структуре, системе кодирования, перечне рубрик и правил пользования</p>	
--	---	--

	<p>Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Дает оценку результатам проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.</p> <p>Проводит осмотр пациентов и устанавливает предварительный диагноз.</p> <p>Обосновывает необходимость и объем дополнительных методов обследования с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Интерпретирует результаты показателей пациента.</p> <p>Обосновывает окончательный диагноз у пациента, правильно использует для обоснования окончательного диагноза результаты объективного осмотра и дополнительного обследования пациента.</p> <p>Определяет перечень необходимых методик лечения и медикаментозных препаратов (с указанием МНН, дозировки и кратности применения) с целью лечения стоматологического больного, исходя из наличия показаний и противопоказаний к их назначению с учетом течения заболевания, общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Обосновывает назначенный план лечения с учетом возможных осложнений и побочных эффектов и в случае их возникновения оказывает неотложную помощь.</p> <p>Оказывает медицинскую помощь с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p> <p>Оценивает эффективность и безопасность проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения, соотносит пользу от назначения препарата и возможные осложнения и побочные эффекты.</p> <p>Собирает и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра полости рта, челюстно-лицевой области с</p>	
--	--	--

	<p>целью установления предварительного диагноза.</p> <p>Проводит общее клиническое обследование пациентов, обосновывает необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациентов.</p> <p>Интерпретирует результаты лабораторных патолого-анатомических исследований.</p> <p>Выявляет общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определяет у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Выявляет общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определяет у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользуется Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Владеет навыками оценки результатов проведенных мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области стоматологии.</p> <p>Свободно оперирует методами осмотра пациента различных возрастных групп.</p> <p>Свободно оперирует знаниями для обоснования необходимости и объема дополнительных обследований пациента с целью установления окончательного диагноза.</p> <p>Свободно оперирует методами анализа результатов обследования пациента.</p> <p>Владеет навыками и алгоритмом обоснования окончательного диагноза, навыками применения результатов осмотра и дополнительного обследования пациента в обосновании окончательного диагноза.</p> <p>Владеет навыками и алгоритмом назначения необходимых методик лечения и медикаментозных препаратов с целью лечения стоматологического больного.</p> <p>Владеет планом и алгоритмом назначения лечения стоматологического больного с учетом возможных осложнений и побочных</p>	
--	---	--

	<p>эффектов.</p> <p>Владеет навыками оказания медицинской помощи с использованием современных методов лечения и медицинских изделий в соответствии с медицинскими показаниями.</p> <p>Владеет навыками оценки эффективности и безопасности проводимого медикаментозного и немедикаментозного лечения.</p> <p>Владеет навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, навыками осмотра полости рта, челюстно-лицевой области, установления предварительного диагноза.</p> <p>Владеет навыками работы со стоматологическими инструментами, методикой чтения рентген снимков.</p> <p>Владеет навыками интерпретации результатов лабораторных, патологоанатомических исследований в целях установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.</p> <p>Владеет навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний.</p> <p>Владеет навыком определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>	
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки	Не зачтено

Рекомендации по проведению зачета

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания зачета преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала зачета.
3. Преподаватель в ходе зачета проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.
4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

Примерный перечень вопросов к зачету

1. Саркома Юинга: этиология, клиника, диагностика, лечение.
2. Остеогенная саркома: клиника, диагностика, лечение.
3. Рак кожи. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика,

общие принципы лечения.

