

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**

Утверждаю
Проректор по учебно-методической
работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«28» мая 2024 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.52 Детская онкология
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач - педиатр
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Детская онкология» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 965, приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 245 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры".

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 10 от «24» мая 2024 г.)

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения:

Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенций
ОПК-5 - Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1 Знать основные и побочные действия лекарственных препаратов, эффекты от их совместного применения и взаимодействия с пищей с учетом морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека ОПК-5.2 Уметь учитывать морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента ОПК-5.3 Владеть навыками анализировать фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства на основе знаний о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека
ОПК-7 - Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1 Знать назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ОПК-7.2 Уметь разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ОПК-7.3 Владеть навыками организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения

ПК-2 - Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	ПК-2.1 Знать основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний ПК-2.2 Уметь проводить обследование детей и осуществлять диагностические мероприятия ПК-2.3 Владеть навыками постановки диагноза
--	--

1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	12	заключительный
ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	12	заключительный
ПК-2	Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	12	заключительный

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать: - основные и побочные действия лекарственных препаратов, эффекты от их совместного применения и взаимодействия с пищей с учетом морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека;

- назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний;

Уметь: - учитывать морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента;

- разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- проводить обследование детей и осуществлять диагностические мероприятия;

Владеть навыками: - анализировать фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства на основе знаний о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека;

- организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения;

- постановки диагноза;

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Детская онкология» относится к обязательной части, блока 1 ОПОП высшего образования программы специалитета.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 2 / час. 72

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		12	
Контактная работа	38	38	
В том числе:			
Лекции	6	6	
Лабораторные работы (ЛР)			
Практические занятия (ПЗ)	32	32	
Самостоятельная работа (всего)	34	34	
В том числе:			
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации зачет			
Общая трудоемкость час.	72	72	
з.е.	2	2	

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1.	Особенности детской онкологии. Нейробластома.	2
2.	Опухоли симпатической нервной системы. Нейробластома	2
3.	Опухоли репродуктивной системы	2

	ИТОГО	6
--	--------------	---

Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудо-емкость (час)	Форма текущего контроля
1.		Общие вопросы детской онкологии.	4	Устный опрос
2.		Пигментный невус. меланома.	4	Устный опрос
3.		Нейробластома.	4	Устный опрос
4.		Нефробластома.	4	Устный опрос
5.		Опухоли мягких тканей	4	Устный опрос
6.		Опухоли репродуктивной системы.	4	Устный опрос
7.		Опухоли печени	4	Устный опрос
8.		Эпителиальные опухоли (рак щитовидной железы, рак надпочечников, опухоли слюнных желез)	4	Устный опрос
		Итого	32	

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1.		Общие вопросы детской онкологии.	4	Устный опрос
2.		Пигментный невус. меланома.	4	Устный опрос
3.		Нейробластома.	4	Устный опрос
4.		Нефробластома.	4	Устный опрос
5.		Опухоли мягких тканей	4	Устный опрос
6.		Опухоли репродуктивной системы.	4	тестирование
7.		Опухоли печени	6	Устный опрос Ситуативная задача
8.		Эпителиальные опухоли (рак щитовидной железы, рак надпочечников, опухоли слюнных желез)	4	Устный опрос
		Итого	34	

Формы текущего контроля успеваемости студентов: устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат.

Формы промежуточной аттестации: зачет.

5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

Примеры заданий в тестовой форме

Преимущественно в детском возрасте встречаются злокачественные опухоли:

1. рак желудка
2. рабдомиосаркома
3. нейробластома
4. рак шейки матки
5. эмбриональный рак яичников
6. рак молочной железы
7. саркома Юинга
8. остеогенная саркома
9. рак прямой кишки
10. нефробластома

Ответ: 2,3,5,7,8,10

К особенностям онкопедиатрии относятся:

1. врожденный характер большинства опухолей;
2. связь опухолей и пороков развития;
3. преобладание саркоматозных опухолей;
4. связь опухолей с трансплацентарным воздействием;
5. все перечисленное.

Ответ: 5

Среди причин детской смертности в экономически развитых странах, по данным ВОЗ, злокачественные новообразования занимают:

1. первое место;
2. второе место;
3. третье место;
4. четвертое место;
5. пятое место.

