

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 24.04.2024 09:03:26
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be7160b34c218b77d1975a

Приложение к РПД

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

Кафедра ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности и молодежной
политике
Т.В. Бородулина
26 мая 2023 г.



Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.ДВ.01.02. Онкология челюстно-лицевой области

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.75 Стоматология ортопедическая*

Квалификация: *Врач-стоматолог-ортопед*

г. Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств (ФОС) дисциплины «Онкология челюстно-лицевой области» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая, утвержденного приказом Минобрнауки России № №1118 от 26.08.2014 г.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	должность	уч. звание	уч. степень
1	Жолудев Сергей Егорович	Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики	профессор	д.м.н.
2	Маренкова Марина Львовна	Доцент кафедры ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики		к.м.н.

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества. Рецензент:

- профессор кафедры терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор Ю.В. Мандра

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на заседании кафедры ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики (протокол № 5 от 12.04.2023 г.)

- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2023 г.)

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС, представлен в таблице:

Дидактическая единица		Индикаторы достижения			УК, ПК
№	Наименование	Знания	Умения	Навыки	
ДЕ 1	Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта, красной каймы губ	<p>- общие принципы клинического обследования, расспроса пациента; ;</p> <p>- факторы риска онкопатологии, в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний;</p> <p>-методы дополнительного исследования пациентов предопухолевых состояний челюстно-лицевой области;</p> <p>- особенности хирургического лечения предраковых заболеваний</p>	<p>-организовать профилактику онкозаболеваний у стоматологических пациентов;</p> <p>-собирать медицинский анамнез пациента по онкологическому заболеванию;</p> <p>-проводить клиническое обследование, назначать дополнительные методы исследования и оценивать их результаты;</p> <p>-установить и формулировать диагноз с учётом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования;</p> <p>-применять методы лечения предраковых заболеваний челюстно-лицевой области, органов и тканей полости рта.</p>	<p>-сбором анамнеза, методами физикального обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области;</p> <p>-навыками установления и формулирования диагноза с учётом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования;</p> <p>-выявлением факторов риска онкопатологии. в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний</p>	УК - 1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-7
Д Е 2	Доброкачественные, злокачественные опухоли и опухолеподобные заболевания челюстно-лицевой области	<p>-общие принципы клинического обследования, расспроса пациента;</p> <p>-клинические симптомы опухолевых, опухолеподобных заболеваний челюстно-лицевой области и полости рта;</p> <p>-методы дополнительного</p>	<p>- организовать профилактику онкозаболеваний у стоматологических пациентов;</p> <p>-собирать медицинский анамнез пациента по онкологическому заболеванию;</p> <p>-проводить клиническое обследование, назначать дополнительные</p>	<p>-сбором анамнеза, методами физикального обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области;</p> <p>-навыками установления и формулирования диагноза с учётом МКБ-10;</p> <p>-выявлением</p>	УК – 1 ПК-1 ПК-5 ПК-7

	исследования пациентов опухолей органов и тканей челюстно-лицевой области; -порядок направления больных с установленной онкологической патологией в специализированные медицинские организации; -особенности хирургического лечения опухолеподобных заболеваний, опухолей челюстно-лицевой области, органов и тканей полости рта	методы исследования и оценивать их результаты; -установить и формулировать диагноз с учётом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования; -направить пациентов с подозрением или выявлением онкологического заболевания в первичный онкологический кабинет (отделение) для оказания ему помощи по профилю «онкология»; -консультирование пациентов по методам лечения стоматологических заболеваний, в том числе заболеваний органов полости рта; -применять методы лечения опухолеподобных заболеваний, опухолей челюстно-лицевой области, органов и тканей полости рта.	факторов риска онкопатологии; -выявлением клинических признаков кист и кистоподобных образований челюстей; -методами забора материала для морфологического исследования; -навыками консультирования пациентов по методам лечения стоматологических заболеваний, в том числе заболеваний органов полости рта	
--	--	---	---	--

2. Аттестационные материалы

2.1. Вопросы для подготовки к зачету (с указанием УК, ПК)

№	Вопрос	Компетенции
1	Структура онкологической службы. Организация помощи больным со злокачественными опухолями. Принципы диспансеризации.	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
2	Принципы построения международной классификации опухолей (МГКО, ВОЗ), МКБ-10.	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

