

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

УТВЕРЖДАЮ  
И.о. декана стоматологического факультета  
/ О.Е. Баланчук  
Протокол заседания стоматологического  
факультета  
№ 5 «25» декабря 2025 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

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

Йошкар-Ола, 2025

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка .....	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения .....	5
3. Содержание учебной дисциплины.....	6
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины .....	10
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины .....	11
6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины .....	12
Приложение к РПУД.....	16

## 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 челюстно-лицевая хирургия обязательной части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

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

<b>Компетенция</b> (код и наименование)	<b>Индикаторы компетенций</b> (код и наименование)	<b>Результаты обучения</b>
ПК-2. Способен к назначению и проведению медикаментозного и немедикаментозного лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ПК-2.11 Способен к определению раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ, к проведению диагностики и назначению дополнительных методов обследования, а также интерпретации полученных результатов с целью направления пациента к профильным специалистам	<b>Знает:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– классификацию раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ.</li><li>– методы диагностики раковых и предраковых состояний полости рта и ЧЛЮ.</li><li>– как назначить и провести дополнительные методы обследования для выявления патологий.</li><li>– как интерпретировать результаты обследования и направить пациента к профильным специалистам.</li></ul> <b>Умеет:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– проводить диагностику раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ.</li><li>– назначать и проводить дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.</li><li>– анализировать и интерпретировать полученные результаты обследования.</li><li>– принимать решение о направлении пациента к специалистам для дальнейшего лечения.</li></ul> <b>Владеет:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– техникой проведения диагностики раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ.</li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками назначения и проведения дополнительных методов обследования.</li> <li>– навыками качественной интерпретации результатов обследования.</li> <li>– умением организовать направление пациента к профильным специалистам и обеспечить координацию медицинской помощи в случае выявления патологий.</li> <li>– навыками контроля эффективности обследования и направленного лечения.</li> </ul>
--	--	--

**Формы текущего контроля успеваемости обучающихся:** 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				
<b>Раздел 1. Злокачественные опухоли орофаренгиальной области и ЧЛО</b>								
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 ЧЛО	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	
<b>Раздел 2. Опухоли челюстей</b>								
9.	Тема 2.1. Рак челюстей	7	2	3			2	
10.	Тема 2.2. Саркомы челюстей	7	2	3			2	
<b>Раздел 3. Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области</b>								
11.	Тема 3.1. Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области	7	2	4			1	
	<b>зачет</b>	-	-	-	-	-	-	
	<b>итого:</b>	<b>72</b>	<b>18</b>	<b>34</b>	-	-	<b>20</b>	

