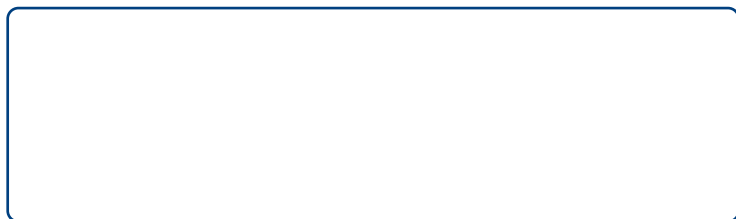


**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю
Проректор по учебно-методической работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«25» февраля 2025 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.Б.01 Онкология
Уровень профессионального образования	Высшее образование- подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
Специальность	31.08.57 Онкология
Квалификация	Врач-онколог
Форма обучения	Очная

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) в основу положен федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1100.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 7 от «21» февраля 2025 г.).

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МИНИМУМ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

профилактическая деятельность: предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

диагностическая деятельность: диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; диагностика беременности;

лечебная деятельность: оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
универсальные компетенции	универсальные компетенции
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)	
профессиональные компетенции:	профессиональные компетенции:
профилактическая деятельность:	профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3)	
готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4)	
диагностическая деятельность:	диагностическая деятельность:
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
лечебная деятельность:	лечебная деятельность:
готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6);	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6)
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)	
реабилитационная деятельность:	реабилитационная деятельность:
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)
психолого-педагогическая деятельность:	психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
организационно-управленческая деятельность:	организационно-управленческая деятельность:
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10)	
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)	
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).	

Перечень задач обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения дисциплины

Планируемые результаты освоения дисциплины	Задачи обучения по дисциплине
Универсальные компетенции	1. формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-онколога, способного успешно решать свои профессиональные задачи; 2. подготовка врача - онколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; 3. формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; 4. подготовка врача-онколога к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего проводить дифференциально-диагностический поиск, оказывать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, проводить профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов;
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	
Профессиональные компетенции	
профилактическая деятельность:	
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);	
диагностическая деятельность:	
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов,	

синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);	5. совершенствовать знания основ социальной гигиены и здоровьесберегающих технологий.
лечебная деятельность:	6. совершенствовать знания по вопросам социально опасных заболеваний и их профилактики.
готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6);	7. совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача, основ медицинской психологии
реабилитационная деятельность:	
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);	
психолого-педагогическая деятельность:	
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);	

1.2.1. В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты обучения:

Обучающийся должен знать:

- Конституцию Российской Федерации;
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, действующие в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации онкологической помощи в Российской Федерации;
- организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям;
- топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей);
- анатомические особенности детского возраста;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии при онкологической патологии;
- взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления;
- основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения в детском возрасте и у взрослых;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;
- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования онкологического больного;
- принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей;
- основы фармакотерапии при онкологических заболеваниях, включая общее и местное применение антибиотиков, гормонотерапию;
- основы иммунобиологии, микробиологии;
- основы рентгенологии и радиологии;

- клиническую симптоматику основных онкологических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение;
- варианты клинической картины неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов;
- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений заболеваний внутренних органов, включая пограничные ситуации онкологического, неврологического, инфекционного, интоксикационного профиля;
- физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний;
- методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях
- принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации онкологических больных;

должен уметь:

- Выполнить перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи:
- осуществить диагностику болезней, особенно ранних форм, в том числе: в условиях амбулаторного приема выяснить основные жалобы, собрать анамнез и провести полное объективное обследование пациента по всем органам и системам;
- на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости онкологической и неотложной помощи;
- определить тактику ведения больного: самостоятельное обследование, наблюдение и лечение; направление на консультацию или передача больного другому специалисту (при непрофильном заболевании); направление на госпитализацию, срочную или плановую;
- составить план обследования и выдать пациенту соответствующее направление;
- оформить медицинскую документацию;
- поставить окончательный диагноз после получения результатов дополнительного исследования.
- Проводить дифференциальную - диагностику основных симптомов и синдромов;
- Выполнить перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- Осуществить диагностику и первую врачебную помощь при неотложных состояниях в амбулаторных условиях, в том числе:

Клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния, как минимум поставить синдромный диагноз;

Определить тактику ведения больного: самостоятельное оказание первой врачебной помощи в полном объеме; начать лечение и вызвать СМП; определить показания для срочной госпитализации; о Особенности врачебной тактики у известного и неизвестного больного.

Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными. Составляет отчет о своей работе и проводит анализ ее эффективности.