3	Факультативные и облигатные предраковые заболевания кожи. Предрасполагающие факторы возникновения предрака. Предрак опухолевой и неопухолевой природы	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
4	Онкологическая настороженность.	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
5	Диагностика новообразований челюстно-лицевой области.	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
6	Болезнь Боуэна, эритроплакия, клиника, методы диагностики и лечения	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
7	Бородавчатый (узелковый) предрак, ограниченный предраковый гиперкератоз, хейлит Манганотти, клиника, методы диагностики и лечения	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
8	Лейкоплакия, клиника, методы диагностики и лечения	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
9	Красный плоский лишай, красная волчанка, клиника, методы диагностики и лечения	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
10	Кератоакантома, кожный рог, клиника, методы диагностики и лечения	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
11	Эпидемиология рака кожи в России. Факторы риска. Классификация злокачественных опухолей кожи: базальноклеточный рак кожи, плоскоклеточный рак кожи. Клинические формы рака кожи. Диагностика рака кожи, лечение	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
12	Меланома и роль невусов в этиологии меланом кожи. Пограничный и интрадермальный невус. Этиология меланом кожи (экзогенные и эндогенные факторы). Меланома слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика и лечение меланом.	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
13	Доброкачественные одонтогенные опухоли и опухолеподобные поражения: амелобластома, одонтома, цементома, одонтогенная фиброма, миксома.	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
14	Доброкачественные остеогенные опухоли челюстей. Остеома, остеобластокластома.	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
15	Одонтогенные кисты челюстей: кератокиста. Зубосодержащая киста..	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
16	Опухолеподобные заболевания челюстей, полости рта. Фиброзная дисплазия. Эпулис. Гистиоцитоз. Клиника, диагностика, лечение	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
17	Доброкачественные опухоли мягких тканей (фиброма, папиллома), мышц (миома), сосудов (гемангиома, лимфангиома). Клиника, диагностика, лечение.	УК - 1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

2.2. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат от 20 до 30 вопросов. В тестовом задании ординатору задаются 50 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

Примеры тестовых заданий:

Этиологические факторы возникновения предрака

- а) вторичная адентия
- б) острые воспалительные процессы мягких тканей лица
- в) *хроническая травма слизистой оболочки полости рта*
- г) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета
- д) специфические воспалительные процессы

Этиологические факторы возникновения предрака

- а) вторичная адентия
- б) *профессиональные вредности*
- в) острые воспалительные процессы мягких тканей лица
- г) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета
- д) специфические воспалительные процессы

Этиологические факторы возникновения предрака

- а) *вредные привычки*
- б) вторичная адентия
- в) острые воспалительные процессы мягких тканей лица
- г) острые воспалительные процессы костей лицевого скелета
- д) специфические воспалительные процессы

Для морфологической картины предрака характерно наличие

- а) *атипического ороговения*
- б) обызвествления миоцитов
- в) воспалительного инфильтрата
- г) инвазии в подлежащие ткани
- д) вторичный кариозный некроз

Для морфологической картины предрака характерно наличие

- а) *гиперхроматоза ядер*
- б) обызвествления миоцитов
- в) воспалительного инфильтрата
- г) вторичного казеозного некроза
- д) инвазии в подлежащие ткани

Для морфологической картины предрака характерно наличие

- а) *гиперкератоза*
- б) обызвествления миоцитов
- в) воспалительного инфильтрата
- г) вторичного казеозного некроза
- д) инвазии в подлежащие ткани

К предраковым заболеваниям слизистой оболочки полости рта относятся

- а) рожистое воспаление
- б) термический и химические ожоги
- в) бородавчатый предрак, ограниченный предраковый гиперкератоз, хейлит Манганотти
- г) болезнь Боуэна, пигментная ксеродерма, актинический кератоз, предраковый меланоз
- д) *эритроплакия, лейкоплакия, красная волчанка, плоский лишай, подслизистый фиброз*

К предраковым заболеваниям красной каймы губ относятся

- а) рожистое воспаление
- б) термический и химические ожоги
- в) *бородавчатый предрак, ограниченный предраковый гиперкератоз, хейлит Манганотти*
- г) болезнь Боуэна, пигментная ксеродерма, актинический кератоз, предраковый меланоз
- д) эритроплакия, лейкоплакия, красная волчанка, плоский лишай, подслизистый фиброз