4. Меланома: клиника, диагностика, общие принципы лечения.
5. Пигментный невус: клиника, диагностика, лечение, признаки малигнизации.
6. Рак нижней челюсти: клиника, диагностика, общие принципы лечения.
7. Рак верхней челюсти: клиника, диагностика, общие принципы лечения.
8. Опухоли орофарингиальной области. Рак губ. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, общие принципы лечения.
9. Опухоли орофарингиальной области. Рак языка. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, общие принципы лечения.
10. Опухоли орофарингиальной области. Рак СОПР. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, общие принципы лечения.
11. Мукоэпидермоидная опухоль: клиника, диагностика, общие принципы лечения.
12. Аденокарциномы: клиника, диагностика, общие принципы лечения.
13. Саркомы слюнных желез: клиника, диагностика, общие принципы лечения.
14. Принципы лечения метастазов при злокачественных опухолях полости рта и ЧЛЮ.
15. Принципы организации онкостоматологической помощи в Алтайском крае. Принципы онконастороженности.
16. Современные представления о биологической сущности опухолей. Теории канцерогенеза. Предрасполагающие факторы. Классификация злокачественных новообразований полости рта и ЧЛЮ.
17. Общие принципы диагностики злокачественных новообразования полости рта и ЧЛЮ. Онкоскрининг: современные методы.
18. Общие принципы лечения злокачественных новообразований полости рта и ЧЛЮ.
19. Цели и виды реабилитации пациентов с онкостоматологическими новообразованиями. Принципы диспансеризации.
20. Хирургические методы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области (иссечение, лазеродеструкция, криотерапия, электрорезекция).
21. Операции на лимфатическом аппарате шеи при метастазировании злокачественных опухолей челюстно-лицевой области.
22. Лучевая терапия, химиотерапия: принципы действия, показания.
23. Санация полости рта больным с опухолями челюстно-лицевой области на этапах лечения.

Примерный перечень практических 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.

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?*

Задача №2. Больной Н., 25 лет, обратился с жалобами на деформацию альвеолярного отростка верхней челюсти справа. При осмотре полости рта обнаружена деформация альвеолярного отростка за счет вздутия с вестибулярной стороны в области 1.2, 1.3, 1.4 пальпация которой безболезненная. В области наибольшего выбухания определяется симптом "пергаментного хруста". Больной отмечает, что в настоящее время

практически здоров. Два месяца назад у него был перелом нижней челюсти справа.

- 1. Поставьте предварительный диагноз.*
- 2. Какие дополнительные сведения необходимы для постановки окончательного диагноза?*
- 3. Имеет ли значение для составления плана лечения предшествующий перелом нижней челюсти?*
- 4. Какие рентгеновские снимки необходимы в процессе обследования данного больного?*
- 5. Необходима ли для установления точного диагноза морфологическая верификация?*

Задача №3. 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.

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

Задача №4. Больная, 28 лет, обратилась с жалобами на наличие припухлости в области альвеолярного отростка верхней челюсти слева, которую обнаружила случайно. Рот открывается свободно. В области альвеолярного отростка верхней челюсти слева в проекции 2.2, 2.3 определяется деформация за счет вздутия, безболезненная при пальпации. 2.2, 2.3, 2.4 интактные. При рентгенологическом исследовании определяется участок разрежения костной ткани с четкими границами, по форме напоминающее перевернутую грушу, располагающееся между 2.2 и 2.3. Корни зубов раздвинуты, периодонтальная щель их сохранена. ЭОД - в пределах нормы.

- 1. О каком заболевании можно думать?*
- 2. В чем заключается лечение?*
- 3. Какая подготовка зубов необходима перед хирургическим лечением?*
- 4. Каким подходом производится оперативное вмешательство?*
- 5. Какой метод хирургического лечения показан в данном случае?*

Задача №5. Больная, 30 лет, проживает в сельской местности. Обратилась в клинику по поводу деформации альвеолярного отростка в переднем отделе верхней челюсти, которое появилось и постепенно увеличивалось в размере в течении 8-ми месяцев. Признаки воспаления и температуры тела не отмечались. Фронтальные зубы верхней челюсти стали подвижными. Боль и интенсивное увеличение образования отмечается в течении последнего месяца. Верхняя губа и концевой отдел носа резко приподняты вверх. Образование от 1.4 до 2.4 с вестибулярной поверхности верхней челюсти, слегка бугристое и болезненное при пальпации. При рентгенологическом исследовании определяется участок деструкции костной ткани передней стенки верхней челюсти в виде участков уплотнения и очагов разрежения с нечеткими границами. Проведенное гистологическое исследование показало картину хондромы, но отличающуюся более выраженной клеточной и полиморфной структурой и наличием значительного количества атипичных клеток с крупными или двойными ядрами. Митозы отмечаются редко.

