

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебно-методической работе и связям с общественностью
профессор Т.А. Федорина

«15» 11 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель ЦКМС
Первый проректор – проректор по учебно-воспитательной и социальной работе
профессор Ю.В. Щукин

«16» 11 2016 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ОНКОСТОМАТОЛОГИЯ И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ»

(Название дисциплины)

Б1.Б.58

(Шифр дисциплины)

Рекомендуется для направления подготовки
СТОМАТОЛОГИЯ 31.05.03

Уровень высшего образования **Специалитет**

Квалификация (степень) выпускника **Врач-стоматолог общей практики**

**Стоматологический Институт
Факультет стоматологический
Форма обучения очная**

СОГЛАСОВАНО

Директор
стоматологического института,
д.м.н., профессор
Д.А. Трунин

«13» сентября 2016 г.

СОГЛАСОВАНО

Принято на заседании
методической комиссии по
стоматологии, протокол № 1
«13» сентября 2016 г.
Председатель методической
комиссии по стоматологии,
д.м.н., профессор
О.М. Гильмиев

«13» сентября 2016 г.

Программа рассмотрена
и одобрена на
кафедральном заседании
протокол № 1
«30» августа 2016 г.
Заведующий кафедрой
д.м.н., профессор
И.М. Байриков

«30» августа 2016 г.

Самара 2016

Составители рабочей программы:

1. И.М. Байриков, д.м.н., профессор, зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии.
2. И.М. Федяев, д.м.н., профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии.
3. П.Ю. Столяренко, к.м.н., доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии.

Рецензенты:

1. А.В. Шумский, д.м.н., профессор, Почетный работник высшего профессионального образования, зав. кафедрой стоматологии Медицинского университета «РЕАВИЗ».
2. А.А. Матчин, д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ, зав. кафедрой стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет».

I. Общая часть

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине «Онкостоматология и лучевая терапия»

Цель освоения учебной дисциплины - подготовка врача стоматолога, способного выполнять диагностику доброкачественных и злокачественных опухолей и опухолеподобных поражений челюстно-лицевой области и шеи для оказания амбулаторной хирургической стоматологической помощи больным.

Задачи:

- приобретение студентами академической компетенции, основу которой составляет способность к самостоятельному поиску учебно-информационных ресурсов, овладению методами приобретения и осмысливания;
- ознакомление с принципами организации онкологической службы;
- обучение методам обследования больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями тканей челюстно-лицевой области;
- обучение клиническим проявлениям онкологических процессов в челюстно-лицевой области;
- освоение основных методов диагностики доброкачественных и злокачественных новообразований тканей челюстно-лицевой области;
- обучение проведению дифференциальной диагностики опухолей со сходными патологическими процессами;
- ознакомление с принципами лечения больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями;
- обучение методам оперативных вмешательств при доброкачественных новообразованиях, выполняемым в амбулаторно-поликлинических условиях;
- ознакомление с показаниями применения лучевой терапии в онкостоматологии;
- ознакомление с клиническими проявлениями и методами лечения остеорадионекроза челюстей;
- освоение методов реабилитации больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями тканей челюстно-лицевой области;
- формирование деонтологического поведения при работе с онкологическими больными;
- изучить основы организации онкологической помощи больным с опухолевыми поражениями челюстно-лицевой области с учетом понятия онкологической настороженности.

Требования к результатам освоения дисциплины

Выпускник по специальности Стоматология 060201 с квалификацией «специалист» должен обладать следующими компетенциями, приобретенными при изучении дисциплины «Онкостоматология и лучевая терапия»:

Коды формируемых компетенций	Компетенции
ОПК-11	Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
ПК-5(1)	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
ПК-8	Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями
ПК-9	Готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и дневного стационара

В результате освоения дисциплины студент должен

Знать:

- организацию онкологической службы, онкологическую доктрину;
- этиологию и патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения заболевания и возможные осложнения при доброкачественных и злокачественных новообразованиях челюстно-лицевой области;
- обоснование алгоритма комплексного обследования больного с новообразованием челюстно-лицевой области, методов лечения и профилактики, определение прогноза заболевания;
- принципы, способы и методы диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики и лечения доброкачественных и злокачественных новообразований челюстно-лицевой области;
- основные методы хирургического и комплексного лечения онкологических заболеваний челюстно-лицевой области;
- показания к применению лучевой терапии в зависимости от формы и стадии заболевания;
- принципы диспансеризации больных с доброкачественными и злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области, определения прогноза заболевания.

Уметь:

- формировать группы риска по предраковым и фоновым стоматологическим заболеваниям с целью профилактики возникновения онкологических заболеваний;
- организовать первичную онкологическую профилактику в различных возрастных группах;
- собрать и оформить полный медицинский анамнез пациента по онкологическому заболеванию;
- проводить клинический метод обследования, назначать дополнительные исследования и оценить их результаты;
- установить и сформировать диагноз с учётом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования и направить пациентов к соответствующим специалистам;
- составить план лечения онкологического больного;

Владеть:

- онкологической настороженностью;
- навыками постановки предварительного диагноза на основании клинической картины и дополнительных методов обследования;
- основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике онкологических заболеваний;
- устранением причин хронической травмы слизистой оболочки полости рта.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Онкостоматология и лучевая терапия» относится к базовой части ФГОС ВО и изучается на кафедре челюстно-лицевой хирургии и стоматологии в VIII семестре.