должен владеть:

- методикой оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в рамках: скорой медицинской помощи (в том числе специализированной санитарно-авиационной); первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

- Скорая медицинская помощь больным онкологическими заболеваниями осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи.

- Методикой отбора при выявлении жизнеугрожающих состояний на экстренную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "онкология".

- Методикой оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями как при непосредственном обращении больного к врачу-онкологу, так и по направлениям врачей терапевтов - участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей других специальностей.

- Методикой отбора пациента при подозрении на наличие или выявлении онкологического заболевания для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения в первичный онкологический кабинет.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Онкология» относится к Блоку 1 Базовая часть основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности 31.08.57 Онкология.

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	КУРС ОБУЧЕНИЯ			
	1 курс		2 курс	
	1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
Контактная работа с преподавателем (Аудиторные занятия) (всего), в том числе:	180	228		
Лекции (Л)	18	24		
Практические занятия (ПЗ),	162	204		
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	36	96		
Вид промежуточной аттестации: Экзамен	36	36		
ИТОГО: Общая трудоемкость, час.	252	360		
З.Е.	7	10		

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

4.1 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

П/№	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2,	Раздел 1	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения России.

	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	«Общая онкология»	Организация онкологической помощи детскому населению. Основные принципы реабилитации в детской онкологии. Формы роста и распространения опухолей. Морфологические классификации опухолей. Организация морфологического исследования. Структура и функции нормальной клетки. Этиология опухолей. Канцерогенез на уровне клетки. Канцерогенез на уровне организма. Особенности диагностики онкозаболеваний у детей. Рентгенологические методы исследования (КТ, СКТ), МРТ и ПЭТ-КТ. Иммунологические и иммуногистохимические методы исследования в онкологии. Цитологические и гистологические исследования методы Ультразвуковая диагностика в онкологии. Операционная диагностика. Эндоскопическая диагностика. Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей у детей. Общие принципы лучевой терапии злокачественных опухолей у детей. Общие принципы лекарственной лекарственной терапии злокачественных опухолей у детей. Принципы и стандарты паллиативной помощи онкологическим больным. Формы паллиативной помощи и её варианты. Симптоматическое лечение. Поддерживающая терапия у онкологических больных.
2	УК-1,УК-2, ПК-1,ПК-2, ПК-5,ПК-6, ПК-8, ПК-9	Раздел 2 «Частная онкология»	Злокачественные опухоли языка и слизистой оболочки щеки, дна полости рта, твердого и мягкого неба. Злокачественные опухоли гортани. Внеорганные опухоли шеи. Рак щитовидной железы. Опухоли пищевода. Рак пищевода. Опухоли легкого. Рак легкого. Опухоли средостения. Мезотелиома плевральной полости. Опухоли желудка. Рак желудка (клиника, классификация, диагностика, принципы лечения) Опухоли панкреатодуоденальной области и внепеченочных желчных протоков. Первичный и метастатический рак печени.

			Опухоли ободочной кишки. Опухоли тонкой кишки. Опухоли прямой кишки. Рак анального канала. Доброкачественные и злокачественные забрюшинные внеорганные опухоли. Опухоли вульвы. Злокачественные опухоли вульвы. Опухоли шейки матки. Рак шейки матки. Опухоли тела матки. Рак тела матки. Опухоли придатков матки. Рак придатков матки. Опухоли яичников. Рак яичников. Опухоли почек. Рак почки. Опухоли мочевого пузыря. Рак предстательной железы. Опухоли яичка. Опухоли полового члена. Эпителиальные и неэпителиальные опухоли кожи. Меланома и пигментные невусы. Доброкачественные и злокачественные опухоли костей у детей. Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей у детей. Миеломная болезнь (клиника, диагностика, лечение). Лейкозы (клиника, диагностика, лечение). Лимфома Ходжкина в детском возрасте (клиника, диагностика, лечение). Неходжкинскиелимфомы (клиника, диагностика, лечение). Гематосаркомы. Нефробластома Ретинобластома. Нейробластома у детей Опухоли ЦНС в детском возрасте. Гемобластозы у детей. Предопухолевые заболевания и доброкачественные опухоли молочной железы. Рак молочной железы. Опухоли головного мозга у детей (клиника, диагностика, лечение). Метастатическое поражение головного мозга. Опухоли спинного мозга у детей (клиника, диагностика, лечение). Экстренная онкология панкреатотодуоденальной зоны, толстой и прямой кишки. Диагностика осложнений, тактика при различных осложнениях. Дальнейшее лечение. Экстренная онкология матки и яичников. Диагностика осложнений, тактика при различных осложнениях. Дальнейшее лечение. Экстренная онкология почек, мочевого пузыря и мочевыводящих протоков. Диагностика осложнений, тактика при различных осложнениях. Дальнейшее лечение.
--	--	--	--

