

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Диагностика и лечение доброкачественных опухолей
и опухолеподобных образований челюстно-лицевой области»
для обучающихся 2021 года поступления
по образовательной программе
31.05.03 Стоматология,
направленность (профиль) Стоматология
(специалитет),
форма обучения очная
на 2025-2026 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, контрольная работа, подготовка доклада, собеседование по контрольным вопросам.

1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1.

1. Под онкологической настороженностью понимают знание:

- а) профессиональных вредностей
- б) препаратов для лечения опухолей
- в) допустимых доз лучевой терапии
- г) специальных методов обследования, ранней диагностики**
- д) системы организации помощи онкологическим больным.

2. Под онкологической настороженностью понимают знание

- а) профессиональных вредностей
- б) препаратов для лечения опухолей
- в) допустимых доз лучевой терапии
- г) специальных методов обследования, ранней диагностики**
- д) системы организации помощи онкологическим больным

3. В результате воспаления в периапикальных тканях челюстных костей развивается:

- а) кератокиста
- б) радикулярная киста**
- в) фолликулярная киста
- г) назоальвеолярная киста
- д) киста резцового канала

4. В результате нарушения развития эмалевого органа в челюстных костях развивается:

- а) кератокиста
- б) радикулярная киста
- в) фолликулярная киста**
- г) назоальвеолярная киста
- д) киста резцового канала

5. Основным клиническим проявлением кисты челюсти является:

- а) боль
- б) симптом Венсана
- в) нарушение глотания
- г) плотное обызвествленное образование
- д) безболезненная деформация в виде вздутия**

6. Для рентгенологической картины радикулярной кисты характерна деструкция костной ткани:
- а) в виде "тающего сахара"
 - б) с нечеткими границами в области образования
 - в) в виде нескольких полостей с четкими контурами
 - г) **с четкими контурами в области верхушек одною или нескольких зубов**
 - д) склероз костной ткани
7. Пунктатрадикулярной кисты вне воспаления имеет вид:
- а) лимфы
 - б) крови
 - в) мутной жидкости
 - г) холестеотомных масс
 - д) **прозрачной жидкости с кристаллами холестерина**
8. Основным методом лечения кист челюстей небольшого размера является:
- а) **цистэктомия**
 - б) криодеструкция
 - в) склерозирование
 - г) частичная резекция челюсти
 - д) половинная резекция челюсти
9. Периферическая гигантоклеточная гранулема - это:
- а) костная опухоль
 - б) мягкотканая опухоль
 - в) **опухолеподобное образование**
 - г) истинная одонтогенная опухоль
 - д) злокачественная опухоль
10. Амелобластому следует дифференцировать:
- а) с хондромой
 - б) с одонтомой
 - в) с цементомой
 - г) с пародонтитом
 - д) **с радикулярной кистой**

1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1; ПК-4.2.1; ПК-4.3.1.

Задача 1.

Больная, 37 лет, обратилась с жалобами на наличие новообразования альвеолярного отростка верхней челюсти слева в области 2.1, 2.2, 2.3.

Из анамнеза: образование существует в течение 3х месяцев. Его появление больная ни с чем не связывает. Последние две недели образование стало увеличиваться в размерах. Объективно: в области альвеолярного отростка верхней челюсти на уровне 2.1, 2.2, и отсутствующих 2.3, 2.4, 2.5 определяется опухолевидное образование размером 3,5 X 1,0 см, гладкое, овальной формы, с четкими границами широким основанием, плотное безболезненное, бледно-розового цвета с незначительным синюшным оттенком.



Задание:

- Проведите дифференциальную диагностику. Поставьте диагноз.
- Назовите этиологию и патогенез заболевания. Какое дополнительное исследование следует провести перед планированием лечения? Составьте план лечения.

1.3. Примеры вопросов контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1; ПК-4.2.1.

- 1) Понятие «онкологическая настороженность».
- 2) Классификация предраковых заболеваний челюстно-лицевой области.
- 3) Классификация доброкачественных опухолей слюнных желез.
- 4) Классификация доброкачественных опухолей мягких тканей челюстно-лицевой области.

1.4. Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1; ПК-4.2.1.

1. Онкологическая настороженность в работе врача-стоматолога.
2. Дифференциальная диагностика предраковых заболеваний челюстно-лицевой области.
3. Методы хирургического лечения кист челюстей

1.5. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1; ПК-4.2.1; ПК-4.3.1.

1. Методы онкоскрининга в полости рта.
2. Классификация предраковых заболеваний полости рта по Машкиллейсону.
3. Факультативные предраковые заболевания полости рта. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Срединные и боковые кисты шеи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Оценочные средства для самостоятельной работы обучающихся

Выполнение самостоятельной работы осуществляется на ЭИОП ВолгГМУ и предполагает освоение одного электронного учебного курса (ЭУК) в течение семестра. Оценка освоения каждого ЭУК включает в себя тестирование.