Ответ: 2

В структуре онкогематологических заболеваний у детей первое место занимает:

1. лейкоз;
2. лимфогранулематоз;
3. лимфосаркома;
4. миелопролиферативные заболевания;
5. парапротеинемический гемобластоз.

Ответ: 1

К «истинным» детским злокачественным опухолям относятся?

1. тератобластома, ретинобластома, нейробластома, рабдомиосаркома.
 2. саркома Юинга, синовиальная саркома, хронический лимфолейкоз, лимфосаркома.
 3. саркома Юинга, тератобластома, ретинобластома, нейробластома.
 4. тератобластома, ретинобластома, нейробластома, лимфосаркома.
 5. лимфома Ходжкина, ретинобластома, нейробластома, тератобластома.
- Ответ: 1

У детей в возрасте до 5 лет преобладают следующие злокачественные опухоли:

1. остеогенная саркома и синовиальная саркома;
2. рак щитовидной железы;
3. нейробластома и нефробластома;

Ответ: 3

Основной причиной запущенности онкологических больных в детском возрасте являются:

1. поздняя обращаемость;
 2. недооценка и неправильная трактовка клинических и лабораторных данных врачами общей лечебной сети, отсутствие онкологической настороженности;
 3. скрытое течение болезни;
 4. наличие многочисленных "масок", за которыми скрывается опухоль;
- Ответ: 2

К расширенной операции следует относить:

1. удаление опухоли в пределах здоровых тканей;
2. удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарными лимфатическими узлами;
3. удаление опухоли в пределах здоровых тканей совместно с регионарными лимфатическими узлами и всеми доступными лимфатическими узлами в зоне операции;
4. удаление опухоли вместе с регионарными лимфатическими узлами и резекцией или удалением соседнего органа, пораженного опухолью;

Ответ: 3

Возможные операции при нефробластоме I—II стадии:

1. резекция органа;
2. трансперитонеальная нефруретерэктомия;
3. энуклеация опухоли;
4. правильно только 1 и 2;

5. все ответы правильны.

Ответ: 4

К сохранным операциям при злокачественных опухолях костей относятся:

1. ампутация конечности;
2. сегментарная резекция кости с замещением трансплантатом;
3. экзартикуляция конечности;
4. клиновидная резекция кости;

Ответ: 2

Примеры контрольных вопросов для собеседования: Структура заболеваемости злокачественными опухолями у детей Частота злокачественных опухолей у детей в общей структуре онкологических заболеваний

Эпидемиология, теории развития опухолей у детей.

Частота и структура опухолей у детей в разных возрастных группах Особенности этиологии и эпидемиологии опухолей у детей Основные виды опухолей детского возраста и их гистологические особенности

Истинно детские опухоли

Причины запущенности онкологических заболеваний у детей
Нейробластома.

Эпидемиология

Этиология и патогенез

Статистические данные

Морфологическая характеристика

Степень созревания опухоли

Гетерогенность опухоли

Классификация и гистогенез

Клинические проявления

Частые симптомы

Редкие, но характерные симптомы

Первичные локализации

Зависимость клинических признаков от размеров и локализации опухоли Локализация опухоли и степень ее анаплазии как факторы прогноза

Метастазирование опухоли

Поражение костного мозга

Неврологическая симптоматика. Опухоль по типу песочных часов

Диагностика

Клиническая и лабораторная оценка

Биологические типы нейробластомы

Маркеры опухоли

Морфологическая верификация диагноза

Иммуногистохимия в диагностике опухоли

Лечение

Общие принципы лечения

Хирургическое лечение.

Объемы и виды оперативного лечения

Комбинированные операции

Особенности лечения “гантелеобразных” опухолей

Паллиативные операции

Лучевая терапия

Примеры ситуационных задач:

Родители ребёнка 4 лет случайно при переодевании выявили у него в области живота опухолевидное образование. При обследовании в стационаре выявлены чёткие ультразвуковые признаки опухоли, исходящей из правой почки, полностью замещающей почечную ткань, а также признаки аналогичного поражения верхнего полюса левой почки. При экскреторной урографии выявлены «немая» почка справа и «ампутация» чашечек верхнего сегмента левой почки. При рентгенографии органов грудной клетки патологии не выявлено.

1. Ваш предварительный диагноз;
2. План обследования;
3. Тактика лечения.