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества часов и видов учебных занятий

п/№	Курс/ семестр	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы контроля
			Л	ПЗ	СРО	Контроль	Всего	
1.	1 курс, 1 семестр	Раздел 1 «Общая онкология»	18	162	36		216	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
	Промежуточная аттестация:					36	36	Экзамен
	Всего 1 курс		18	162	36	36	252	
2.	1 курс, 2 семестр; 2 курс 1 семестр	Раздел 2 «Частная онкология»	54	486	216		756	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
	Промежуточная аттестация:					72	72	Экзамен
	Всего 2 курс, 1 семестр		54	486	216	72	828	
	Итого:		72	648	252	108	1080	

4.3. Название тем лекций дисциплины (модуля)

п/№	Название тем лекций дисциплины (модуля)	1 КУРС		2 КУРС
		1 семестр	2 семестр	3 семестр
1.	Организация онкологической помощи населению в РФ	4		
2.	Морфология опухолей.	4		
3.	Особенности диагностики онкопатологии детского возраста	4		
4.	Общие принципы лечения злокачественных опухолей у детей	6		
	Всего	18		
5.	Опухоли головы и шеи.		4	
6.	Опухоли органов грудной клетки		6	
7.	Опухоли органов брюшной полости		6	
8.	Опухоли женских половых органов		6	
9.	Опухоли мочеполовой системы		2	
	Всего		24	
10.	Опухоли кожи			4
11.	Опухоли опорнодвигательного аппарата и мягких тканей			4
12.	Опухоли кроветворной системы			6
13.	Опухоли у детей			4
14.	Опухоли молочной железы			4
15.	Опухоли ЦНС у детей			4

16.	Экстренная онкология			4
	Всего			30
	Итого:	72		

4.4. Название тем практических занятий

п/№	Название тем практических занятий дисциплины (модуля)	1 КУРС		2 КУРС
		1 семестр	2 семестр	3 семестр
1.	Организация онкологической помощи населению в РФ	30		
2.	Морфология опухолей.	34		
3.	Основы теоретической и экспериментальной онкологии.	34		
4.	Особенности диагностики онкопатологии детского возраста	32		
5.	Общие принципы лечения злокачественных опухолей у детей	32		
	Всего	162		
6.	Опухоли головы и шеи.		30	
7.	Опухоли органов грудной клетки		36	
8.	Опухоли органов брюшной полости		34	
9.	Забрюшинные внеорганные опухоли		36	
10.	Опухоли женских половых органов		34	
11.	Опухоли мочеполовой системы		34	
	Всего		204	
12.	Опухоли кожи			30
13.	Опухоли опорнодвигательного аппарата и мягких тканей			40
14.	Опухоли кроветворной системы			52
15.	Опухоли у детей			40
16.	Опухоли молочной железы			40
17.	Опухоли ЦНС у детей			40
18.	Экстренная онкология			40
	Всего			282
	Итого:	648		

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

5.1. ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	Курс обучения	Наименование раздела дисциплины	виды СРО	Всего часов
1.	1 курс, 1 семестр	Раздел 1 «Общая онкология»	Подготовка к промежуточной аттестации: подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных	36

			задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	
2.	1 курс, 2 семестр; 2 курс 1 семестр	Раздел 2 «Частная онкология»	Подготовка к промежуточной аттестации: подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	216
ИТОГО:				132

Методические рекомендации к лекциям, практическим занятиям, самостоятельной работе обучающихся размещены в ЭИОС.

6.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1.1. Обучающийся, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность: предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

диагностическая деятельность: диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; диагностика беременности;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность: формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

6.1.2. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

универсальные компетенции:

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

профессиональные компетенции: профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6)

реабилитационная деятельность: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

6.1.3. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Курс	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела:
1 курс, 1 семестр	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Раздел 1 «Общая онкология»	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения России. Организация онкологической помощи детскому населению. Основные принципы реабилитации в детской онкологии. Формы роста и распространения опухолей. Морфологические классификации опухолей. Организация морфологического исследования. Структура и функции нормальной клетки. Этиология опухолей. Канцерогенез на уровне клетки. Канцерогенез на уровне организма. Особенности диагностики онкозаболеваний у детей. Рентгенологические методы