### 3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
<b>Раздел 1. Злокачественные опухоли орофаренгиальной области и ЧЛО</b>		
<b>1</b>	<b>Тема 1.1.</b> Современные представления о биологической сущности опухолей	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Теории канцерогенеза. Понятие и принципы онконастороженности. Признаки малигнизации.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> 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><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Статистика, классификация предраковых заболеваний и злокачественных опухолей челюстно-лицевой области. Принципы международной классификации ВОЗ. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
<b>2</b>	<b>Тема 1.2.</b> Методы обследования и диагностики больных со злокачественными новообразованиями ЧЛО	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Методы обследования онкостоматологических больных. Организация онкостоматологической помощи. Общие принципы лечения пациентов со злокачественными новообразованиями ЧЛО</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Подготовка к семинару/практическому занятию по теме: Методы обследования и диагностики больных со злокачественными новообразованиями ЧЛО 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
<b>3</b>	<b>Тема 1.3.</b> Опухоли орофаренгиальной области: рак губ	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Опухоли орофаренгиальной области: рак губ. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Опухоли орофаренгиальной области: рак губ. Общие принципы лечения.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 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	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Опухоли орофаренгиальной области: рак языка. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Опухоли орофаренгиальной области: рак языка. Общие принципы лечения.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Повторение пройденного материала по теме: Опухоли орофаренгиальной области: рак языка. 2. Подготовка доклада/реферата.
5	Тема 1.5. Опухоли орофаренгиальной области: рак СОПР	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Опухоли орофаренгиальной области: рак СОПР. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Опухоли орофаренгиальной области: рак СОПР. Общие принципы лечения.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Повторение пройденного материала по теме: Опухоли орофаренгиальной области: рак СОПР. 2. Подготовка доклада/реферата.
6	Тема 1.6. Рак кожи, меланомы, пигментные невусы	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Рак кожи, меланомы, пигментные невусы. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, диагностика.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Рак кожи, меланомы, пигментные невусы. Общие принципы лечения.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Повторение пройденного материала по теме: Рак кожи, меланомы, пигментные невусы. 2. Подготовка доклада/реферата.
7	Тема 1.7. Реабилитация пациентов с онкостоматологическими новообразованиями	<b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Цели и виды реабилитации пациентов с онкостоматологическими новообразованиями. Принципы диспансеризации.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 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	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Злокачественные опухоли слюнных желез. Классификация, клиника, диагностика.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Злокачественные опухоли слюнных желез. Общие принципы лечения.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Повторение пройденного материала по теме: Злокачественные опухоли слюнных желез. 2. Подготовка доклада/реферата.
<b>Раздел 2. Опухоли челюстей</b>		
9	Тема 2.1. Рак челюстей	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Рак челюстей. Клиника, диагностика.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Рак челюстей. Общие принципы лечения.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Повторение пройденного материала по теме: Рак челюстей. 2. Подготовка доклада/реферата.
10	Тема 2.2. Саркомы челюстей	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Саркомы челюстей. Клиника, диагностика.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> Саркомы челюстей. Общие принципы лечения.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Повторение пройденного материала по теме: Саркомы челюстей. 2. Подготовка доклада/реферата.
<b>Раздел 3. Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области</b>		
11	Тема 3.1. Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области	<b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Хирургические методы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области (иссечение, лазеродеструкция, криотерапия, электрорезекция).
		<b>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</b> 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.
		<b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> 1. Повторение пройденного материала по теме: Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. 2. Подготовка доклада/реферата.

#### 4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

##### Основная литература

Васильев, В. И. Терапевтическая стоматология : учебник для вузов / В. И. Васильев. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 445 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12810-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/566575>.

Стоматология : учебник / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-7450-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474501.html>. - Режим доступа : по подписке.

Стоматология : учебник / под ред. Е. А. Дурново. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-8519-4, DOI: 10.33029/9704-8519-4-STOM-2025-1-296. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485194.html>. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

##### Дополнительная литература

Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-7005-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470053.html>. - Режим доступа : по подписке.

Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / В. В. Афанасьев [и др. ] ; под ред. В. В. Афанасьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7451-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474518.html>. - Режим доступа : по подписке.

## **5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины**

Материально техническое обеспечение соответствует разделу сайта Сведения об образовательной организации / Образование

Режим доступа: <https://mosi.ru/ru/sveden/objects>

## **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 приобретается 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 работам 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	ПК-2. Способен к назначению и проведению медикаментозного и немедикаментозного лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ПК-2.11 Способен к определению раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ, к проведению диагностики и назначению дополнительных методов обследования, а также интерпретации полученных результатов с целью направления пациента к профильным специалистам	<p><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– классификацию раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ.</li> <li>– методы диагностики раковых и предраковых состояний полости рта и ЧЛЮ.</li> <li>– как назначить и провести дополнительные методы обследования для выявления патологий.</li> <li>– как интерпретировать результаты обследования и направить пациента к профильным специалистам.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить диагностику раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ.</li> <li>– назначать и проводить дополнительные методы обследования для</li> </ul>	Темы докладов и рефератов Примерный перечень вопросов/заданий к зачету