Клинические симптомы предракового гиперкератоза

- а) 2-3 эррозии, без тенденции к кровоточивости и эпителизации
- б) эррозивная поверхность с инфильтрацией подлежащих тканей
- в) атрофичные уплощенные бляшки покрытые корками, «географический» рисунок
- г) *ограниченный участок ороговения, покрытый тонкими, плотно сидящими чешуйками*
- д) болезненный узел с бугристой поверхностью, возвышающийся над эпителием на 3-5 мм

Клинические симптомы хейлита Манганотти

- а) 2-3 эррозии, без тенденции к кровоточивости и эпителизации
- б) эрозивная поверхность с инфильтрацией подлежащих тканей
- в) атрофичные уплощенные бляшки покрытые корками, «географический» рисунок
- г) ограниченный участок ороговения, покрытый тонкими, плотно сидящими чешуйками
- д) болезненный узел с бугристой поверхностью, возвышающийся над эпителием на 3-5 мм

Основной метод лечения бородавчатого предрака красной каймы губ

- а) хирургический
- б) мануальный
- в) химиотерапия
- г) комбинированное
- д) лучевая терапия

Основной метод лечения органического предракового гиперкератоза красной каймы губ

- а) химиотерапия
- б) криодеструкция
- в) комбинированное
- г) лучевая терапия
- д) иссечение вместе с капсулой

Основной метод лечения абразивного преинвазивного хейлита Манганотти

- а) химиотерапия
- б) криодеструкция
- в) лучевая терапия
- г) комбинированное
- д) иссечение вместе с капсулой

Клинические симптомы кератотической папилломы (кожного рога)

- а) длительно незаживающая язва на коже нижней губы
- б) плотное новообразование с кратерообразной формой на коже
- в) *одиночное новообразование, возвышающееся над кожей с выраженным роговым компонентом*
- г) образование в виде плоского белесоватого пятна на коже губы
- д) втянутый рубец на коже нижней губы

У больного мужчины средних лет ринофима кожно-хрящевого отдела носа. Клинические симптомы

- а) *наличие бугристого разрастания багрово-синюшного цвета, возвышающегося над поверхностью кожи*
- б) наличие пятна синюшного цвета, исчезающего при надавливании
- в) кратерообразной формы новообразование, в центре которой заполнена роговым слоем
- г) втянутый рубец, деформирующий крыло носа

Клинические симптомы базальноклеточного рака (базалиомы)

- а) *гиперимия поверхности с инфильтрацией подлежащей ткани*
- б) язвенная поверхность, покрытая коркой
- в) «пышное» разрастание грануляционной ткани
- г) плотный, болезненный инфильтрат
- д) обильно кровоточащая язва

Основной метод лечения базальноклеточного рака (базалиомы)

- а) хирургический

- б) иглоукалывание
- в) физиотерапия
- г) мазовые повязки
- д) лечебная физкультура

При лечении базальноклеточного рака (базалиомы) применяются

- а) иглоукалывание
- б) криодиструкция
- в) физиотерапия
- г) лечебная повязка
- д) наложение мазовых повязок

Характерное проявление кератоакантомы кожи

- а) в виде келоидного рубца
- б) в виде гипертрофического рубца
- в) узел округлой формы с углублением в центре
- г) длительно незаживающая язва
- д) дефект кожной поверхности

Основной метод лечения кератоакантомы

- а) хирургический
- б) физиотерапия
- в) иглоукалывание
- г) вибромассаж
- д) лечебная физкультура

Для доброкачественной опухоли характерны

- а) быстрый рост и четкое отграничение от окружающих тканей
- б) быстрый рост и отсутствие отграничения от окружающих тканей
- в) медленный рост и наличие четкой границы с окружающими тканями, иногда наличие капсулы
- г) медленный рост и наличие четкой границы с окружающими тканями, всегда имеется капсула
- д) быстрый рост и наличие четкой границы с окружающими тканями, редко дают метастазы

К доброкачественным опухолям мягких тканей лица не относят

- а) амелобластому
- б) атерому
- в) липому
- г) плоскоклеточную папиллому
- д) фиброму

К доброкачественным одонтогенным опухолям относят

- а) цементому, одонтому
- б) адамантинному, миксому
- в) одонтогенную фиброму
- г) амелобластическую фиброму
- д) все ответы верны

К причинам развития дольчатой фибромы относят

- а) механическую травму краем базиса протеза
- б) механическую травму во время удаления зубов
- в) систематическое употребление острой пищи