			исследования (КТ, СКТ), МРТ и ПЭТ-КТ. Иммунологические и иммуногистохимические методы исследования в онкологии. Цитологические и гистологические исследования методы Ультразвуковая диагностика в онкологии. Операционная диагностика. Эндоскопическая диагностика. Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей у детей. Общие принципы лучевой терапии злокачественных опухолей у детей. Общие принципы лекарственной лекарственной терапии злокачественных опухолей у детей. Принципы и стандарты паллиативной помощи онкологическим больным. Формы паллиативной помощи и её варианты. Симптоматическое лечение. Поддерживающая терапия у онкологических больных.
1 курс, 2 семестр; 2 курс, 1 семестр	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Раздел 2 «Частная онкология»	Злокачественные опухоли языка и слизистой оболочки щеки, дна полости рта, твердого и мягкого неба. Злокачественные опухоли гортани. Внеорганные опухоли шеи. Рак щитовидной железы. Опухоли пищевода. Рак пищевода. Опухоли легкого. Рак легкого. Опухоли средостения. Мезотелиома плевральной полости. Опухоли желудка. Рак желудка (клиника, классификация, диагностика, принципы лечения) Опухоли панкреатодуоденальной области и внепеченочных желчных протоков. Первичный и метастатический рак печени. Опухоли ободочной кишки. Опухоли тонкой кишки. Опухоли прямой кишки. Рак анального канала. Доброкачественные и злокачественные забрюшинные

			внеорганные опухоли. Опухоли вульвы. Злокачественные опухоли вульвы. Опухоли шейки матки. Рак шейки матки. Опухоли тела матки. Рак тела матки. Опухоли придатков матки. Рак придатков матки. Опухоли яичников. Рак яичников. Опухоли почек. Рак почки. Опухоли мочевого пузыря. Рак предстательной железы. Опухоли яичка. Опухоли полового члена. Эпителиальные и неэпителиальные опухоли кожи. Меланома и пигментные невусы. Доброкачественные и злокачественные опухоли костей у детей. Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей у детей. Миеломная болезнь (клиника, диагностика, лечение). Лейкозы (клиника, диагностика, лечение). Лимфома Ходжкина в детском возрасте (клиника, диагностика, лечение). Неходжкинскиелимфомы (клиника, диагностика, лечение). Гематосаркомы. Нефробластома Ретинобластома. Нейробластома у детей Опухоли ЦНС в детском возрасте. Гемобластозы у детей. Предопухолевые заболевания и доброкачественные опухоли молочной железы. Рак молочной железы. Опухоли головного мозга у детей (клиника, диагностика, лечение). Метастатическое поражение головного мозга. Опухоли спинного мозга у детей (клиника, диагностика, лечение). Экстренная онкология панкреатотодуоденальной зоны, толстой и прямой кишки. Диагностика осложнений, тактика при различных осложнениях. Дальнейшее лечение. Экстренная онкология матки и яичников.
--	--	--	---

			Диагностика осложнений, тактика при различных осложнениях. Дальнейшее лечение. Экстренная онкология почек, мочевого пузыря и мочевыводящих протоков. Диагностика осложнений, тактика при различных осложнениях. Дальнейшее лечение.
--	--	--	---

6.2 ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ

6.2.1 ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Этапы формирования	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	Критерии оценивания
Раздел 1 «Общая онкология» Раздел 2 «Частная онкология»	ЗНАНИЕ • Конституцию Российской Федерации; • законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, действующие в сфере здравоохранения; • общие вопросы организации онкологической помощи в Российской Федерации; • организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям; • топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей); • анатомические особенности детского возраста; • основные вопросы нормальной и патологической физиологии при онкологической патологии; • взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; • причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; • основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения в детском возрасте и у взрослых; • патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;	ПЯТИБАЛЛЬНАЯ ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ

	• физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов; • общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования онкологического больного; • принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей; • основы фармакотерапии при онкологических заболеваниях, включая общее и местное применение антибиотиков, гормонотерапию; • основы иммунобиологии, микробиологии; • основы рентгенологии и радиологии; • клиническую симптоматику основных онкологических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение; • варианты клинической картины неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов; • возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений заболеваний внутренних органов, включая пограничные ситуации онкологического, неврологического, инфекционного, интоксикационного профиля; • физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний; • методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи; • методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях • принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода; • вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации онкологических больных УМЕНИЯ: • Выполнить перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в	
--	--	--