Обучение студентов стоматологического факультета осуществляется на основе преемственности знаний, умений и компетенций, полученных в результате освоения предшествующих дисциплин:

Философия, биоэтика; латинский язык; Физика и математика; Биологическая химия-биохимия полости рта; Фармакология; Биология; Микробиология, вирусология-микробиология полости рта; Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта; Нормальная физиология – физиология челюстно-лицевой области; Анатомия человека - анатомия головы и шеи; Иммунология - клиническая иммунология; Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи; Патофизиология –

патофизиология головы и шеи; Общественное здоровье и здравоохранение; Внутренние болезни. Клиническая фармакология; Лучевая диагностика; Медицина катастроф и безопасность жизнедеятельности; Медицинская реабилитация; Пропедевтика; Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии; Хирургия полости рта.

Дисциплина «Онкостоматология и лучевая терапия» является предшествующей для изучения дисциплин базовой части, а именно «Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта», «Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия», «Заболевания головы и шеи», «Челюстно-лицевое протезирование». Параллельно изучаются дисциплины: «Эндодонтия», «Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)», «Детская челюстно-лицевая хирургия», «Детская стоматология, медицинская генетика в стоматологии», «Ортодонтия и детское протезирование», производственной практики (Б2.5) помощник врача-стоматолога (терапевта), (Б2.6) помощник врача-стоматолога (ортопеда) и (Б2.7) помощник врача стоматолога (детского).

3. Объем дисциплины «Онкостоматология и лучевая терапия» и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы

Вид учебной работы	Всего	Объем по семестрам (VIII)
Контактная работа обучающихся с преподавателем Аудиторные занятия (всего)	48	48
В том числе:		
Лекции (Л)	8	8
Практические занятия (ПЗ)	40	40
Самостоятельная работа (СРС)	24	24
В том числе:		
Написание реферата	6	6
Тестирование	2	2
Оформление истории болезни	16	16
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет
Общая трудоемкость (ед.)	72 (2)	72 (2)

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам с указанием количества часов и видов занятий:

4.1. Содержание разделов дисциплины «Онкостоматология и лучевая терапия»

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Онкологические заболевания челюстно-лицевой области	<p>Определение опухоли.</p> <p>Онкологическая настороженность, онкологическая доктрина.</p> <p>Организация онкологической службы. Статистика, классификация. МГКО ВОЗ. Современные представления о биологической сущности опухолей.</p> <p>Предрасполагающие факторы возникновения злокачественных опухолей челюстно-лицевой области.</p> <p>Методы обследования пациентов с целью диагностики онкологических заболеваний. Предраковые состояния кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта</p>	ОПК-11, ПК-5(1), ПК-8, ПК-9
2.	Опухоли и опухолеподобные поражения слизистой оболочки рта и челюстей, исходящие из многослойного плоского эпителия. Опухоли, опухолеподобные поражения кожи и кисты лица и шеи. Опухоли мягких тканей	<p>Плоскоклеточная папиллома.</p> <p>Сосочковая гиперплазия.</p> <p>Особенности течения рака слизистой оболочки полости рта. Рак губы, языка, челюстных костей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>Базальноклеточный рак, плоскоклеточный рак, кератоакантома, невусы, злокачественная меланома.</p> <p>Кератиновые кисты, дермоидная киста, бронхиальные кисты и свищи, тиреоглоссальные кисты и свищи шеи. Фиброма, липома, доброкачественные новообразования из кровеносных сосудов, опухоли периферических нервов</p>	ОПК-11, ПК-5(1), ПК-8, ПК-9
3.	Одонтогенные опухоли, опухолеподобные поражения и кисты челюстей. Костные опухоли, опухолеподобные поражения и эпителиальные (неодонтогенные) кисты челюстей	<p>Доброкачественные одонтогенные опухоли и опухолеподобные поражения: амелобластома, одонтома, cementoма, одонтогенная фиброма, миксома. Злокачественные одонтогенные опухоли.</p> <p>Одонтогенные кисты челюстей: кератокиста. Зубосодержащая киста.</p> <p>Остеома, остеобластома, остеосаркома. Остеокластома.</p> <p>Эпулисы. Гистиоцитоз из клеток</p>	ОПК-11, ПК-5(1), ПК-8, ПК-9

		Лангерганса. Клиника, диагностика, лечение. Общие принципы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Задачи врача – стоматолога в системе оказания специализированной помощи больным с опухолями челюстно-лицевой области и их реабилитации после проведенного хирургического лечения	
4.	Лучевая терапия	Показания для проведения лучевой терапии в зависимости от морфологической структуры и стадии опухоли. Остеорадионекроз челюстей, клиника, диагностика, лечение. Защита истории болезни	ОПК-11, ПК-5(1), ПК-8, ПК-9

4.2. Разделы дисциплины «Онкостоматология и лучевая терапия» и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1.	Онкологические заболевания челюстно-лицевой области	2	16	8	20
2.	Опухоли и опухолеподобные поражения слизистой оболочки рта и челюстей, исходящие из многослойного плоского эпителия. Опухоли, опухолеподобные поражения кожи и кисты лица и шеи. Опухоли мягких тканей	2	8	8	20
3.	Одонтогенные опухоли, опухолеподобные поражения и кисты челюстей. Костные опухоли, опухолеподобные поражения и эпителиальные (неодонтогенные) кисты челюстей	2	8	6	20
4.	Лучевая терапия	2	8	2	12
	Итого:	8	40	24	72

5. Тематический план лекций

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Онкологические заболевания челюстно-лицевой области	1-я лекция. Онкологическая настороженность. Структура онкологической службы. Организация онкостоматологической помощи. Виды новообразований ЧЛО. Международная классификация опухолей ВОЗ. Основные методы диагностики новообразований ЧЛО.	2