			<p>уточнения диагноза.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– анализировать и интерпретировать полученные результаты обследования.</li> <li>– принимать решение о направлении пациента к специалистам для дальнейшего лечения.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– техникой проведения диагностики раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛО.</li> <li>– навыками назначения и проведения дополнительных методов обследования.</li> <li>– навыками качественной интерпретации результатов обследования.</li> <li>– умением организовать направление пациента к профильным специалистам и обеспечить координацию медицинской помощи в случае выявления патологий.</li> <li>– навыками контроля эффективности обследования и направленного лечения.</li> </ul>	
--	--	--	---	--

**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 А семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

– реферат;

– доклад.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

<b>№ п/п</b>	<b>Контролируемые разделы (темы) дисциплины</b>	<b>Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
<b>Раздел 1. Злокачественные опухоли орофаренгиальной области и ЧЛЮ</b>			
1.	Тема 1.1. Современные представления о биологической сущности опухолей	ПК-2.11	Темы докладов и рефератов
2.	Тема 1.2. Методы обследования и диагностики больных со злокачественными новообразованиями ЧЛЮ	ПК-2.11	Темы докладов и рефератов
3.	Тема 1.3. Опухоли орофаренгиальной области: рак губ	ПК-2.11	Темы докладов и рефератов
4.	Тема 1.4. Опухоли орофаренгиальной области: рак языка	ПК-2.11	Темы докладов и рефератов
5.	Тема 1.5. Опухоли орофаренгиальной области: рак СОПР	ПК-2.11	Темы докладов и рефератов
6.	Тема 1.6. Рак кожи, меланомы, пигментные невусы	ПК-2.11	Темы докладов и рефератов
7.	Тема 1.7. Реабилитация пациентов с онкостоматологическими новообразованиями	ПК-2.11	Темы докладов и рефератов
8.	Тема 1.8. Злокачественные опухоли слюнных желез	ПК-2.11	Темы докладов и рефератов
<b>Раздел 2. Опухоли челюстей</b>			
9.	Тема 2.1. Рак челюстей	ПК-2.11	Темы докладов и

			рефератов
10.	Тема 2.2. Саркомы челюстей	ПК-2.11	Темы докладов и рефератов
<b>Раздел 3. Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области</b>			
11.	<b>Тема 3.1.</b> Основные принципы лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области	ПК-2.11	Темы докладов и рефератов

**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; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов.
5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.	– 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.

## 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 А 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 онкостоматологии и лучевой терапии.

**Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:**

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

### Критерии оценивания ответов на зачете

<b>Уровень освоения компетенции</b>	<b>Формулировка требований к степени сформированности компетенций</b>	<b>Шкала оценивания</b>
Компетенции сформированы	Знает классификацию раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ; методы диагностики раковых и предраковых состояний полости рта и ЧЛЮ; как назначить и провести дополнительные методы обследования для выявления патологий; как интерпретировать результаты обследования и направить пациента к профильным специалистам. Проводит диагностику раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ. Назначает и проводит дополнительные методы обследования для уточнения диагноза. Анализирует и интерпретирует полученные результаты обследования. Принимает решение о направлении пациента к специалистам для дальнейшего лечения. Владеет техникой проведения диагностики	зачтено

	раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ; навыками назначения и проведения дополнительных методов обследования; навыками качественной интерпретации результатов обследования; умением организовать направление пациента к профильным специалистам и обеспечить координацию медицинской помощи в случае выявления патологий; навыками контроля эффективности обследования и направленного лечения.	
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки зачтено	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 /заданий к зачету

Открытый вопрос/ задание				Шаблон ответа	Формируемая компетенция
1.Прочитайте текст и установите соответствие				Ответ: 1-Б,Г,Д, 2-А,В	ПК-2
1	Доброкачественные костные опухоли	А	пареооссальная саркома		
2	Злокачественные костные опухоли	Б	остеобластокластома		
		В	гемангиоперицитомы		
		Г	цементно-оссифицирующая фиброма		
		Д	гемангиома		
2.Прочитайте текст и установите соответствие.				Ответ: 1-Б,В,Г, 2-А,Д,Е	ПК-2
1	Доброкачественные мягкотканые опухоли	А	лейомиосаркома		
2	Злокачественные мягкотканые опухоли	Б	лейомиома		
		В	рабдомиома		
		Г	синовиома		
		Д	рабдомиосаркома		
Е	синовиальная саркома				
3.Прочитайте текст и установите соответствие.				Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-Д, 5-В	ПК-2
Вид эпителиальной кисты		Характеристики			
1	первичная	А	Располагается над		