	соответствии со стандартом медицинской помощи: • осуществить диагностику болезней, особенно ранних форм, в том числе: в условиях амбулаторного приема выяснить основные жалобы, собрать анамнез и провести полное объективное обследование пациента по всем органам и системам; • на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости онкологической и неотложной помощи; • определить тактику ведения больного: самостоятельное обследование, наблюдение и лечение; направление на консультацию или передача больного другому специалисту (при непрофильном заболевании); направление на госпитализацию, срочную или плановую; • составить план обследования и выдать пациенту соответствующее направление; • оформить медицинскую документацию; • поставить окончательный диагноз после получения результатов дополнительного исследования. • Проводить дифференциальную - диагностику основных симптомов и синдромов; • Выполнить перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; • Осуществить диагностику и первую врачебную помощь при неотложных состояниях в амбулаторных условиях, в том числе: Клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния, как минимум поставить синдромный диагноз; Определить тактику ведения больного: самостоятельное оказание первой врачебной помощи в полном объеме; начать лечение и вызвать СМП; определить показания для срочной госпитализации; о Особенности врачебной тактики у известного и неизвестного больного. • Оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению. • Проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными. Составляет	
--	--	--

	отчет о своей работе и проводит анализ ее эффективности. НАВЫК: • методикой оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в рамках: скорой медицинской помощи (в том числе специализированной санитарно-авиационной); первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. • Скорая медицинская помощь больным онкологическими заболеваниями осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи. • Методикой отбора при выявлении жизнеугрожающих состояний на экстренную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "онкология". • Методикой оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями как при непосредственном обращении больного к врачу-онкологу, так и по направлениям врачей терапевтов - участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей других специальностей. • Методикой отбора пациента при подозрении на наличие или выявлении онкологического заболевания для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения в первичный онкологический кабинет.	
--	---	--

6.2.2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.

6.3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Типовые тестовые задания

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Противопоказанием для назначения антрациклинов является

- 1) диссеминация опухолевого процесса
- 2) сердечно-сосудистая недостаточность
- 3) повышение температуры тела выше 37,5С
- 4) отсутствие одной почки

Эталон ответа: 2) сердечно-сосудистая недостаточность

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ

К основным критериям эффективности лечения в онкологии относятся

- 1) шкала Карновского и индекс ECOG
- 2) продолжительность временной и стойкой нетрудоспособности
- 3) выживаемость, качество жизни
- 4) критерий Манна-Уитни

Эталон ответа: 3) выживаемость, качество жизни

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Самостоятельным методом радикального лечения рака щитовидной железы является

- 1) иммунотерапия
- 2) химио-гормональный
- 3) лучевой
- 4) хирургический

Эталон ответа: 4) хирургический

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Под комбинированной операцией в онкологии понимают удаление опухоли

- 1) вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным выполнением операции по поводу какого-либо другого неонкологического заболевания
- 2) в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции
- 3) с резекцией (удалением) другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс
- 4) с резекцией (удалением) другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс
- 5) в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером

Эталон ответа: 3) с резекцией (удалением) другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При радиотерапии ЗНО на частоту развития местных лучевых реакций в наибольшей степени влияет:

- 1) пожилой возраст
- 2) наличие сахарного диабета
- 3) наличие в анамнезе аллергических заболеваний

4) режим и доза облучения

Эталон ответа: 4) режим и доза облучения

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При лучевой терапии базалиомы наиболее часто применяется:

- 1) близкофокусная рентгенотерапия
- 2) облучение на электронных ускорителях
- 3) фотодинамическая терапия
- 4) брахитерапия

Эталон ответа: 1) близкофокусная рентгенотерапия

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К противоопухолевым препаратам группы антиметаболитов относится:

- 1) метронидазол;
- 2) гемцитабин;
- 3) оксалиплатин
- 4) паклитаксел

Эталон ответа: 2) гемцитабин;

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К какой группе препаратов, применяемых при раке молочной железы, относится тамоксифен?

- 1) антиферментные
- 2) антигормональные
- 3) цитостатики;
- 4) таргетные

Эталон ответа: 2) антигормональные

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В случае резектабельной опухоли нижне-ампулярного отдела прямой кишки, вовлекающей сфинктер показана:

- 1) операция Гартмана.
- 2) передняя резекция прямой кишки
- 3) брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки
- 4) брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки

Эталон ответа: 4) брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Показанием для применения химиотерапии в качестве самостоятельного метода при раке желудка является 1) рецидив рака

- 2) ранний рак
- 3) быстро растущая опухоль
- 4) неоперабельная опухоль.