2.	Опухоли и опухолеподобные поражения слизистой оболочки рта и челюстей, исходящие из многослойного плоского эпителия. Опухоли, опухолеподобные поражения кожи и кисты лица и шеи. Опухоли мягких тканей	2-я лекция. Предраковые заболевания кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта. Опухоли кожи лица, нижней губы слизистой оболочки полости рта, языка и челюстей. Клиника, диагностика, лечение.	2
3.	Одонтогенные опухоли, опухолеподобные поражения и кисты челюстей. Костные опухоли, опухолеподобные поражения и эпителиальные (неодонтогенные) кисты челюстей	3-я лекция. Дифференциальная диагностика одонтогенных новообразований челюстных костей. Современные принципы лечения больных с опухолями челюстно-лицевой области. Хирургические методы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Сосудистые новообразования челюстно-лицевой области.	2
4.	Лучевая терапия	4-я лекция. Современные принципы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Операции на лимфатическом аппарате шеи при метастазировании. Показания и противопоказания к проведению лучевой терапии в зависимости от морфологической формы и стадии злокачественной опухоли. Диспансеризация, диспансерные группы.	2
Итого:			8

6. Тематический план клинических практических занятий

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Онкологическое заболевание челюстно-лицевой области	ПЗ. 1. Опухоли и опухолеподобные образования. Классификация опухолей челюстно-лицевой области. Современные представления о биологической сущности опухолей. Теории канцерогенеза. ПЗ. 2. Методы обследования и диагностики больных со злокачественными опухолями ЧЛЮ.	Опрос. Тестирование. Ситуационные задачи.	Письменная контрольная работа	4
			Контроль практических		4

		<p>Организация онкостоматологической помощи. Роль врача стоматолога.</p> <p>Диспансеризация онкостоматологических больных.</p> <p>Диспансерные группы.</p> <p>ПЗ. 3. Одонтогенные опухоли: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>ПЗ. 4. Неодонтогенные опухоли челюстей. Остеогенные опухоли. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Неостеогенные опухоли челюстей. Опухолоподобные образования челюстей. Клиника, диагностика, лечение.</p>	умений		4
2.	<p>Опухоли и опухолоподобные поражения слизистой оболочки рта и челюстей, исходящие из многослойного плоского эпителия.</p> <p>Опухоли, опухолоподобные поражения кожи и кисты лица и шеи.</p> <p>Опухоли мягких тканей</p>	<p>ПЗ. 5. Предраковые заболевания лица и полости рта. Классификация, предрасполагающие факторы.</p> <p>Факультативный предрак и фоновые заболевания лица и полости рта.</p> <p>Облигатный предрак. Принципы лечения больных с предраком ЧЛЮ.</p> <p>Рак слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>ПЗ. 6. Рак кожи лица. Клиника, диагностика, лечение. Рак губы. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Показания и противопоказания к проведению лучевой терапии в зависимости от морфологической стадии злокачественного процесса.</p> <p>Рак языка. Клиника, диагностика, лечение.</p>	<p>Опрос.</p> <p>Тестирование.</p> <p>Ситуационные задачи.</p> <p>Контроль практических умений.</p> <p>Проверка рефератов, историй болезни</p>		4
3.	<p>Одонтогенные опухоли, опухолоподобные поражения и кисты челюстей.</p> <p>Костные опухоли, опухолоподобные поражения и эпителиальные (неодонтогенные) кисты челюстей</p>	<p>ПЗ. 7. Рак верхней челюсти. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>ПЗ. 8. Рак нижней челюсти. Клиника, диагностика, лечение. Лучевая терапия.</p>	<p>Опрос.</p> <p>Тестирование.</p> <p>Ситуационные задачи.</p> <p>Контроль практических умений.</p> <p>Проверка рефератов, историй болезни</p>		4

4.	Лучевая терапия	ПЗ. 9. Саркомы челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение. Лучевая терапия. ПЗ. 10. Доброкачественные и злокачественные опухоли слюнных желез. Клиника, диагностика, лечение. Общие принципы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. ПЗ. 11. Контроль знаний и умений по темам. Защита учебной истории болезни. Зачет.	Опрос. Проверка рефератов, историй болезни	2 4 2
Итого:				40

7. Лабораторный практикум не предусмотрен

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

Опрос.

Тестирование. Ситуационные задачи. Контроль практических умений

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Онкологическое заболевание челюстно-лицевой области	Подготовка к занятиям. Подготовка материала и написание учебной истории болезни. Составление плана ответа на заданную тему. Составление конспектов по заданным темам. Работа с тестами для самоподготовки.	8
2.	Опухоли и опухолеподобные поражения слизистой оболочки рта и челюстей, исходящие из многослойного плоского эпителия. Опухоли, опухолеподобные поражения кожи и кисты лица и шеи. Опухоли мягких тканей	Подготовка к занятиям. Подготовка материала и написание учебной истории болезни. Составление плана ответа на заданную тему. Составление конспектов по заданным темам. Подготовка материала и написание реферата.	8

3.	Одонтогенные опухоли, опухолеподобные поражения и кисты челюстей. Костные опухоли, опухолеподобные поражения и эпителиальные (неодонтогенные) кисты челюстей	Подготовка к занятиям. Подготовка материала и написание учебной истории болезни. Составление плана ответа на заданную тему. Составление конспектов по заданным темам. Работа с тестами для самоподготовки. Подготовка материала и написание реферата.	6
4.	Лучевая терапия	Подготовка к занятиям. Подготовка материала и написание реферата. Составление плана ответа на заданную тему. Составление конспектов по заданным темам. Работа с тестами для самоподготовки.	2
Итого:			24

8.2. Тематика реферативных работ

1. Доброкачественные опухоли мягких тканей и опухолеподобные образования лица и полости рта.
2. Неостеогенные опухоли челюсти-определение термина. Методы диагностики, лечение.
3. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика, лечение.
4. Предраковые заболевания кожи лица и слизистой оболочки полости рта.
5. Ранняя диагностика рака. Гены-маркеры раковой стволовой клетки для их ранней диагностики.
6. Методы обследования и диагностики больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Виды биопсий. Показания, техника выполнения.
7. Факультативный предрак и фоновые заболевания. Клиника, диагностика, онкологическая настороженность.
8. Облигатный предрак кожи лица и слизистой оболочки полости рта. Принципы лечения.