На диспансерном профилактическом осмотре у 13-летнего подростка выявлено пигментное образование в правой паховой области размерами 4*2 см с размытыми контурами, плотное, с глянцевой поверхностью тёмно-коричневого цвета, возвышается над поверхностью кожи. Со слов пациента, пигментное пятно не беспокоило его длительное время, однако последние 2 мес. отмечено его увеличение в размерах, изменился его цвет (пятно стало более тёмным), оно стало асимметричным.

1. Ваш предварительный диагноз;
2. План обследования;
3. Тактика лечения.

К вам обратился мальчик 11 лет с жалобами на хромоту, постепенно нарастающие боли в области правого коленного сустава, чаще беспокоящие ночью. Болен в течение 4 нед. При осмотре в дистальном отделе бедренной кости выявлено опухолевое образование, не смещаемое, плотное, умеренно болезненное при пальпации. Окружность правого бедра на уровне

максимального размера опухоли больше левого на 3 см. Температура тела нормальная. Анализ крови: Нв 96 г/л, лейкоциты $6,5 \cdot 10^9$ /л, СОЭ 56 мм/ч.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования и лечения?

К участковому врачу за советом обратились родители девочки 13 лет. У ребёнка в правой лопаточной области определяется невус 4 мм в диаметре, тёмной окраски, с ровными краями, возвышающийся над кожей. На поверхности невуса заметна присохшая корка тёмного цвета. Из-за постоянной травматизации одеждой невус периодически кровоточит. На коже спины ребёнка определяются ещё три аналогичных образования: два в поясничной области и одно в левой лопаточной области.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования и лечения?

Вы, участковый педиатр, вызваны к ребёнку 1,5 лет по поводу высокой температуры тела. Родители также пожаловались на асимметрию живота ребёнка, случайно обнаруженную ими. При осмотре: лихорадка до 38°C , нос заложен, гиперемия ротоглотки. При аускультации грудной клетки дыхание пуэрильное, равномерно проводится во все отделы, хрипов нет. При пальпации живота в его левой половине выявлено объёмное образование плотной эластической консистенции, мало смещаемое, с ровными контурами. Стул и мочеиспускание не нарушены.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. План обследования?
3. Какова тактика участкового врача?

5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Вопросы к зачёту

Организация детской онкологической помощи

1. Исторические этапы развития детской онкологии
2. Структура, показатели распространенности, заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний у детей в Российской Федерации, Приморском крае.
3. Место педиатрической онкологической службы в системе специализированной медицинской помощи в России. Основные законодательные документы РФ в области здравоохранения. Стандарты оказания амбулаторно-поликлинической, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи детям с онкологическими

заболеваниями. Учетная документация. Перечень. Правила оформления

4. Структура учреждений онкологической службы (их функция и взаимодействие). Организация поликлинической и стационарной помощи детям с онкопатологией. Взаимосвязь врачей общепедиатрической сети с онкологической службой.

5. Организация помощи инкурабельным больным. Паллиативное лечение больных. Хосписы.

6. Принципы диспансеризации и реабилитационных мероприятий детям и подросткам с онкологическими заболеваниями. Вопросы МСЭ, протезирования, профориентации.

7. Принципы профилактической работы, направленной на раннее выявление онкозаболеваний.

8. Паллиативная помощь онкобольным детям V клинической группы: хосписное консультирование, качество дожития.

Теоретические основы детской онкологии

1. Этиология опухолей. Теории канцерогенеза. Химический канцерогенез. Канцерогенные вещества: структура и канцерогенная активность. Физические бластомогенные факторы. Ионизирующая и ультрафиолетовая радиация. Термическая и механическая травма. Эндокринный канцерогенез. Вирусный канцерогенез. Онкогены, их роль в канцерогенезе. Хромосомная теория наследственности. Понятие о трансплацентарном бластомогенезе.

2. Биология опухолевой клетки. Гистогенез и морфогенез опухолей. Особенности морфологии опухолей у детей. Характеристика доброкачественных опухолей, особенности роста, возможность и частота малигнизации. Степень дифференцировки злокачественных опухолей и связь с клиническим течением. Пороки развития и дизонтогенетические опухоли. Зависимость метастазирования от морфологической структуры опухоли, влияние степени дифференцировки на частоту метастазирования.

3. Основы генетики и цитогенетики опухолей. Понятие о генетическом полиморфизме опухолей. Методы генетического анализа предрасположения к опухолям

4. Основы иммунологии опухолей. Клеточный иммунитет. Гуморальный иммунитет. Неспецифические факторы иммунитета

Опухоли центральной нервной системы (ЦНС)

1. Эпидемиология и статистика опухолей ЦНС у детей.