	(примордиальная) киста		прорезывающимся молочным зубом. Клинически проявляется в виде взбухания, покрытого неизменной слизистой оболочкой десны. Киста выстлана многослойным плоским эпителием		
2	гингивальные кисты	Б	Развивается из одонтогенного эпителия. Обычно локализуется в нижней челюсти, чаще в области моляров. Клиническая картина не имеет особенностей. На рентгенограмме выявляется большая полость, в которой может находиться зачаток постоянного зуба. Зубы, расположенные по периферии кисты, смещены.		
3	киста прорезывания зуба	В	Кисты располагаются по линии соединения небных отростков верхней челюсти и в области резцового канала. Развиваются в результате аномалии развития данной области		
4	неодонтогенная глобуломаксиллярная киста	Г	На тканях десны ниже сосочкового слоя или на десневых валиках появляются белесоватые, округлые, плотные		

			<p>образования перламутрового цвета. Чаще обнаруживаются у детей первого года жизни.</p> <p>Клиническое течение бессимптомное.</p> <p>Родители принимают кисту за прорезывающийся зуб</p>		
5	срединная небная киста и носонебная киста	Д	<p>Развивается в месте слияния резцовой кости с боковыми отделами альвеолярного отростка верхней челюсти и, как правило, располагается в области постоянного сформированного ретенированного</p>		
<p>4. Установите правильную последовательность этапов планирования лучевой терапии опухоли орофарингеальной зоны:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Клиническая топометрия и разметка полей облучения</li> <li>2. Определение поглощенной дозы и ритма облучения</li> <li>3. Установление точных показаний к лучевой терапии на основе данных обследования</li> <li>4. Выбор оптимальной методики облучения (дистанционная, контактная)</li> <li>5. Проведение симуляции облучения на планирующей системе</li> </ol>			<p>Ответ: 3, 4, 2, 1, 5</p>	ПК-2	
<p>5. Установите логическую последовательность действий врача-стоматолога при подозрении на злокачественное новообразование слизистой оболочки полости рта:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тщательный сбор анамнеза и визуальный осмотр</li> <li>2. Направление пациента к онкологу или в специализированный центр</li> <li>3. Проведение цитологического или гистологического исследования (биопсия)</li> <li>4. Выполнение дополнительных методов</li> </ol>			<p>Ответ: 1, 4, 3, 5, 2</p>	ПК-2	

<p>обследования (например, УЗИ, КТ/МРТ для оценки распространенности)</p> <p>5. Интерпретация результатов биопсии и инструментальных исследований для формулировки диагноза</p>		
<p>6. Установите последовательность развития типичных местных лучевых реакций со стороны слизистой оболочки полости рта (лучевой мукозит) в ходе курса дистанционной лучевой терапии:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Умеренная гиперемия и отек слизистой оболочки</li> <li>2. Появление эритемы и точечных кровоизлияний</li> <li>3. Формирование сливных фибриновых или язвенно-некротических наложений</li> <li>4. Полная эпителизация и восстановление слизистой оболочки после окончания лечения</li> <li>5. Возникновение ощущения сухости, жжения и вкусовых нарушений</li> </ol>	<p>Ответ: 1, 5, 2, 3, 4</p>	<p>ПК-2</p>
<p>7. Установите последовательность этапов хирургического лечения пациента с доброкачественной опухолью околоушной слюнной железы (например, плеоморфной аденомой):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выписка пациента под амбулаторное наблюдение с рекомендациями</li> <li>2. Оформление информированного добровольного согласия на операцию</li> <li>3. Проведение операции – парциальная или полная паротидэктомия с сохранением лицевого нерва</li> <li>4. Послеоперационный мониторинг и профилактика осложнений (парез лицевого нерва, сиалоцеле)</li> <li>5. Точная топическая диагностика (УЗИ, МРТ) и планирование объема вмешательства</li> </ol>	<p>Ответ: 5, 2, 3, 4, 1</p>	<p>ПК-2</p>
<p>8. Установите последовательность действий при выявлении у пациента предракового заболевания слизистой оболочки полости рта (например, лейкоплакии):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение биопсии из патологического очага для верификации диагноза и исключения малигнизации</li> <li>2. Санация полости рта и устранение хронических раздражителей (коррекция протезов, лечение зубов)</li> <li>3. Постановка пациента на диспансерный учет с периодическим контролем</li> <li>4. Хирургическое иссечение очага (при дисплазии тяжелой степени или по показаниям)</li> <li>5. Взятие мазка-отпечатка или проведение жидкостной цитологии при первичном осмотре</li> </ol>	<p>Ответ: 5, 1, 2, 4, 3</p>	<p>ПК-2</p>
<p>9. Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор</p>	<p>Ответ: 4 Обоснование:</p>	<p>ПК-2</p>