9. Диспансеризация онкологических больных, цели, клинические группы, сроки проведения.

10. Лучевой метод лечения рака – цель, принципы выполнения, ограничения метода для излечения от рака.

11. Стандартная химиотерапия от рака. Цель, механизм действия препаратов, побочные эффекты.

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

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

9. Ресурсное обеспечение:

9.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Хирургическая стоматология: учебник	Т.Г. Робустова (ред.) и др.	2007; М.: Медицина	37	1
2.	Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. – 3-е изд.	Ю.И. Бернадский	2008; М.: Медицинская литература	35	1

9.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство	Кулаков А.А., Робустова Т.Г., Неробеев А.И.	2010; М.: ГЭОТАР-Медиа	25	1
2.	Хирургическая стоматология: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования, обучающихся по спец.	В. В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В. В. Афанасьева	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. : ил., цв.	3	1

	060105.65 "Стоматология" по дисц. "Хирург. стоматология"		ил. + 1 CD-ROM		
3.	Местная анестезия в стоматологии. Выбор препаратов. Осложнения. Профилактика. Учебное пособие. 3-е изд. Гриф УМО	П.Ю. Столяренко, И.М. Федяев, В.В. Кравченко	2010; Офорт, Самара	34	3
4.	Онкология [Электронный ресурс]: учебник для вузов	Вельшер Л.З., Матякин Е.Г., Дудицкая Т.К., Поляков Б.И.	М. : ГЭОТАР -Медиа, 2009. - 512 с. Режим доступа: http://stud medlib.ru	2	1

9.3. Программное обеспечение

- Электронная версия рабочей программы и учебно-методического комплекса
<http://www.samsmu.ru/university/chairs/clh/>

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Ресурсы открытого доступа

1. Справочно-поисковый сайт [Электронный ресурс]: режим доступа:
[//www.med-edu.ru](http://www.med-edu.ru)
2. Справочно-поисковый сайт [Электронный ресурс]:
[// режим доступа://www.medison.ru](http://www.medison.ru)
3. Справочно-поисковый сайт MEDLINE [Электронный ресурс]: режим доступа:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/Pub.Med/>
4. Справочно-поисковый сайт [Электронный ресурс]: режим доступа:
<http://www.rosoncoweb.ru/>
5. Справочно-поисковый сайт [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://www.netoncoiology.ru>
6. Сайт издательства «Медицинская литература» [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://www.medlit.biz>

Информационно-образовательные ресурсы

1. [Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации](#)
2. [Федеральный портал "Российское образование"](#)
3. [Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"](#)
4. [Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов](#)

Информационная справочная система:

Например: www.consultant.ru – Справочная правовая система «Консультант Плюс».

Электронные библиотечные системы.

1. Министерство образования и науки РФ www.mon.gov.ru/
2. Российское образование. Федеральный портал <http://www.edu.ru/>
3. Российский общеобразовательный портал <http://www.school.edu.ru/>
4. Педагогическая библиотека -www.pedlib.ru

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для проведения занятий по разделу дисциплины «Онкостоматология и лучевая терапия» в Клиниках СамГМУ и отделении «Опухоли головы и шеи» Самарского областного клинического онкологического диспансера имеется:

- лекционная аудитория;
- учебная комната;
- операционная;
- перевязочная;
- набор хирургических инструментов;
- стоматологические расходные материалы;
- истории болезни стационарных больных;
- средства индивидуальной защиты;
- компьютер;
- проектор;
- фотоаппарат;

Комплект рентгенограмм для практических занятий:

- доброкачественные опухоли челюстей;
- злокачественные опухоли челюстей;
- кисты челюстей;
- заболевания слюнных желез.

А так же:

- кости лицевого скелета, череп натуральный;
- муляжи лица с онкологической патологией.

Самостоятельная работа студента: читальные залы библиотеки, методические кабинеты кафедры; Интернет-центр (Гагарина 18).

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 6, 3 % от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)

1.	Онкологические заболевания челюстно-лицевой области	Практическое занятие с элементами дискуссии. ПЗ №1	1,5
2.	Опухоли и опухолеподобные поражения слизистой оболочки рта и челюстей, исходящие из многослойного плоского эпителия. Опухоли, опухолеподобные поражения кожи и кисты лица и шеи. Опухоли мягких тканей	Практическое занятие с элементами дискуссии. ПЗ № 5	1,5
	Итого:		3,0

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

Процедура проведения промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация проводится на последнем итоговом занятии в виде зачета.