2. Основные локализации опухолей ЦНС у детей.

3. Классификация опухолей ЦНС у детей.

4. Основные клинические проявления опухолей ЦНС у детей в

зависимости от морфологии и локализации.

5. Основные алгоритмы и современные технологии в диагностике опухолей ЦНС у детей.

6. Современные подходы к хирургическому лечению опухолей.

Хирургическая

коррекция осложнений опухолевого процесса.

7. Современные технологии лучевой терапии опухолей ЦНС у детей.

8. Основные принципы химиотерапии опухолей ЦНС у детей.

9. Побочные реакции и осложнения, их профилактика и лечение.

10. Реабилитация детей с нейроонкологическими заболеваниями.

Лимфомы

Неходжскинские лимфомы

1. Статистические данные.

2. Клиническая, морфологическая и иммунологическая классификация

3. Особенности клинических проявлений Т- и В-клеточных лимфом, лимфом из клеток-предшественников.

4. Особенности метастазирования при различных видах неходжкинских лимфом.

5. Комплекс диагностических процедур в зависимости от локализации неходжкинских лимфом (лабораторная, лучевая диагностика (в том числе КТ, МРТ), ультразвуковая, радиоизотопная, ПЭТ, эндоскопическая, хирургическая).

6. Дифференциальная диагностика с гиперплазиями лимфатических узлов различного генеза.

7. Побочные реакции и осложнения, их профилактика и лечение.

Лимфома Ходжкина

1. Статистика. Вопросы этиологии и патогенеза.

2. Классификация морфологическая, иммуноморфологическая (современная классификация лимфомы Ходжкина).

3. Клиника. Особенности течения заболевания в разных возрастных группах.

4. Комплекс первичной диагностики с учетом различных факторов: жалоб, возраста, пола, длительности анамнеза и т.д.

5. Дифференциальная диагностика с гиперплазией лимфатических узлов различного генеза.

6. Принципы лечения. Побочные реакции и осложнения, их профилактика и лечение.

7. Отдаленные осложнения (виды, сроки возникновения, диагностика, лечение).

8. Вопросы инвалидизации и реабилитации.

Нейробластома

1. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация.

2. Морфологическая характеристика.

3. Клинические проявления. Частые симптомы. Редкие, но характерные симптомы. Первичные локализации. Зависимость клинических признаков от размеров и локализации опухоли. Локализация опухоли и степень ее анаплазии как факторы прогноза. Метастазирование опухоли. Поражение костного мозга. Неврологическая симптоматика. Опухоль по типу песочных часов.

4. Диагностика. Клиническая и лабораторная оценка. Биологические типы нейробластомы. Молекулярная диагностика. Генетические исследования. Маркеры опухоли. Роль лучевых методов диагностики. Морфологическая верификация диагноза. Иммуногистохимия в диагностике опухоли. Значение N-тус онкогена.

5. Стадирование нейробластомы. Определение клинических групп риска.

6. Общие принципы лечения. Понятие о высокодозной химиотерапии с поддержкой периферическими стволовыми клетками. Побочные действия лучевой и химиотерапии. Результаты лечения и прогноз.

7. Вопросы инвалидизации и реабилитации.

Опухоли почек

1. Эпидемиология и статистика злокачественных опухолей почек у детей. Частота

злокачественных опухолей на фоне пороков развития. Группы риска развития

злокачественных опухолей почек. Понятие о нефробластоматозе

2. Морфология, генетика, молекулярная биология. Гистологические типы опухолей.

3. Нефробластома (опухоль Вильмса). Классификация. Гистологические критерии

групп риска. Метастазирование и рецидивирование в зависимости от морфологического строения опухоли.

4. Клиника. Зависимость клинического течения от морфологического строения

опухоли. Зависимость клинических проявлений от локализации опухоли.

Особенности течения у детей до 1 года. Клинические проявления билатеральной

нефробластомы.

5. Диагностика. Лабораторные методы исследования. Пункционная диагностика.

Лучевая диагностика. Дифференциальная диагностика

6. Принципы хирургического лечения, химиотерапии, лучевой терапии.

Результаты

лечения и прогноз.

7. Побочные реакции и осложнения химиотерапии, профилактика и лечение.