- г) химические ожоги слизистой оболочки
- д) все ответы верны

Фиброма – это

- а) опухоль слизистой полости рта на ножке
- б) опухоль, состоящая из зрелой волокнистой соединительной ткани
- в) опухоль, состоящая из жировой ткани
- г) опухоль слизистой полости рта на широком основании
- д) опухоль, представленная разрастанием сосудистой ткани

Фиброма, в основном веществе которой произошло слизистое перерождение, называется

- а) кистофибромой
- б) фибромиксомой
- в) ангиофибромой
- г) фиброгранулемой

К истинным опухолям из фиброзной ткани относят

- а) эпулис
- б) фиброму
- в) гингивальный фиброматоз

Для фибромы характерно наличие в ней

- а) зрелой жировой ткани
- б) зрелой фиброзной ткани
- в) зрелой жировой и фиброзной ткани

Фиброма чаще локализуется на слизистой оболочке

- а) щеки
- б) губы
- в) дна полости рта

Фиброма чаще локализуется на слизистой оболочке

- а) губы
- б) дна полости рта
- в) языка

Клинически фиброма располагается

- а) на ножке
- б) на широком основании
- в) на инфильтрированном основании

Гингивальный фиброматоз – это

- а) разрастание грубоволокнистой соединительной ткани на твердом небе
- б) мягкотканное образование на ножке
- в) врожденная опухоль из лимфатических сосудов
- г) фиброма альвеолярной части нижней челюсти

Фиброматоз относится

- а) к истинным опухолям
- б) к опухолеподобным образованиям

Фиброматоз чаще локализуется на слизистой оболочке

- а) щеки
- б) верхней губы
- в) дна полости рта

г) *твердого неба*

При фиброме полости рта используется

- а) *хирургическое иссечение в пределах здоровых тканей*
- б) *прижигание*
- в) *электрохирургическое иссечение*
- г) *криодеструкция*
- д) *лучевая терапия*

Липомы – это

- а) *опухоль, состоящая из жировой ткани*
- б) *опухоль, состоящая из мышечной ткани*
- в) *опухоль, состоящая из кровеносных сосудов*
- г) *опухоль, состоящая из элементов кожи*
- д) *опухоль, состоящая из хрящевой ткани*

Липома может встретиться

- а) *на щеке*
- б) *на языке*
- в) *на небе*
- г) *на десне*

Липома состоит из жировой ткани

- а) *зрелой*
- б) *незрелой*
- в) *атипичной*

Дифференциальную диагностику при постановке диагноза «липостома дна полости рта» необходимо проводить

- а) *с папилломой*
- б) *с радикулярной кистой*
- в) *с фибросаркомой*
- г) *с ангиосаркомой*
- д) *с кератоакантомой*

Дифференциальную диагностику при липоме шеи необходимо проводить

- а) *с срединной кистой*
- б) *с боковой кистой*
- в) *с атеромой*
- г) *с фибромой*
- д) *с гемангиомой*

Клинические симптомы болезни Маделунга

- а) *избыточное отложение жировой клетчатки в подбородочной области, короткая шея, слабоумие, поражение органов зрения*
- б) *избыточное отложение жировой клетчатки в области затылочных бугров, шеи, плечевого пояса, лобка*
- в) *общее ожирение, одышка, злоупотребление алкоголем, нарушение жирового обмена*

При болезни Маделунга используется

- а) *хирургическое лечение*
- б) *консервативное лечение*
- в) *лучевая терапия*
- г) *химиотерапия*

- д) комбинированное лечение

При липоме шеи используется

- а) хирургическое лечение
- б) лучевая терапия
- в) комбинированное лечение
- г) химиотерапия

Липоматоз – это

- а) опухоль жировой ткани шеи, развивающаяся из эмбриональных остатков бурого жира
- б) опухоль шеи, расположенная в проекции бифуркации сонной артерии
- в) опухоль жировой ткани шеи гантелеобразной формы
- г) опухоль жировой ткани шеи, расположенная в подподбородочной области
- д) опухоль жировой ткани, расположенная в области затылочных бугров

Основная причина образования и развития «дольчатой фибромы»

- а) курение и систематическое употребление острой пищи
- б) травма слизистой оболочки полости рта краем плохо припасованной коронки
- в) травма над- и поддесневыми зубными отложениями
- г) образование дольчатой фибромы носит полиэтиологический характер
- д) постоянное травмирование слизистой оболочки преддверия рта краем съемного протеза

Основное клиническое отличие атеромы от липомы

- а) большие размеры
- б) спаянность с кожей
- в) выраженная гиперемия
- г) склонность к малигнизации
- д) выраженная болезненность