Вопросы к зачету

1. Опухоли и опухолеподобные образования.
2. Классификация опухолей челюстно-лицевой области.
3. Современные представления о биологической сущности опухолей.
Теории канцерогенеза.
1. Методы обследования и диагностики больных со злокачественными опухолями ЧЛО.
2. Организация онкостоматологической помощи. Роль врача стоматолога.
3. Диспансеризация онкостоматологических больных. Диспансерные группы.
4. Одонтогенные опухоли (амелобластома, одонтогенная фиброма, цементома, одонтома).
5. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
6. Неодонтогенные опухоли челюстей. Клиника, диагностика, лечение.
7. Остеогенные опухоли (хондрома, миксома, остеобластокластома). Клиника, диагностика, лечение.
8. Неостеогенные опухоли челюстей (внутрикостная фиброма, невринома, эозинофильная гранулема, холестеатома). Клиника, диагностика, лечение.
9. Опухолеподобные образования челюстей (фиброзная дисплазия, гиперпаратиреоидная остеодистрофия (болезнь Реклингхаузена) и деформирующая

- остеодистрофия (деформирующий остит, болезнь Педжета). Клиника, диагностика, лечение.
10. Предраковые заболевания лица и полости рта. Классификация предраковых заболеваний.
 11. Предрасполагающие факторы возникновения предраковых заболеваний лица и полости рта.
 12. Факультативный предрак и фоновые заболевания лица и полости рта.
 13. Облигатный предрак лица и полости рта.
 14. Принципы лечения больных с предраком ЧЛЮ.
 15. Рак кожи лица. Клиника, диагностика, хирургическое и комбинированное лечение.
 16. Показания и противопоказания к проведению лучевой терапии в зависимости от морфологической стадии рака кожи лица.
 17. Рак губы. Клиника, диагностика, хирургическое и комбинированное лечение.
 18. Показания и противопоказания к проведению лучевой терапии в зависимости от морфологической стадии рака губы. Прогноз в зависимости от стадии заболевания.
 19. Профилактика рака кожи лица и губы.
 20. Рак слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика, лечение.
 21. Методы хирургического лечения рака слизистой оболочки полости рта на первичном очаге и лимфатическом аппарате шеи.
 22. Рак языка. Клиника, диагностика, лечение.
 23. Дифференциальная диагностика раковой язвы с декубитальной и язвой при специфических воспалительных процессах.
 24. Методы хирургического лечения рака языка на первичном очаге и лимфатическом аппарате шеи.
 25. Лучевая терапия при раке языка и слизистой оболочки полости рта. Прогноз в зависимости от стадии заболевания.
 26. Профилактика рака слизистой оболочки полости рта и языка.
 27. Рак верхней челюсти. Статистика. Клиника, диагностика.
 28. Дифференциальная диагностика с верхнечелюстным синуситом, остеомиелитом и саркомой верхней челюсти.
 29. Методы хирургического лечения рака верхней челюсти.
 30. Рак нижней челюсти. Статистика. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика рака нижней челюсти с остеомиелитом и саркомой нижней челюсти.
 31. Методы хирургического лечения рака нижней челюсти.
 32. Лучевая терапия при раке челюстей. Прогноз в зависимости от стадии заболевания.

33. Профилактика рака верхней и нижней челюсти.
34. Лимфосаркома. Статистика. Клиника, диагностика, лечение. Лучевая терапия.
35. Липосаркома. Статистика. Клиника, диагностика, лечение. Лучевая терапия.
36. Миксосаркома. Статистика. Клиника, диагностика, лечение. Лучевая терапия.
37. Остеогенная саркома. Статистика. Клиника, диагностика, лечение. Лучевая терапия.
38. Ретикулярная саркома. Статистика. Клиника, диагностика, лечение. Лучевая терапия.
39. Фибросаркома. Статистика. Клиника, диагностика, лечение. Лучевая терапия.
40. Саркома Юинга. Статистика. Клиника, диагностика, лечение. Лучевая терапия.
41. Прогноз заболевания при саркомах ЧЛО.
42. Частота развития доброкачественных и злокачественных опухолей слюнных желёз.
Морфологическая классификация опухолей слюнных желёз.
43. Классификация опухолей по стадиям развития.
44. Доброкачественные опухоли (аденома слюнных желёз, аденолимфома слюнных желёз, полиморфная аденома). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения.
45. Местнодеструктивные опухоли (ацинозно-клеточная опухоль). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
46. Злокачественные опухоли (мукоэпидермоидная опухоль, цилиндрома, аденокарцинома, саркома). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
47. Прогноз при опухолях слюнных желёз.
48. Решение тестовых задания и ситуационных задач.

Критерии оценки «Зачета»

К сдаче зачета по дисциплине «Онкостоматология и лучевая терапия» допускаются студенты, посещавшие лекции и практические занятия, успешно выполнившие все необходимые задания.

Оценка «зачтено» ставится, если студент знает основные разделы онкостоматологии и лучевой терапии, современные методы ранней диагностики, комплексного лечения и профилактики доброкачественных и злокачественных опухолей челюстно-лицевой области.

Оценка «не зачтено» ставится, если студент не способен объяснить сущность основных разделов дисциплины «Онкостоматология и лучевая терапия», ответить на простейшие вопросы; при ответах допускает многократные ошибки.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ (ПРИМЕРЫ)

1. Опрос

Раздел дисциплины. Опухоли и опухолеподобные поражения слизистой оболочки рта и челюстей, исходящие из многослойного плоского эпителия. Опухоли, опухолеподобные поражения кожи и кисты лица и шеи. Опухоли мягких тканей.

Тема. Предраковые заболевания лица и полости рта. Классификация, предрасполагающие факторы. Факультативный предрак и фоновые заболевания лица и полости рта.

Облигатный предрак. Принципы лечения больных с предраком челюстно-лицевой области.