2.1. Примеры тестовых заданий с одиночным ответом

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1

1. При подозрении на злокачественную опухоль челюстно-лицевой области больного необходимо направить:
 - a) к участковому терапевту
 - b) к районному онкологу
 - c) к специалисту-стоматологу
 - d) к специалисту-радиологу
2. При обследовании каких органов челюстно-лицевой области используется томография?
 - a) придаточных пазух носа
 - b) нижней челюсти
 - c) височно-нижнечелюстного сустава
 - d) все вышеперечисленное
3. Видом лечения предраковых заболеваний является
 - a) физиолечение
 - b) комбинированное (хирургическое + облучение)
 - c) хирургическое (иссечение в пределах здоровой ткани)
 - d) лучевая терапия
4. На основании чего определяют стадию рака?
 - a) Наличии метастазов в лимфоузлах и других органах
 - b) Цвета кожи над опухолью
 - c) Размеров самой опухоли
 - d) Наследственности пациента
 - e) Жалоб пациента
5. Наиболее часто озлокачивается
 - a) хронические трещины губ
 - b) лейкоплакия
 - c) ограниченный предраковый гиперкератоз
 - d) хейлит Манганотти

2.2. Примеры тестовых заданий с множественным выбором и/или на сопоставление и/или на установление последовательности

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1

6. Одной из основных причин развития рака нижней губы является
 - a) облигатный предрак
 - b) факультативный предрак
 - c) метеорологический хейлит.
 - d) ретенционная киста
7. Установите последовательность развития стадий канцерогенеза
 - a) промоция
 - b) уклонения трансформированных клеток от дальнейшей дифференцировки
 - c) прогрессия
 - d) инициация
8. Установите последовательность стадий формирования опухоли

- a) малигнизация пролиферирующих клеток
 - b) нарушение регенераторного процесса
 - c) возникновение опухолевого зачатка
 - d) прогрессия опухоли
 - e) предопухолевые изменения – гиперплазия и дисплазия
8. Установите соответствие между степенью специфической дифференцировки опухолевых клеток и морфологическими проявлениями
- 1) высокая
 - 2) умеренная
 - 3) низкая
- a) в немногих клетках обнаруживаются ультра-структурные признаки дифференцировки
 - b) опухоль состоит из одного типа опухолевых клеток или клеток-гибридов
 - c) опухоль из нескольких дифференцированных типов опухолевых клеток
9. Установите соответствие между видом роста опухоли и его сущностью
- 1) экспансивный рост
 - 2) инфильтрирующий рост
 - 3) аппозиционный рост
- a) клетки опухоли врастают в соседние ткани
 - b) происходит за счет неопластической трансформации клеток окружающей ткани в опухолевые
 - c) опухолевые клетки не выходят за пределы опухоли
10. Установите соответствие между видом роста опухоли и его сущностью
- 1) экзофитный рост
 - 2) эндофитный рост
 - 3) уницентрический рост
 - 4) мультицентрический рост
- a) инфильтрирующий рост опухоли вглубь стенки органа
 - b) рост опухоли из одного очага
 - c) рост опухоли из двух и более очагов
 - d) рост опухоли в просвет полого органа

3. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование по вопросам для зачета (Рспец_теор), решение ситуационной задачи (Рпа).

3.1. Пример вопросов для промежуточной аттестации

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1; ПК-4.2.1; ПК-4.3.1.

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенции
1	Методы диагностики новообразований челюстно-лицевой области.	ПК-1.1.1; ПК-4.2.1; ПК-4.3.1.
2	Классификация предраковых заболеваний полости рта по Машкиллейсону.	
3	Облигатные предраковые заболевания. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	
4	Врожденные кисты и свищи мягких тканей (срединные, боковые и др.) Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	

5	Одонтогенные эпителиальные кисты: радикулярная киста. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	
	И т.д.	

3.2. Пример ситуационной задачи для промежуточной аттестации

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.1.1; ПК-4.2.1; ПК-

4.3.1.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава РФ

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Зачет по дисциплине «Диагностика и лечение доброкачественных опухолей и опухолеподобных образований челюстно-лицевой области»

для обучающихся 2021 года поступления

по образовательной программе 31.05.03 Стоматология,

направленность (профиль) Стоматология (специалитет),

форма обучения очная

2025-2026 учебный год

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

.Больная, 37 лет, обратилась с жалобами на наличие новообразования альвеолярного отростка верхней челюсти слева в области 2.1, 2.2, 2.3.

Из анамнеза: образование существует в течение 3х месяцев. Его появление больная ни с чем не связывает. Последние две недели образование стало увеличиваться в размерах. Объективно: в области альвеолярного отростка верхней челюсти на уровне 2.1, 2.2, и отсутствующих 2.3, 2.4, 2.5 определяется опухолевидное образование размером 3,5 X 1,0 см, гладкое, овальной формы, с четкими границами широким основании, плотное безболезненное, бледно-розового цвета с незначительным синюшным оттенком.

Задание:

- 1) Проведите дифференциальную диагностику.
- 2) Поставьте диагноз.
- 3) Составьте план лечения.

Заведующий кафедрой, доцент _____

Ярыгина Е.Н.

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке(ам):

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=10244>

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=11845>

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=10245>

Рассмотрено на заседании кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, протокол от «17» мая 2025 г., № 9.

Заведующий кафедрой



Е.Н.Ярыгина