Эталон ответа: 4) неоперабельная опухоль

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При амбулаторном проведении цитостатической терапии необходимо проводить

- 1) еженедельный осмотр гематолога
- 2) регулярные анализы мочи
- 3) регулярные анализы крови
- 4) профилактическое назначение антибиотиков

Эталон ответа: 3) регулярные анализы крови

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Согласно рекомендации ВОЗ под полным эффектом (полной ремиссией) понимают

- 1) полную резорбцию опухоли
- 2) полное исчезновение всех опухолевых очагов сроком на 4 недели и более
- 3) полную резорбцию опухоли сроком не менее, чем на 8 недель
- 4) уменьшение размеров опухоли более чем на 50%

Эталон ответа: 2) полное исчезновение всех опухолевых очагов сроком на 4 недели и более

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Определение гормональных рецепторов в опухоли важно

- 1) для типирования гистологической природы опухоли
- 2) для определения уровня гормонов в организме
- 3) для определения целесообразности гормонотерапии
- 4) для определения целесообразности иммунотерапии

Эталон ответа: для определения целесообразности гормонотерапии

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К лучевым реакциям при лечении ЗНО

относится 1) фиброз

- 2) лучевая язва
- 3) пневмосклероз
- 4) эритема кожи

Эталон ответа: 4) эритема кожи

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Механизм действия антиметаболитов при проведении цитостатической химиотерапии состоит

- 1) в реакции алкилирования ДНК
- 2) в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты
- 3) в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы
- 4) в денатурации тубулина - белка микротрубочек

Эталон ответа: 2) в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Механизм действия противоопухолевых антибиотиков состоит

- 1) в реакции алкилирования ДНК

- 2) в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты
- 3) в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы
- 4) в денатурации тубулина - белка микротрубочек

Эталон ответа: 3) в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При химиотерапевтическом лечении рака молочной железы противопоказанием для назначения антрациклинов является: 1) диссеминация опухолевого процесса

- 2) сердечно-сосудистая недостаточность
- 3) диабет
- 4) гиперкоагуляция

Эталон ответа: 2) сердечно-сосудистая недостаточность

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Диспептическая форма клинического течения рака ободочной кишки чаще встречается при локализации опухоли

- 1) в поперечной ободочной кишке
- 2) в правых отделах ободочной кишки
- 3) в левых отделах ободочной кишки
- 4) в прямой кишке

Эталон ответа: 2) в правых отделах ободочной кишки

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К молекулярно-биологическим типам рака молочной железы не относится

- 1) тройной негативный
- 2) люминальный А
- 3) надпочечниковый
- 4) Her-2/neu - положительный

Эталон ответа: 3) надпочечниковый

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Поражение шейных лимфоузлов слева, медиастинальных, паховых лимфоузлов и селезенки при лимфоме Ходжкина расценивается как

- 1) III стадия заболевания
- 2) II стадия заболевания
- 3) I стадия заболевания
- 4) IV стадия заболевания

Эталон ответа: 4) IV стадия заболевания

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Понятие ранний рак подразумевает

- 1) тяжелую дисплазию
- 2) рак 0-I стадий
- 3) рак II-III стадий
- 4) все стадии рака, кроме IV

Эталон ответа: 2) рак 0-I стадий

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Поражение базального слоя эпидермиса кожи при меланоме соответствует степени инвазии по Clark:

- 1) I

- 2) V
- 3) III
- 4) IV

Эталон ответа: 1) I

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее часто встречающейся клинической формой рака молочной железы является:

- 1) маститоподобная
- 2) отёчно-инфильтративная
- 3) рак Педжета
- 4) узловая

Эталон ответа: 4) узловая

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Критерий «in situ» по Международной классификации TNM относится

- 1) к раку
- 2) к предраку
- 3) к доброкачественным опухолям
- 4) к тяжёлым дисплазиям

Эталон ответа: 1) к раку

Задание 26. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

По гистологическому строению рак желудка чаще всего является

- 1) аденокарциномой
- 2) плоскоклеточным раком
- 3) перстневидно-клеточным раком
- 4) нейроэндокринно-клеточным раком

Эталон ответа: 1) аденокарциномой

Задание 27. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Критерий N в классификации злокачественных опухолей по TNM – это:

- 1) степень дифференцировки опухоли
- 2) размер опухоли
- 3) отдаленные гематогенные метастазы
- 4) метастазы в регионарные лимфатические узлы

Эталон ответа: 4) метастазы в регионарные лимфатические узлы

Задание 28. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Критерий T в классификации злокачественных опухолей по TNM – это:

- 1) степень дифференцировки опухоли
- 2) размер или глубина инвазии опухоли
- 3) отдаленные гематогенные метастазы
- 4) метастазы в регионарные лимфатические узлы

Эталон ответа: 2) размер или глубина инвазии опухоли

Задание 29. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Критерий M в классификации злокачественных опухолей по TNM – это:

- 1) степень дифференцировки опухоли
- 2) размер или глубина инвазии опухоли
- 3) отдаленные гематогенные и(или) лимфогенные метастазы
- 4) метастазы в регионарные лимфатические узлы