Контрольные вопросы по теме:

1. Предраковые заболевания лица и полости рта.
2. Классификация предраковых заболеваний.
3. Предрасполагающие факторы возникновения предраковых заболеваний лица и полости рта.
4. Факультативный предрак и фоновые заболевания лица и полости рта.
5. Облигатный предрак лица и полости рта.
6. Принципы лечения больных с предраком ЧЛО

Тесты

Раздел дисциплины. Опухоли и опухолеподобные поражения слизистой оболочки рта и челюстей, исходящие из многослойного плоского эпителия. Опухоли, опухолеподобные поражения кожи и кисты лица и шеи. Опухоли мягких тканей.

Тема. Предраковые заболевания лица и полости рта. Классификация, предрасполагающие факторы. Факультативный предрак и фоновые заболевания лица и полости рта.

Облигатный предрак. Принципы лечения больных с предраком челюстно-лицевой области.

Определить один правильный ответ

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

- 1) лейкоплакия
- 2) бородавчатый предрак
- 3) ограниченный гиперкератоз
- 4) хейлит Манганотти

Эталон правильного ответа: 1)

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

- 1) кожный рог
- 2) папиллома
- 3) постлучевой стоматит
- 4) хейлит Манганотти

Эталон правильного ответа: 4)

Критерии оценки выполнения теста: 60-74% – «удовлетворительно»; 75-84% – «хорошо»; 85-100% – «отлично».

Ситуационные задачи

Раздел дисциплины. Опухоли и опухолеподобные поражения слизистой оболочки рта и челюстей, исходящие из многослойного плоского эпителия. Опухоли, опухолеподобные поражения кожи и кисты лица и шеи. Опухоли мягких тканей.

Тема. Предраковые заболевания лица и полости рта. Классификация, предрасполагающие факторы. Факультативный предрак и фоновые заболевания лица и полости рта.

Облигатный предрак. Принципы лечения больных с предраком челюстно-лицевой области.

Задача 1. Больной 52 лет, жалуется на наличие плотного образования на красной кайме нижней губы справа. Впервые заметил 2 года назад, к врачу не обращался. Объективно: на красной кайме нижней губы справа определяется резко ограниченный участок полигональной формы 2 мм × 8 мм. На поверхности очага плотно сидящая чешуйка, серовато-белого цвета. Очаг кажется слегка запавшим, окружающие ткани не изменены. При пальпации определяется поверхностное пластинчатое уплотнение.

Вопросы:

1. Назовите предварительный диагноз.
2. Какова тактика врача-стоматолога, план обследования и лечения.

Эталон правильных ответов:

1. Предварительный диагноз - ограниченный предраковый гиперкератоз нижней губы.

2. Направить больного на консультацию в онкологический диспансер для уточнения диагноза.

Задача 2. Во время осмотра в стоматологической поликлинике у пациента 53 лет обнаружено ограниченное пятнисто-узловое поражение размером $1 \times 1,8$ см на дне полости рта. Поверхность этого участка гиперемирована, бархатистая с папилломатозными разрастаниями. Пальпация участка поражения безболезненная.

Вопросы:

1. Назовите предварительный диагноз.
2. Какова последующая тактика.

Эталон правильных ответов:

1. Предполагаемый диагноз – болезнь Боуэна.
2. Направить больного на консультацию в онкологический диспансер для уточнения диагноза.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Произвести пальпаторное обследование шеи, слюнных желез, полости рта и глотки.
2. Уметь сформулировать диагноз онкологического заболевания с учетом данных клинично-инструментального обследования в соответствии с требованиями классификации МКБ и TNM.
3. Оценить данные рентгенологического обследования органов челюстно-лицевой области.
4. Заполнить "Выписку из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием" ф. 027-1-у.
5. Оценить результаты проведенного лечения и его онкологическую эффективность.
6. Определить распространенность опухолевого процесса и установить стадию заболевания по отечественной классификации и системе TNM.
7. Выбрать адекватный план лечения при опухолевом поражении различных органов головы и шеи с учетом распространенности и морфологии опухоли, возраста и соматического статуса больного.
8. Методика аппликационного обезболивания
9. Методика инфльтрационного обезболивания на мягких тканях челюстно-лицевой области
10. Методика инфльтрационного обезболивания на альвеолярном отростке
11. Методика проводникового обезболивания на альвеолярном отростке
12. Методика работы с электроножом на коже и тканях полости рта
13. Методика наложения швов на коже и тканях полости рта.
14. Методика взятия биопсии.

Задание для контроля практических навыков

Раздел дисциплины. Онкологические заболевания челюстно-лицевой области.

Тема. Опухоли и опухолеподобные образования. Классификация опухолей челюстно-

лицевой области. Современные представления о биологической сущности опухолей. Теории канцерогенеза. Методы обследования и диагностики больных со злокачественными опухолями ЧЛЮ. Организация онкостоматологической помощи. Роль врача стоматолога. Диспансеризация онкостоматологических больных. Диспансерные группы.

Провести пальпацию поднижнечелюстных и шейных лимфатических узлов.

Алгоритм выполнения навыка

Пальпация поднижнечелюстных лимфоузлов. Голова пациента держится прямо или лучше ее слегка наклонить вперед, чтобы расслабить мышцы области исследования. Обе кисти студента или одна кисть с полусогнутыми пальцами в положении супинации устанавливаются в подбородочной области на уровне передней поверхности шеи и погружаются в мягкие ткани поднижнечелюстной области. Затем делается скользящее, выгребающее движение к краю челюсти. В этот момент лимфоузлы прижимаются к челюсти, проскальзывают под пальцами. Пальпация проводится последовательно — у угла челюсти, по середине и у переднего края, так как лимфоузлы располагаются цепочкой вдоль внутреннего края челюсти. Их количество до 10, а максимальная величина — до 5 мм.