Опухоли печени

1. Гепатобластома. Гепатоцеллюлярный рак.

2. Статистика и эпидемиология. Возрастные особенности. Этиология.

3. Морфологическое строение и генетические особенности опухоли.

Закономерности

метастазирования

4. Клиника основного заболевания и возможных осложнений.

5. Диагностика Значение альфа-фетопротеина. Биохимические методы. Лучевые и радиоизотопные методы. Морфологическое и иммуногистохимическое исследование. Дифференциальная диагностика.

6. Международная классификация по PRETEXT и POST-TEXT и стадирование

7. Хирургическое лечение. Понятие о операбельности и резектабельности.

8. Принципы лекарственной терапии, региональная химиотерапия.

Химиоэмболизация.

Осложнения. Симптоматическое лечение.

9. Оказания к пересадке печени.

10. Результаты лечения и прогноз.

11. Принципы реабилитации и диспансеризации

Герминогенные опухоли

1. Статистика и эпидемиология. Этиология, патогенез

2. Морфологические типы герминогенной опухоли в зависимости от ее локализации

3. Герминогенные опухоли яичников у детей

4. Герминогенные опухоли яичка

5. Герминогенные опухоли экстрагонадной локализации. Тератома.

6. Клиника, диагностика в зависимости от локализации. Опухолевые маркеры.

7. Принципы лечения. Прогноз. Реабилитация и диспансеризация.

Злокачественные опухоли костей

1. Статистика и эпидемиология. Заболеваемость и смертность. Биологические особенности и классификация
2. Гистологические классификации (ВОЗ и TNM)
3. Клиника злокачественных опухолей костей (остеосаркома, саркома Юинга и редкие формы)
4. Диагностика. Лучевые методы исследования. Рентгенологическая семиотика. Радиоизотопная диагностика. Лабораторные методы.
5. Пункционная, трепано- и открытая биопсии. Морфологическое исследование
6. Дифференциальная диагностика
7. Принципы лечения опухолей костей. Понятие о риск-адаптированной терапии злокачественных опухолей костей. Органосохраняющие операции при злокачественных опухолях костей. Калечащие операции (ампутация и экзартикуляция, показания, противопоказания, методика, осложнения). Лучевая терапия при лечении метастазов. Особенности лечебных подходов в зависимости от морфологического строения

8. Осложнения лекарственной терапии, их профилактика и лечение

9. Результаты лечения. Вопросы инвалидизации и реабилитации

Опухоли мягких тканей

1. Статистика. Биологические особенности и классификации. Международная номенклатура и классификация.
2. Клинические проявления рабдомиосаркомы в зависимости от локализации от локализации и морфологической структуры (орбита и параменингеальные локализации, в области туловища и конечностей, в области мочевого пузыря). Закономерности метастазирования.
3. Вторичные синдромы. Приступы гипогликемии, гипертиреозидизма, дисфункции гипофиза при больших размерах ретроперитонеально и экстраплеврально расположенных опухолей.
4. Диагностический алгоритм при мягкотканой опухоли, значение современных методов диагностики, дифференциальная диагностика с доброкачественными новообразованиями.
5. Принципы лечения опухолей мягких тканей. Зависимость выбора метода лечения от локализации и гистологической структуры опухоли. Показания к хирургическому лечению. Понятие о принципе зональности при операциях по поводу опухолей мягких тканей по Enneking, операции «second-look».

6. Принципы лучевой терапии, химиотерапии и иммунотерапии. Показания. Реакции и осложнения, их профилактика и лечение.

7. Прогноз. Принципы диспансеризации и реабилитации.

Опухоли кожи

Меланома и пигментные невусы

1. Пигментные невусы как предопухолевые состояния меланомы. Гистологическая классификация. Клинические формы, особенности течения.

2. Меланоз Дюбрея. Понятие о фазе активности невуса. Показания к лечению

3. Меланома. Эпидемиология и статистика, Биологические особенности. Эндокринные факторы. Травма. Течение меланомы в зависимости от локализации и формы роста.

Влияние иммунного статуса.

4. Особенности клиники в зависимости от локализации в зависимости от степени распространенности меланомы. Редкие формы (меланома глаза, прямой кишки)

5. Диагностика. Дерматоскопия, эпилюминесцентная микроскопия. Цитологическое исследование. Радиоизотопная диагностика. Диагностика метастазов. Дифференциальная диагностика.