Гемангиома – это

- а) зрелая опухоль, состоящая из новообразованных кровеносных сосудов
- б) зрелая опухоль крупных сосудов, возникающая вследствие истончения его стенки на небольшом протяжении
- в) пропитывание кровью мягких тканей при травме сосудистой стенки
- г) геморрагии, возникающие на коже при повышенной ломкости сосудов
- д) один из симптомов гемобластоза

Клинические симптомы кавернозной гемангиомы сходны

- а) с невусом
- б) с фибромой
- в) с папилломой
- г) с гиперемией кожи
- д) с ретенционной кистой

Флеболиты определяются при гемангиоме типа

- а) ветвистой
- б) капиллярной
- в) кавернозной
- г) артериальной
- д) внутримышечной

Пульсация определяется при гемангиоме типа

- а) кавернозной
- б) капиллярной

в) артериальной

Боль характерна для гемангиомы типа

- а) кавернозной
- б) капиллярной
- в) артериальной
- г) *гломус-ангиомы*
- д) внутримышечной

Основной клинический симптом артериальной гемангиомы

- а) *пульсация*
- б) наличие флеболитов
- в) боль при пальпации
- г) болезненный инфильтрат
- д) эрозии без тенденции к кровоточивости

К хирургическому лечению гемангиом относятся

- а) *перевязка приводящих сосудов*
- б) *иссечение опухоли*
- в) термические методы
- г) склерозирующая терапия
- д) *обшивание и прошивание опухоли*
- е) лучевая терапия

Основные методы лечения кавернозной гемангиомы

- а) прошивание
- б) электрорезекция
- в) лучевое воздействие
- г) *склерозирующая терапия*
- д) криодеструкция, лазерокоагуляция

Основные методы лечения артериальной гемангиомы

- а) *иссечение*
- б) прошивание
- в) электрорезекция
- г) лучевое воздействие
- д) склерозирующая терапия

Основной метод лечения диффузной формы эозинофильной гранулемы

- а) химиотерапия
- б) выскабливание опухоли
- в) блок-резекция челюсти
- г) *хирургическое и лучевая терапия*
- д) резекция челюсти с одномоментной костной пластикой

Эозинофильную гранулему дифференцируют

- а) с остеосаркомой
- б) с ретенционной кистой
- в) с полиморфной аденомой
- г) с остеомиелитом челюсти
- д) *с сосудистыми опухолями*

Одонтогенная фиброма – это

- а) опухоль, характеризующаяся наличием остатков зубообразовательного эпителия среди соединительнотканной массы опухоли

- б) опухоль, состоящая из соединительной и эпителиальной ткани, связанной с корнями зубов
- в) опухоль, состоящая из соединительной ткани
- г) другое название внутрикостной фибромы

При одонтогенной фиброме используется

- а) тщательное вылуцивание опухоли
- б) резекция участков челюсти с пластикой
- в) лучевая терапия
- г) комбинированное лечение

Лимфангиома – это

- а) опухоль, развивающаяся из лимфатических сосудов
- б) опухоль, развивающаяся из лимфатического узла
- в) порок развития тимуса
- г) нагноение лимфатического узла

3. Технологии оценивания и критерии оценки

3.1. Технологии оценивания

- тестовый контроль
- опрос на практическом занятии,
- ситуационные задачи
- представление результатов самостоятельной работы ординатора

Критерии оценки реферативной/учебно-исследовательской работы:

Кол-во баллов	3 балла	4 балла	5 баллов
Критерии оценки	Содержание реферативной работы/УИР отражено не полностью, докладчик ориентируется в материале с затруднениями, ответы на вопросы ординаторов и преподавателя не полные.	Содержание реферативной работы/УИР отражено не полностью. Материал сообщения зачитывается с использованием доп. источников или с использованием тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя не полные, в материале темы ориентируется с небольшими затруднениями.	Содержание реферативной работы/УИР отражено полностью. Материал сообщения зачитывается без использования дополнительных источников или редкое использование тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя полные, в материале темы ориентируется хорошо, быстро.

Критерии оценивания и способы интерпретации результатов оценивания

Критерии оценки при тестировании:

Количество правильных ответов	Оценка по общепринятой шкале
91 – 100%	Отлично
81 – 89%	Хорошо
71 – 79%	Удовлетворительно
0 – 70	Неудовлетворительно

По итогам положительной аттестации ординатору выставляется зачёт.