Пальпация шейных лимфоузлов. Исследование проводится в медиальных, а затем в латеральных шейных треугольниках, сначала с одной, затем с другой стороны, либо одновременно с двух сторон. При прощупывании лимфоузлов в переднем шейном треугольнике пальцы надо расположить в положение пронации вдоль кивательной мышцы. Пальпировать 1—2 пальцами — указательным и средним, начиная от угла нижней челюсти и продолжая вдоль всего переднего края кивательной мышцы. При прощупывании пальцы прижимаются к фронтальной плоскости — к позвоночнику, а не к гортани. Особо тщательное исследование лимфоузлов проводится у угла челюсти в области сонного треугольника.

ДЛЯ РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ

Письменная контрольная работа

Раздел дисциплины. Онкологические заболевания челюстно-лицевой области.

Тема занятия. Доброкачественные и злокачественные опухоли слюнных желез. Клиника, диагностика, лечение. Общие принципы лечения больных со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области.

1 – вариант.

1. Частота развития доброкачественных и злокачественных опухолей слюнных желёз.
2. Клиника доброкачественных опухолей слюнных желёз.

3. Цилиндрома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Эталон ответа.

1. Среди опухолевых процессов различных органов на долю опухолей слюнных желёз приходится 0,5-1,5 %. В среднем, показатели общей заболеваемости опухолями слюнных желез варьируют от 0,4 до 6,5 случая на 100 000 человек и от 2,0 до 6,5 % среди всех новообразований головы и шеи.

По сводным данным Оксфордского университета, в 1963-1980 гг. опухоль слюнной железы встречается с частотой от 0,4 до 13,5 на 100 000 населения. Злокачественная опухоль слюнной железы варьирует от 0,4 до 2,6 на 100 000 населения. В США злокачественная опухоль слюнной железы насчитывает до 6 % всех случаев рака области головы и шеи и до 0,3 % среди всех злокачественных новообразований.

По данным Национального ракового регистра США, злокачественная опухоль слюнной железы составляет 6 случаев на 1 000 000 населения.

2. Клиническая картина доброкачественных опухолей слюнных желёз обусловлена локализацией процесса, длительностью существования новообразования. Заболевание протекает бессимптомно, продолжительное время не вызывает значительных изменений в окружающих тканях. Больные обращаются к врачу, когда опухоль становится большой и вызывает функциональные нарушения глотания, дыхания, нарушение приёма пищи. Только 16,7 % пациентов обратились к врачу, когда размер опухоли был не более 1 см. Клиническими проявлениями являются: односторонность процесса, бессимптомное длительное течение без признаков прогрессирования, медленный рост, чёткость границ, безболезненность, отсутствие кожных изменений над опухолью, подвижность по отношению к окружающим и подлежащим тканям при пальцевом обследовании, отсутствие симптомов поражения лицевого нерва при локализации опухоли в околоушной железе, отсутствие увеличенных лимфатических узлов в регионарных зонах, отсутствие нарушений функции. Для малых слюнных желёз характерными признаками являются также отсутствие изменений слизистой оболочки над опухолью, имеющей вид безболезненного уплотнения или экзофитного опухолевого узла без признаков инфильтрации подлежащих тканей. При осмотре выявляется новообразование в виде безболезненного уплотнения, по мере развития которого опухоль приобретает вид округлого или овального образования с широким основанием, чёткими границами, эластической консистенции.

3. Лечение комбинированное (лучевая терапия + операция). Дистанционную лучевую терапию проводят в суммарной очаговой дозе 50-60 Гр на всю железу. Радикальное удаление опухоли вместе со всей железой. Сохранение ветвей лицевого нерва допустимо

лишь при цилиндрах небольших размеров без признаков инфильтративного быстрого роста, расположенных вне непосредственной близости к ветвям нерва.

Система критериев оценки

Система критериев оценки ответа на теоретические вопросы:

а) «отлично»:

- полнота и содержательность ответа,
- точность в изложении материала,
- логичность и последовательность в раскрытии вопросов и формулировке выводов,
- умение отобрать существенный материал для раскрытия вопроса,
- умение приводить примеры, аргументировать;

б) «хорошо»:

- полный содержательный ответ,
- точность в изложении материала,
- логичность и последовательность в раскрытии вопросов и формулировке выводов,
- примеры, аргументы не всегда убедительны и отражают суть вопроса;

в) «удовлетворительно»:

- ответ не полный,
- для раскрытия вопроса отобран существенный материал,
- допущены незначительные ошибки в трактовке материала,
- в раскрытии вопросов и формулировке выводов нарушена логическая последовательность,
- примеры, аргументы не всегда убедительны и в отдельных случаях отражают суть вопроса;

г) «неудовлетворительно»:

- ответ неполный,
- для раскрытия вопроса отобран несущественный материал,
- допущены грубые фактические ошибки в раскрытии и трактовке материала,
- в раскрытии вопросов и формулировке выводов нарушена логическая последовательность.
- примеры, аргументы не убедительны и не отражают суть вопроса.

Критерии оценки выполнения теста: 60 %-74% – «удовлетворительно»; 75%-84% – «хорошо»; 85%-100% – «отлично».

Критерии оценки решения ситуационных задач:

а) балл "5" ставится за безошибочное и самостоятельное выполнение всех этапов решения задания, приемов и способов работы и качественных показателей (в пределах установленных требований);

б) балл "4" ставится за правильное и самостоятельное выполнение всех этапов решения задания, всех приемов и способов работы в пределах установленных требований (при наличии единичных и несущественных недочетов);

в) балл "3" ставится за выполнение задания (операций действия) с несущественными недочетами в приемах и способах работы при единичных случаях невыполнения установленных качественных требований;

г) балл "2" ставится за выполнение задания (действия) с грубыми ошибками в приемах работы или неумение обеспечить установленные качественные показатели в работе, за существенные недочеты в организации деятельности.

