

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.05.2026 15:03:20
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173620157a66a7

Приложение к РПД

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

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности,
кандидат медицинских наук, доцент
Ушаков А.А.

«20» июня 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.ДВ.01.01. Онкология челюстно-лицевой области**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.72 Стоматология общей практики*

Квалификация: *Врач-стоматолог общей практики*

г. Екатеринбург
2025

Фонд оценочных средств (ФОС) дисциплины «Онкология челюстно-лицевой области» составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.72 – Стоматология общей практики, утвержденного приказом Минобрнауки России №19 от 09.01.2023 г.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	должность	уч. степень	уч. звание
1	Костина Ирина Николаевна	Профессор кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии	д.м.н.	доцент

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества.

Рецензент:

- главный врач стоматологической поликлиники ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, к.м.н., доцент Легких А.В.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на заседании кафедры ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики (протокол № 4 от 12.04.2025 г.)

- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол № 5 от 07.05.2025 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	
1	2	3	4	5	6
ДЕ 1	Злокачественные новообразования челюстно-лицевой	- общие принципы клинического обследования, расспроса пациента; -клинические симптомы опухолевых, опухолеподобных заболеваний челюстно-лицевой области и полости рта; -факторы риска онкопатологии, в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний; -методы дополнительного исследования пациентов с опухолями органов и тканей челюстно-лицевой области; -порядок направления больных с установленной онкологической патологией в специализированные медицинские организации	-собирать медицинский анамнез пациента по онкологическому заболеванию; -проводить клиническое обследование, назначать дополнительные методы исследования и оценивать их результаты; -установить и формулировать диагноз с учётом МКБ на основе клинических и дополнительных методов исследования; направить пациентов с подозрением или выявлением онкологического заболевания челюстно-лицевой области, шеи и полости рта в первичный онкологический кабинет или первичное онкологическое отделение медицинской организации для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи	-сбором анамнеза, методами физикального обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области; -навыками установления и формулирования диагноза с учётом МКБ на основе клинических и дополнительных методов исследования; -выявлением факторов риска онкопатологии -методами забора материала для морфологического исследования (мазок, соскоб, хирургическая биопсия, пункционная биопсия);	УК - 1 ПК -1 ПК -2
Д Е	Доброкачественные опухоли и	- общие принципы клинического	-собирать медицинский	-сбором анамнеза, методами	УК – 1

2	опухолеподобные заболевания челюстно-лицевой области	обследования, расспроса пациента; -клинические симптомы опухолевых, опухолеподобных заболеваний челюстно-лицевой области и полости рта; -методы дополнительного исследования пациентов с опухолью органов и тканей челюстно-лицевой области; -особенности хирургического лечения опухолеподобных заболеваний, опухолей челюстно-лицевой области, органов и тканей полости рта	анамнез пациента по онкологическому заболеванию; -проводить клиническое обследование, назначать дополнительные методы исследования и оценивать их результаты; -установить и формулировать диагноз с учётом МКБ на основе клинических и дополнительных методов исследования; -применять методы лечения опухолеподобных заболеваний, опухолей челюстно-лицевой области, органов и тканей полости рта	физикального обследования пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области; -навыками установления и формулирования диагноза с учётом МКБ; -выявлением факторов риска онкопатологии; -методами забора материала для морфологического исследования; -навыками лечения (удаления) опухолеподобных заболеваний, опухолей челюстно-лицевой области, органов и тканей полости рта	ПК -1
---	--	---	--	--	-------

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
2	Принципы построения международной классификации опухолей (МГКО, ВОЗ), МКБ-10.	УК - 1, ПК-1
3	Определение термина опухоли. Статистика, классификация. Современные представления о биологической сущности опухолей. Эпидемиология рака кожи в России. Факторы риска. Классификация злокачественных опухолей кожи.	УК - 1, ПК-1
4	Онкологическая настороженность.	УК - 1, ПК-1, ПК-2
5	Диагностика новообразований челюстно-лицевой области.	УК - 1, ПК-1, ПК-2
6	Врожденные кисты и свищи лица и шеи. Клиника, диагностика, лечение	УК - 1, ПК-1, ПК-2
7	Доброкачественные опухоли мягких тканей (фиброма, папиллома, липома). Клиника, диагностика, лечение.	УК - 1, ПК-1, ПК-2

8	Доброкачественные опухоли мышц (миома). Клиника, диагностика, лечение.	УК - 1, ПК-1, ПК-2
9	Доброкачественные опухоли нервной ткани (невринома). Клиника, диагностика, лечение.	УК - 1, ПК-1, ПК-2
10	Виды, техника выполнения биопсии. Чувствительность, специфичность разных видов биопсий.	УК - 1, ПК-1, ПК-2
11	Злокачественных опухолей кожи: базальноклеточный рак кожи, плоскоклеточный рак кожи. Клинические формы рака кожи. Диагностика рака кожи, лечение	УК - 1, ПК-1, ПК-2
12	Меланома и роль невусов в этиологии меланом кожи. Пограничный и интрадермальный невус. Этиология меланомы кожи (экзогенные и эндогенные факторы). Меланома слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика и лечение меланом.	УК - 1, ПК-1, ПК-2
13	Доброкачественные одонтогенные опухоли и опухолеподобные поражения: амелобластома, одонтома, цементома, одонтогенная фиброма, миксома.	УК - 1, ПК-1, ПК-2
14	Доброкачественные остеогенные опухоли челюстей. Остеома, остеобластокластома.	УК - 1, ПК-1, ПК-2
15	Неодонтогенные кисты челюстей: кератокиста. Зубосодержащая киста..	УК - 1, ПК-1, ПК-2
16	Опухолеподобные заболевания челюстей, полости рта. Фиброзная дисплазия. Эпулис. Гистиоцитоз. Клиника, диагностика, лечение	УК - 1, ПК-1, ПК-2
17	Доброкачественные опухоли сосудов (гемангиома, лимфангиома). Клиника, диагностика, лечение.	УК - 1, ПК-1, ПК-2
18.	Саркомы челюстно-лицевой области (хондросаркома, остеогенная саркома, саркома Юинга). Клиника, диагностика. лечение.	УК - 1, ПК-1, ПК-2

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) *объизвествления миоцитов*
- в) *воспалительного инфильтрата*
- г) *инвазии в подлежащие ткани*
- д) *вторичный кариозный некроз*

Для морфологической картины предрака характерно наличие

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

Для морфологической картины предрака характерно наличие

- а) *гиперкератоза*
- б) *объизвествления 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) *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*

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) эпulis
- 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 кровеностных 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 гемобластоza

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) удаление опухоли с капсулой
- 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:

<i>Кол-во баллов</i>	<i>3 балла</i>	<i>4 балла</i>	<i>5 баллов</i>
<i>Критерии оценки</i>	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

91 – 100%
81 – 89%
71 – 79%
0 – 70

Оценка по общепринятой шкале

Отлично
Хорошо
Удовлетворительно
Неудовлетворительно

По итогам положительной аттестации ординатору выставляется зачёт.