



УРАЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация  
высшего образования  
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и  
промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**Б1.О.31 Онкостоматология и лучевая терапия  
Обязательная часть**

**Специальность 31.05.03 Стоматология  
квалификация: врач-стоматолог  
Форма обучения: очная  
Срок обучения: 5 лет**

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета института (протокол № 2 от 07.06.2024 г.) и утверждена приказом ректора № 34 от 07.06.2024 г.

## **Спецификация фонда оценочных средств**

### **1. Назначение фонда оценочных средств.**

Фонд оценочных средств по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) составлен для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) «Онкостоматология и лучевая терапия».

### **2. Нормативное основание отбора содержания:**

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.03. Стоматология, утвержденный Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984.

- Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. № 227н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 июня 2016 г., регистрационный N 42399).

- Общая характеристика основной образовательной программы.

- Учебный план основной образовательной программы.

- Устав и локальные акты Института.

- Рабочая программа Б1.О.31 Онкостоматология и лучевая терапия.

## 1. Распределение тестовых заданий по компетенциям

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора сформированности компетенции	Семестр	Номер тестового задания
ПК-2.	Способен к назначению и проведению медикаментозного и немедикаментозного лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ИПК-2.11 Способен к определению к раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ, способен к проведению диагностики и назначению дополнительных методов обследования, а также интерпретации полученных результатов с целью направления пациента к профильным специалистам	9,10	1-10

## 2. Распределение заданий по типам и уровню сложности

Базовый	Воспроизведение
	Терминология, факты, параметры, теории, принципы
	Задания с выбором ответа. Комбинированные задания
Повышенный	Применение знаний и умений для расчета показателей в экономике
	Решение типовых задач с использованием экономических методов
	Комбинированные задания. Задания с развернутым ответом
Высокий	Применение знаний в нестандартной ситуации
	Решение нетиповых задач, алгоритмы, доказательства, обоснования
	Задания на установление последовательности и соответствие. Задания с развернутым ответом

Код компетенции	Индикатор сформированности компетенции	Номер задания	Тип задания	Уровень сложности задания	Время выполнения (мин.)
ОПК-2	ИПК-2.11 Способен к определению к раковых и предраковых патологий полости рта и ЧЛЮ, способен к проведению диагностики и назначению дополнительных методов обследования, а также	1	Тестовое задание закрытого типа на установление соответствия	повышенный	3-5 мин
		2	Тестовое задание закрытого типа на установление соответствия	повышенный	3-5 мин
		3	Тестовое задание закрытого типа на установление соответствия	высокий	3-5 мин
		4	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и	высокий	3-5 мин

интерпретации и полученных результатов с целью направления пациента к профильным специалистам		обоснованием выбора из предложенных		
	5	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
	6	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	высокий	3-5 мин
	7	Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	повышенный	3-5 мин
	8	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	повышенный	3-5 мин
	9	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	повышенный	3-5 мин
	10	Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом	повышенный	3-5 мин

### 3. Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания
Задание закрытого типа на установление соответствия	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.</li> <li>2. Внимательно прочитать оба списка: список 1 вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д.; список 2 утверждения, свойства объектов и т.д.</li> <li>3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов.</li> <li>4. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа</li> </ol>
Задание закрытого типа на установление	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.</li> </ol>

последовательности	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</li> <li>3. Построить верную последовательность из предложенных элементов.</li> <li>4. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания</li> </ol>
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.</li> <li>2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</li> <li>3. Выбрать верный ответ, наиболее верный.</li> <li>4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.</li> <li>5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа.</li> </ol>
Задание комбинированного типа с выбором нескольких верных ответов и обоснованием выбора из предложенных	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.</li> <li>2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</li> <li>3. Выбрать несколько ответов, наиболее верных.</li> <li>4. Записать только номера (или буквы) выбранных вариантов ответа.</li> <li>5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответов.</li> </ol>
Задание открытого типа с развернутым ответом	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.</li> <li>2. Продумать логику и полноту ответа.</li> <li>3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.</li> <li>4. В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.</li> </ol>