Критерии оценки письменной контрольной работы:

Балл	Критерии оценки (содержательная характеристика)
«2»	Выполненных верно заданий менее 50%. Студент владеет слабо теоретическим материалом, представляет не полные ответы на вопросы, допуская грубые ошибки. Работа выполнена с помарками и сдана не в срок.
«3»	Не менее 50 % заданий выполнены верно. Студент владеет теоретическим материалом, формулирует собственные, самостоятельные, аргументированные ответы, допуская при этом незначительные ошибки. Работа выполнена аккуратно, сдана в срок, или задержкой не более чем на неделю.
«4»	Не менее 80 % объема заданий контрольной работы выполнено верно. Студент владеет теоретическим материалом, формулирует собственные, самостоятельные, аргументированные ответы на вопросы, однако, при этом допускает незначительные неточности. Работа выполнена аккуратно и сдана в срок.
«5»	Все задания выполнены верно. Студент владеет теоретическим материалом, формулирует собственные, самостоятельные, аргументированные суждения, представляет полные ответы на вопросы. Работа выполнена аккуратно и сдана в срок.

Самостоятельная работа студентов оценивается по качеству предоставленных рефератов и учебных историй болезни.

Критерии оценки реферата:

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного текста	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы;

Макс. - 3 балла	- наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы Макс. - 6 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 литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников Макс. - 2 балла	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме; - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.).
4. Соблюдение требований к оформлению Макс. - 5 баллов	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения; - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; - соблюдение требований к объему реферата; - культура оформления: выделение абзацев.
5. Грамотность Макс. - 4 балла	- отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, - научный стиль; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; - литературный стиль.

Реферат оценивается по 20-балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

- 18 – 20 баллов – «отлично»;
- 14 – 17 баллов – «хорошо»;
- 10 – 13 баллов – «удовлетворительно»;
- менее 13 баллов – «неудовлетворительно».

Критерии оценки истории болезни:

Оценка за историю болезни осуществляется на основе принципа объективности, справедливости, всестороннего анализа материала, изложенного в истории болезни.

При оценке преподаватель учитывает:

- знание фактического материала по программе;
- соответствие структуры истории болезни требованиям, изложенным в методических рекомендациях кафедры;
- грамотность, логику и стиль написания истории болезни;
- аргументированность выбора и интерпретации данных дополнительного обследования, дифференциального диагноза и/или его обоснования, выбора лечения, назначения практических рекомендаций;
- уровень самостоятельного мышления;

- умение связывать теорию с практикой.

Критерии оценки

«Отлично»:

- история болезни сдана в назначенный срок и аккуратно оформлена.
- продемонстрировано всестороннее и глубокое знание хирургической стоматологии и смежных дисциплин.
- выделены синдромы и среди них выбран основной;
- убедительно обоснован выставленный диагноз;
- проведена полная дифференциальная диагностика с учетом основного синдрома у курируемого больного;
- составлен план обследования с учетом основной и сопутствующей патологии у представленного больного;
- полностью обосновано проведенное лечение;
- продемонстрировано знание основной литературы и знакомство с дополнительной, рекомендованной программой; использовалась современная научная и справочная литература по конкретному клиническому случаю;
- творческий подход.

«Хорошо»:

- история болезни сдана в назначенный срок и аккуратно оформлена;
- продемонстрировано знание хирургической стоматологии и смежных дисциплин;
- выделены основные клинические синдромы;
- показано умение проводить дифференциальную диагностику с учетом основного синдрома у курируемого больного;
- обоснован поставленный диагноз;
- составлен план обследования и лечения у представленного больного;
- продемонстрировано знание основной литературы, рекомендованной программой, но необходимая дополнительная не использовалась при написании истории болезни;
- присутствуют отдельные непринципиальные замечания по написанию отдельных разделов истории болезни.

«Удовлетворительно»:

- история болезни не достаточно аккуратно оформлена;
- неполное знание хирургической стоматологии (классификации, диагностических критериев, принципов лечения по представленному клиническому случаю), но знакомство с основной литературой по программе курса продемонстрировано;

- выявляется неумение четко выделить синдромы и затруднение в обосновании диагноза и назначенного лечения;
- выявлены сложности с проведением дифференциальной диагностики с учетом основного синдрома у конкретного больного;
- план обследования и лечения имеет недочеты;
- имеются существенные принципиальные замечания по написанию и оформлению истории болезни.

«Неудовлетворительно»:

- история болезни не соответствует установленному образцу;
- допущены принципиальные ошибки в постановке и обосновании заключительного клинического диагноза;
- показано очень слабое, поверхностное знание хирургической стоматологии;
- не проведена дифференциальная диагностика по основному синдрому у конкретного больного;
- выявлены существенные ошибки в составлении плана обследования и лечения;
- не обосновано применение препаратов, используемых у данного больного;
- много существенных замечаний по написанию разных разделов истории болезни.

Оценка «неудовлетворительно» также выставляется в случае написания истории болезни не по курируемому больному.

Критерии выполнения манипуляций:

5 «отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санитарно-эпидемического режима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медицинского персонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санитарно-эпидемического режима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами преподавателя;

3 «удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные

вопросы и комментарии преподавателя; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медицинского персонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического режима;

2 «неудовлетворительно» – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медицинского персонала, нарушаются требования санитарно-эпидемиологического режима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми инструментами и материалами.

13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименование специальностей» изменить квалификацию на «Врач-стоматолог».</p>	

Самарский государственный
 медицинский университет
 УМО
 Учебно-методический отдел