<p>ответа</p> <p>Наиболее эффективный метод лечения ретенционных кист малых слюнных желез.</p> <p>Опишите суть операции</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. цистотомия</li> <li>2. криотерапия</li> <li>3. склерозирование</li> <li>4. цистаденэктомия</li> </ol> <p>Ответ:</p> <p>Обоснование:</p>	<p><i>полное вылуцивание кисты</i></p>	
<p>10.Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа</p> <p>Сложные одонтомы у детей чаще локализуются в.</p> <p>Опишите клинико-рентгенологическую картину сложной одонтомы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. фронтальном отделе верхней челюсти;</li> <li>2. верхнечелюстном синусе;</li> <li>3. дистальном отделе тела нижней челюсти;</li> <li>4. подбородочном отделе нижней челюсти</li> </ol> <p>Ответ:</p> <p>Обоснование:</p>	<p>Ответ: 3</p> <p>Обоснование: <i>Сложная одонтома состоит из конгломерата зубов или зубоподобных образований, а также комплекса обызвествленных зубных тканей с извращенными топографическим соотношениями. Рентгенологически одонтома представляет собой округлое или зубо-добное образование.</i></p>	<p>ПК-2</p>
<p>11.Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа</p> <p>По клинико-рентгенологической и морфологической характеристике гигантоклеточная опухоль бывает. Перечислите возможные осложнения данной опухоли:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. простая</li> <li>2. петрифицирующая</li> <li>3. поликистозная</li> <li>4. ячеистая</li> </ol> <p>Ответ:</p> <p>Обоснование:</p>	<p>Ответ: 4</p> <p>Обоснование: <i>деформация кости и нарушение ее функций; перелом кости в месте опухоли; распространение опухоли на другие кости и ткани; образование метастазов; повторное появление опухоли после лечения; риск развития вторичной опухоли в течение нескольких лет после лечения;</i></p>	<p>ПК-2</p>

	<p><i>риск осложнений от хирургического вмешательства, включая инфекцию, кровотечение и длительный период реабилитации; осложнения от радиотерапии, включая повреждение окружающих тканей и возможность развития вторичных злокачественных опухолей.</i></p>	
<p>12.Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа</p> <p>Клиническая картина ангиоматозного эпюлиса характеризуется.</p> <p>Перечислите методы лечения</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ограниченным участком ороговения десны;</li> <li>2. плотным безболезненным образованием на широком основании;</li> <li>3. рыхлым безболезненным кровоточащим образованием десны, красного цвета;</li> <li>4. плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов</li> </ol> <p>Ответ:</p> <p>Обоснование:</p>	<p>Ответ: 3</p> <p>Обоснование: <i>устранение этиологического фактора, хирургическое иссечение</i></p>	<p>ПК-2</p>

### **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 ссылаются.

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](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 посему 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.