#### 4. Система оценивания выполнения тестовых заданий

Номер задания	Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
1-3	Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Неверный ответ или его отсутствие 0 баллов
-	Задание закрытого типа на установление последовательности считается верным, если правильно указана вся последовательность цифр	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Если допущены ошибки или ответ отсутствует 0 баллов
4-7	Задание комбинированного типа с выбором одного верного ответа из предложенных с обоснованием выбора ответа считается верным, если правильно указана цифра и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа	Совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Неверный ответ или его отсутствие 0 баллов
8-10	Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с обоснованием выбора ответов считается верным, если правильно указаны цифры и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом Если допущены ошибки или ответ отсутствует 0 баллов

	<p>Задание открытого типа с развернутым ответом считается верным, если ответ совпадает с эталонным по содержанию и полноте</p>	<p>Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами Если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный, но не полный 1 балл, Если допущено более одной ошибки/ответ неправильный/ответ отсутствует 0 баллов</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Тестовые задания, позволяющие осуществлять оценку компетенции ПК-2 (ИПК-2.11), установленной рабочей программой дисциплины (модуля) Б1.О.31 «Онкостоматология и лучевая терапия» образовательной программы по специальности 31.05.03, Стоматология (уровень специалитета)**

**ТИПЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:**

**Тестовые задания закрытого типа на установление соответствия.**

**Задание 1.**

Прочитайте текст и установите соответствие.

1. Доброкачественные костные опухоли	А. пареоосальная саркома
	Б. остеобластокластома
2. Злокачественные костные опухоли	В. гемангиоперицитома
	Г. цемента-оссифицирующая фиброма
	Д. гемангиома

Ответ:

**Задание 2.**

Прочитайте текст и установите соответствие.

1. Доброкачественные мягкотканые опухоли	А. лейомиосаркома
	Б. лейомиома
	В. рабдомиома
2. Злокачественные мягкотканые опухоли	Г. синовиома
	Д. рабдомиосаркома
	Е. синовиальная саркома

Ответ:

**Задание 3.**

Прочитайте текст и установите соответствие.

Вид эпителиальной кисты	Характеристики
1. первичная (примордиальная) киста	А. Располагается над прорезывающимся молочным зубом. Клинически проявляется в виде выбухания, покрытого неизменной слизистой оболочкой десны. Киста выстлана многослойным плоским эпителием
2. гингивальные кисты	Б. Развивается из одонтогенного эпителия. Обычно локализуются в нижней челюсти, чаще в области моляров. Клиническая картина не имеет особенностей. На рентгенограмме выявляется большая полость, в которой может находиться зачаток постоянного зуба. Зубы,

	расположенные по периферии кисты, смещены.
3. киста прорезывания зуба	В. Кисты располагаются по линии соединения небных отростков верхней челюсти и в области резцового канала. Развиваются в результате аномалии развития данной области
4. неодонтогенная глобуломаксиллярная киста	Г. На тканях десны ниже сосочкового слоя или на десневых валиках появляются белесоватые, округлые, плотные образования перламутрового цвета. Чаще обнаруживаются у детей первого года жизни. Клиническое течение бессимптомное. Родители принимают кисту за прорезывающийся зуб
5. срединная небная киста и носонебная киста	Д. Развивается в месте слияния резцовой кости с боковыми отделами альвеолярного отростка верхней челюсти и, как правило, располагается в области постоянного сформированного ретенционного

Ответ:

**Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных**

**Задание 4.**

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Наиболее эффективный метод лечения ретенционных кист малых слюнных желез. Опишите суть операции

1. цистотомия
2. криотерапия
3. склерозирование
4. цистаденэктомия

Ответ:

Обоснование:

**Задание 5.**

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Сложные одонтомы у детей чаще локализуются в. Опишите клинико-рентгенологическую картину сложной одонтомы

1. фронтальном отделе верхней челюсти;
2. верхнечелюстном синусе;
3. дистальном отделе тела нижней челюсти;
4. подбородочном отделе нижней челюсти

Ответ:

Обоснование:

**Задание 6.**

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

По клинико-рентгенологической и морфологической характеристике гигантоклеточная опухоль бывает. Перечислите возможные осложнения данной опухоли:

1. простая
2. петрифицирующая
3. поликистозная
4. ячеистая

Ответ:

Обоснование:

**Задание 7.**

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Клиническая картина ангиоматозного эпюлиса характеризуется. Перечислите методы лечения

1. ограниченным участком ороговения десны;
2. плотным безболезненным образованием на широком основании;
3. рыхлым безболезненным кровоточащим образованием десны, красного цвета;
4. плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов

Ответ:

Обоснование:

**Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом****Задание 8.**

*Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*

Приведите Гистологическую классификацию доброкачественных одонтогенных опухолей челюстей:

Ответ:

**Задание 9.**

*Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*

Перечислите клинические проявления рака верхней челюсти в первой стадии заболевания:

Ответ:

**Задание 10.**

*Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ*

Опишите клиническую и рентгенологическую картину при внутрикостной гемангиоме:

Ответ:

## **Ключи к тестовым заданиям по дисциплине Б1.О.31 «Онкостоматология и лучевая терапия»**

### **Задание 1.**

Ответ: 1-Б,Г,Д, 2-А,В

### **Задание 2.**

Ответ: 1-Б,В,Г, 2-А,Д,Е

### **Задание 3.**

Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-Д, 5-В

### **Задание 4.**

Ответ: 4

Обоснование:

полное вылуцивание кисты

### **Задание 5**

Ответ: 3

Обоснование:

Сложная одонтома состоит из конгломерата зубов или зубоподобных образований, а также комплекса обызвествленных зубных тканей с извращенными топографическим соотношениями. Рентгенологически одонтома представляет собой округлое или зубоподобное образование.

### **Задание 6**

Ответ: 4

Обоснование:

деформация кости и нарушение ее функций; перелом кости в месте опухоли; распространение опухоли на другие кости и ткани; образование метастазов; повторное появление опухоли после лечения; риск развития вторичной опухоли в течение нескольких лет после лечения; риск осложнений от хирургического вмешательства, включая инфекцию, кровотечение и длительный период реабилитации; осложнения от радиотерапии, включая повреждение окружающих тканей и возможность развития вторичных злокачественных опухолей.

### **Задание 7.**

Ответ: 3

Обоснование:

устранение этиологического фактора, хирургическое иссечение

### **Задание 8.**

Ответ:

а) из одонтогенного эпителия без одонтогенной эктомезенхимы (амелобластома; плоскоклеточная одонтогенная опухоль обызвествляющая эпителиальная одонтогенная опухоль /опухоль Пиндборга/; светлоклеточная одонтогенная опухоль)

б) из одонтогенного эпителия и одонтогенной эктомезенхимы с образованием или без образования твердых тканей зуба (амелобластическая фиброма; амелобластическая фибродентинома (дентинома); одонтоамелобластома; аденоматоидная одонтогенная опухоль; обызвествляющаяся одонтогенная киста; сложная одонтома; смешанная одонтома)

в) из одонтогенной мезенхимы с включением или без включения одонтогенного эпителия (одонтогенная фиброма: центральная, периферическая; миксома (одонтогенная миксома, миксофиброма); доброкачественная цементобластома (цементобластома, истинная цементома)

### **Задание 9.**

Ответ:

В первой стадии заболевания, пока опухоль еще не проросла костную ткань верхней челюсти, клинические проявления весьма скудны. Обычно они отражают изменение характера течения хронического верхнечелюстного синусита (гайморита). Утрачивается

волнообразный характер течения заболевания: появляется упорный насморк, заложенность носового хода, чувство тяжести в области соответствующей половины верхней челюсти и головы. Меняется характер выделений из носа. Они становятся зловонными (иногда об этом больному сообщают окружающие). Периодически в отделяемом из носа появляются прожилки крови, или оно приобретает буроватую окраску.

#### **Задание 10.**

Ответ:

Изолированная внутрикостная гемангиома челюсти встречается довольно редко. Чаще гемангиома развивается в мягких тканях лица. Внутрикостная гемангиома протекает бессимптомно или сопровождается постоянными ноющими болями в зубах. Иногда возможны упорные, повторные кровотечения из десен. Опухоль может прорасти из кости в окружающие мягкие ткани. В этих случаях оболочка полости рта становится цианотичной. Возможно расшатывание зубов вплоть до их выталкивания из луночки давлением крови. Иногда бывает симптом пульсации опухоли, усиливающийся при наклоне головы, а также при горизонтальном положении больного.

На рентгенограмме челюстная кость несколько вздута, костный рисунок нарушен, видны ячеисто-кистозные полости. Кавернозные гемангиомы на рентгенограмме могут выглядеть также в виде одиночного очага деструкции костной ткани. Иногда видны округлые тени, представляющие собой обызвествленные тромбы (флеболиты).