6. Принципы лечения в зависимости от локализации, темпов роста, стадии заболевания и общего состояния. Принципы лечения регионарных метастазов. Особенности хирургического лечения. Лекарственная и иммунотерапия в лечении распространенных форм. Лучевая терапия в лечении рецидивов и метастазов. Побочные эффекты, профилактика и лечение

7. Результаты лечения и прогноз. Вопросы инвалидизации и реабилитации Неэпителиальные опухоли кожи и мягких тканей

8. Клиника и диагностика неэпителиальных опухолей кожи. Классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика.

9. Клиника и диагностика опухолей сосудов кожи и мягких тканей (ангиома, гемангиоэпителиома, гемангиоперицитомы, неклассифицированные ангиогенные саркомы, саркома Капоши)

10. Клиника и диагностика неврогенных опухолей кожи и мягких тканей (нейрофиброматоз)

11. Принципы лечения.

12. Результаты лечения и прогноз. Вопросы диспансеризации, инвалидизации и

реабилитации

5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут **(I)**. Билет состоит из 2 вопросов **(II)**. Критерии сдачи зачета **(III)**:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе

выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без

ошибок равного или менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно	не зачтено	базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно		Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической

			деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.
--	--	--	--

6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

6.1 Учебные издания:

1. ДЕТСКАЯ ОНКОЛОГИЯ [Электронный ресурс] / В.И. Ковалёв, Д.В. Ковалёв, В.Г. Поляков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970406793V0065.html>

2. Онкология [Электронный ресурс] / под общей ред. С. Б. Петерсона - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-2532-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425329.html>

1. Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 356 с. - ISBN 978-5-9704-2990-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429907.html>

2. Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : учебник / Г. Е. Труфанов и др.; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3960-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439609.html>

3. Амбулаторно-поликлиническая онкология [Электронный ресурс] / Ш.Х. Ганцев, В.В. Старинский, И.Р. Рахматуллина, Л.Н. Кудряшова, Р.З. Султанов, Д.Д. Сакаева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2875-7 -: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428757.html>

6.2 Методические и периодические издания:

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов. Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского». Режим доступа: <http://elibrary.ru>

3. Медицинская газета. Режим доступа: <http://www.mgzt.ru/>

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.

2. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.

3. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru>.

4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>.

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

8.2 Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>

2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>

3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>

4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>

5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>

6. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.

9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Методические рекомендации для студентов

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относятся: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного

правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже позже составления конспекта.

Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- развитие интеллектуальных умений у будущих юристов;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение

методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические указания по подготовке к тестированию

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);
- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

10. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных

программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

Раздел 11. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования и технических средств обучения	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, тематические стенды, медицинские инструменты.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 5 этаж, кабинет № 24, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по

		Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 3 этаж, библиотека, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
3.	4-х местная палата- Отделение нейрохирургии-терапевтический корпус(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: <u>Тонометр CS Medica-110 Premium механический</u> , Аспиратор хирургический ультразвуковой, <u>Облучатель бактерицидный ОБН 150 2x30 настенный АЗОВ</u> , Набор хирургический малый для челюстно-лицевой хирургии, аптечка "анти-СПИД", <u>Медицинский стетоскоп типа Раппопорта CS Medica-421</u> , Кровать функциональная, <u>Отсасыватель медицинский ОМ-1</u> , Катетер для анестезиологии и реанимации однократного применения, <u>Дефибриллятор</u>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ляхова, д. 47, 4-х местная палата, Отделение нейрохирургии- терапевтический корпус, №2, 2 этаж
4.	Кабинет хирурга (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Ростомер, Ширма, Медицинская кушетка, регулируемая по высоте, Шкаф для документов, Весы для взвешивания больных	367009, Республика Дагестан, город Махачкала, улица Орджоникидзе, 73, кабинет хирурга № 24, 1 этаж
5.	Кабинет онколога (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Стол для осмотра/терапевтических процедур, с гидравлическим приводом, Шкаф для документов, Комплект наглядных пособий	367009, Республика Дагестан, город Махачкала, улица Орджоникидзе, 73, кабинет онколога № 20, 2 этаж
6.	Рентген-кабинет (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Аппарат для проведения радиочастотной внутритканевой термоабляции, <u>Стерилизатор воздушный ГП-20 МО</u> , Пульсоксиметр, Ингаляторы, Инфузомат, Электрокоагулятор хирургический моно- и биполярный (100 ватт), УЗИ-аппарат экспертного класса, Ширма медицинская 2-х секционная ШМ-МСК	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Гайдара Гаджиева, зд. 24, Рентген-кабинет 1 этаж, №112
7.	Кабинет УЗИ, Поликлиника при диспансере(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: УЗИ-аппарат среднего класса, Дезар, Микроскоп бинокулярный, Ростомер, Холодильник бытовой с морозильной камерой, Шкаф медицинский металлический ШМ-02-МСК, Комплект датчиков для ультразвуковых исследований в акушерстве и гинекологии (конвексный, линейный и внутрисполостной датчики), Комплект насадок для лечебно-диагностических процедур под ультразвуковым контролем	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Гайдара Гаджиева, зд. 24, кабинет УЗИ, Поликлиника при диспансере, №101, 1 этаж
8.	Кабинет ЭКГ(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: <u>Тонометр CS Medica-105 механический</u> , <u>Кушетка медицинская смотровая КМС-"ЛАВКОР-Горское"</u> , <u>Шкаф медицинский металлический ШМ-02-МСК</u> , Ростомер, <u>Ширма медицинская 2-х секционная ШМ-МСК</u> , компьютер, Экспресс анализатор кардиомаркеров портативный, Фонендоскоп, <u>Секундомер</u>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Гайдара Гаджиева, зд. 24, кабинет ЭКГ ,№5, 1 этаж
9.	4-х местная палата-Химиотерапевтическое отделение(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием:Аппарат искусственной вентиляции лёгких, Дыхательный мешок для	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Гайдара Гаджиева, зд. 24, 4-х местная палата, Химиотерапевтическое отделение,

	ручной искусственной вентиляции легких, Монитор пациента на 5 параметров, Монитор пациента на 8 параметров, Шприцевой насос, Инфузомат, Набор для интубации трахеи, Дефибриллятор с функцией синхронизации, Матрац термостабилизирующий, Автоматический анализатор газов крови, Электрокардиограф	№5, 1 этаж
10.	4-х местная палата- Хирургия–отделение гинекологии(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием:Аппарат искусственной вентиляции лёгких, Дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких, Монитор пациента на 5 параметров, Монитор пациента на 8 параметров, Шприцевой насос, Инфузомат, Набор для интубации трахеи, Дефибриллятор с функцией синхронизации, Матрац термостабилизирующий, Автоматический анализатор газов крови, Электрокардиограф	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Гайдара Гаджиева, зд. 24, 4-х местная палата, Хирургия № 2 –отделение гинекологии, 2 этаж №5,
11.	Кабинет Уролога-Поликлиника при диспансере(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием:Цистофиброскоп, Уретерофиброскоп, Инсуфлятор, Нефрофиброскоп, Уретротом эндоскопический, Осветитель для фотодинамической диагностики, Резектоскоп с обтуратором	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Гайдара Гаджиева, зд. 24, кабинет Уролога-Поликлиника при диспансере, 3 этаж, №309
12.	Кабинет Хирурга - Поликлиника при диспансере(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: <u>Кухетка медицинская смотровая КМС-"ЛАВКОР-Горское"</u> , Шкаф медицинский металлический ШМ-02-МСК, Ростомер, Светильник настольный Camelion KD-017A, Аппарат лазерный для резекции и коагуляции, Дыхательный аппарат Westmed 562048 (мешок типа Амбу), Отсасыватель медицинский ОМ-1, Тонометр CS Medica-105 механический, Радиохирургический нож	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Гайдара Гаджиева, зд. 24, кабинет Хирурга - Поликлиника при диспансере, 3 этаж, №305
13.	Кабинет Лор-онколога-Поликлиника при диспансере(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием:Инфузомат, Бактерицидный облучатель воздуха, весы электронные, <u>Тонометр CS Medica-105 механический</u> , Ростомер, Стетофонендоскоп,, Вытяжной шкаф для стерильного использования лекарств, Сейф для документации, Шкаф для медикаментов, Мобильная реанимационная тележка, Контейнер для отходов с биологическими загрязнениями, Сейф для хранения сильнодействующих медикаментов	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Гайдара Гаджиева, зд. 24, кабинет Лор-онколога-Поликлиника при диспансере, 304, 3 этаж