- 1. Поставьте диагноз и проведите его обоснование.*
- 2. Наметьте план лечения.*
- 3. В чем заключается послеоперационная реабилитация?*
- 4. Какая рентгенологическая картина характерна для хондросаркомы?*

5. *Возраст поражения и частая локализация заболевания?*

Задача №6. Житель Крайнего Севера 57 лет был направлен в ОД с верифицированным диагнозом рак слизистой оболочки передних отделов полости рта. После обследования определена стадия T3N0M0.

1. *Какие особенности быта сыграли ведущую роль в развитии опухоли?*
2. *Наиболее вероятный гистогенез опухоли?*
3. *Вариант предстоящего лечения.*
4. *К какой диспансерной группе относится больной до начала лечения?*

Задача №7. Больной 48 лет, обследован в ОД диагноз – рак слизистой оболочки передних отделов полости рта T3N0M0. Опухоль вплотную подходит к нижней челюсти. Проведен первый этап комбинированного лечения – дистанционная гамматерапия в суммарной дозе 44 грея. Отмечено уменьшение опухоли на 30 %. Готовится к операции.

1. *Сколько дней должно пройти до операции по окончании лучевого лечения?*
2. *Объем предстоящей операции. Краевая резекция или сквозной дефект?*
3. *Возможные реконструктивные варианты операции.*
4. *В каких случаях применяется сэндвич-облучение.*

Задача №8. Пациентка В., 56 лет, обратилась к стоматологу по поводу длительно незаживающей язвы в области слизистой оболочки дна полости рта. При осмотре у больной выявляется каллезная язва в области дна полости рта размером до 2 см. кровоточащая при контакте. Умеренно болезненная при смотре. При осмотре шеи в подчелюстной области определяется плотно-эластическое опухолевое образование, безболезненное при пальпации, размером до 3 см.

Данные обследования. УЗИ органов шеи: пальпируемое образование имеет структуру лимфатического узла, прилежащего к подчелюстной слюнной железе. Рентгенография легких: легочные поля прозрачны. Пункция узлового образования: обнаружены клетки плоскоклеточного рака. Мазок-отпечаток с дна язвы полости рта (цитологическое исследование): клетки плоскоклеточного рака. ЭКГ: ритм синусовый с ЧСС 65 в мин. Нагрузка на правое предсердие. Анализ крови: гемоглобин 100 г/л; эритроциты 4 млн/мкл; цветовой показатель 0,9; тромбоциты 240 тыс/мкл; лейкоциты 8.2 тыс/мкл; Формула крови: палочкоядерные 1%; сегментоядерные 61%; эозинофилы 7%; лимфоциты 8% моноциты 13%; СОЭ 30 мм/час. Анализ мочи: плотность 1003; реакция нейтральная; лейкоциты 0-3 в п/зр.

1. *Вероятный диагноз?*
2. *Какие основные методы лечения?*
3. *Какова последовательность процедур при возможности применения химиотерапевтического метода в сочетании с лучевым и хирургическим лечением?*
4. *Какой вид лучевого лечения применяется?*
5. *Какие зоны входят в программу облучения?*

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Средство оценивания: устный опрос МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, обучающийся должен изучить/законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающихся большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать в себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: реферат МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающиеся выбирают самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате обучающиеся показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, обучающийся отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

- введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методiku исследования;
- основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;
- заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент

документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2021. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаетесь.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ]. URL:http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы

по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.

Средство оценивания: тест
МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины являлся контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающихся. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у испытуемого обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены, контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и по-прежнему они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.