Эталон ответа: 3) отдаленные гематогенные и(или) лимфогенные метастазы

Задание 30. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При длительном сухом кашле с кровохарканьем в первую очередь необходимо исключить

- 1) центральный рак лёгкого
- 2) бронхопневмонию
- 3) бронхоэктатическую болезнь
- 4) туберкулёз лёгких

Эталон ответа: 1) центральный рак лёгкого

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее частый источник диагностических ошибок врачей общей лечебной сети при диагностике злокачественных новообразований это

- 1) отсутствие рентгенологического обследования;
- 2) неполное лабораторное обследование;
- 3) нарушение правил исследования больного, их последовательности, отсутствие осмотра на визуальные локализации;
- 4) несвоевременная консультация с другими специалистами

Эталон ответа: 3) нарушение правил исследования больного, их последовательности, отсутствие осмотра на визуальные локализации;

Задание 31. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Симптом Курвуазье проявляется

- 1) появлением резко болезненного, увеличенного желчного пузыря
- 2) появлением увеличенного желчного пузыря на фоне механической желтухи практически без болевого синдрома
- 3) увеличением печени на фоне механической желтухи
- 4) болезненной пальпацией области проекции желчного пузыря на фоне желтухи

Эталон ответа: 2) появлением увеличенного желчного пузыря на фоне механической желтухи практически без болевого синдрома

Задание 32. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Признак, патогномоничный для нейробластомы у детей

- 1) высокий уровень эмбрионального а-фетопротеина
- 2) высокий уровень катехоламинов в моче
- 3) высокий уровень глюкозы в крови
- 4) макрогематурия

Эталон ответа: макрогематурия

Задание 33. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Поражение шейных лимфоузлов слева, медиастинальных, паховых лимфоузлов и селезенки при лимфоме Ходжкина расценивается как

- 1) III стадия заболевания
- 2) II стадия заболевания
- 3) I стадия заболевания
- 4) IV стадия заболевания

Эталон ответа: 4) IV стадия заболевания

Задание 34. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Понятие ранний рак подразумевает

- 1) тяжелую дисплазию
- 2) рак 0-I стадий
- 3) рак II-III стадий

- 4) все стадии рака, кроме IV *Эталон ответа:* 2) рак 0-I стадий

Задание 35. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Поражение базального слоя эпидермиса кожи при меланоме соответствует степени инвазии по Clark:

- 1) I
- 2) V
- 3) III
- 4) IV

Эталон ответа: 1) I

Задание 36. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее часто встречающейся клинической формой рака молочной железы является:

- 1) маститоподобная
- 2) отёчно-инфильтративная
- 3) рак Педжета
- 4) узловая

Эталон ответа: 4) узловая

Задание 37. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

- Критерий «in situ» по Международной классификации TNM относится 1) к раку
- 2) к предраку
 - 3) к доброкачественным опухолям
 - 4) к тяжёлым дисплазиям *Эталон ответа:* 1) к раку

Задание 38. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

По гистологическому строению рак желудка чаще всего является

- 1) аденокарциномой
- 2) плоскоклеточным раком
- 3) перстневидно-клеточным раком
- 4) нейроэндокринно-клеточным раком *Эталон ответа:* 1) аденокарциномой

Задание 39. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Критерий N в классификации злокачественных опухолей по TNM – это:

- 1) степень дифференцировки опухоли
- 2) размер опухоли
- 3) отдаленные гематогенные метастазы
- 4) метастазы в регионарные лимфатические узлы

Эталон ответа: 4) метастазы в регионарные лимфатические узлы

Задание 40. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Критерий T в классификации злокачественных опухолей по TNM – это:

- 1) степень дифференцировки опухоли
- 2) размер или глубина инвазии опухоли
- 3) отдаленные гематогенные метастазы
- 4) метастазы в регионарные лимфатические узлы *Эталон ответа:* 2) размер или глубина инвазии опухоли

Задание 41. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Критерий M в классификации злокачественных опухолей по TNM – это:

- 1) степень дифференцировки опухоли

- 2) размер или глубина инвазии опухоли
- 3) отдаленные гематогенные и(или) лимфогенные метастазы
- 4) метастазы в регионарные лимфатические узлы

Эталон ответа: 3) отдаленные гематогенные и(или) лимфогенные метастазы

Задание 42. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Карцинома «in situ» в классификации TNM соответствует:

- 1) 0 стадии
- 2) I стадии
- 3) II стадии
- 4) III стадии

Эталон ответа: 1) 0 стадии

Задание 43. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К наиболее часто встречающейся морфологической форме рака щитовидной железы относится:

- 1) папиллярный рак
- 2) фолликулярная карцинома
- 3) медуллярный рак
- 4) недифференцированный рак

Эталон ответа: 1) папиллярный рак

Задание 44. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Медуллярный рак щитовидной железы развивается:

- 1) из А-клеток
- 2) из В-клеток
- 3) из С-клеток
- 4) из А и В клеток

Эталон ответа: 3) из С-клеток

Типовые ситуационные задачи

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Задача № 1.

Мужчина, 64 лет, обратился с жалобами на тупую боль в эпигастральной области, задержку твердой пищи в пищеводе на уровне мечевидного отростка грудины, прогрессирующие слабость, похудание, ухудшение аппетита. История заболевания. В течение 20 лет страдает хроническим гастритом. Заболевание проявлялось изжогой, отрыжкой горьким при погрешности в диете. Три месяца назад без видимой причины появилась тупая боль в эпигастральной области, возникавшая после приема пищи. Через месяц боль стала постоянной, но осталась неинтенсивной. Обратился к терапевту. Врач диагностировала обострение хронического гастрита, назначил диету, медикаментозное лечение. Эффекта от проведенного лечения не было. Два месяца назад в области мечевидного отростка стала задерживаться твердая пища. Больной начал худеть, ухудшился аппетит, появилась нарастающая слабость. Анамнез жизни. Курит с 15 лет. Злоупотребляет приемом алкоголя, часто употребляет маринады и копчености домашнего изготовления. Любит соленую пищу. Объективно. Питание удовлетворительное. Живот мягкий, при пальпации легкая болезненность в эпигастральной области, опухолевидных образований не прощупывается.

Вопросы:

Как следовало поступить терапевту при первом обращении больного?

О каком заболевании можно подумать на основании имеющихся клинических данных?

С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику К какой клинической группе диспансерного наблюдения можно отнести данного пациента Какой вид лечения является основным?

Эталон ответа:

Направить больного на эндоскопическое или рентгенологическое исследование Рак желудка

Обострение хронического гастрита или язвенной болезни желудка, ахалазия пищевода, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), полипы желудка

Ia Хирургическое

Задача № 2.

У ребенка 9 лет боль в икроножной мышце левой голени появилась через 1 месяц после травмы. На голени четко видна отграниченная припухлость. Субфебрилитет.

Диагностирован посттравматический инфильтрат. Назначены физиопроцедуры.

Вопросы:

Какое заболевание можно заподозрить в данном случае?

Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Правильно ли выбрана тактика лечения?

Эталон ответа:

Саркому мягких тканей левой голени

Необходимо выполнить рентгенографию голени и коленного сустава и бедра в 2 проекциях, рентгенографию легких, УЗИ зоны поражения, паховых лимфатических узлов и ОБП, КТ/МРТ голени, пункционную биопсию опухоли.

Нет, при назначении лечения врач не проявил онконастороженность, при ЗНО физиолечение может привести к очень быстрому прогрессированию заболевания и раннему и обширному метастазированию.

Задача № 3.

Больной, 60 лет, предъявляет жалобы на чувство тяжести и боль в эпигастральной области после еды, тошноту, изжогу, периодическую рвоту пищей, слабость, прогрессирующие похудание, снижение аппетита. Болен в течение двух месяцев. Вначале появилась боль в эпигастральной области справа от средней линии, тупая, ноющая. Через 2 недели стал ощущать переполнение желудка после приема пищи, тошноту, во второй половине дня возникала рвота, приносящая облегчение. В рвотных массах обнаруживал плохо переваренную пищу, съеденную утром. Позднее присоединилась слабость, ухудшился аппетит, стал худеть. Потеря веса за 2 мес. составила 10 кг. В течение 10 лет страдает хроническим гастритом, который проявлялся изжогой, горькой отрыжкой и ноющей разлитой болью в эпигастральной области после еды. Эти симптомы возникали редко, провоцировались приемом алкоголя и погрешностью в питании. Купировались диетой, приемом соды. Дважды проходил эндоскопическое обследование. Заключение: хронический атрофический гастрит. Наследственность не отягощенная. Объективно: Питание понижено. Живот безболезнен, в эпигастральной области определяется шум плеска. Печень не увеличена. Опухолевидных образований в брюшной полости не прощупывается. Описание рентгенолога (гастроскопия): Желудок натощак содержит большое количество слизи, гипотоничен. Антральный отдел циркулярно сужен, контуры неровные, подрытые, перистальтика не прослеживается, эвакуация из желудка замедлена. При дополнительном обследовании у больного обнаружены отдаленные метастазы.

Вопросы

Какое заболевание по такому описанию кажется наиболее вероятным?

Какое осложнение имеет место у данного пациента?

При какой форме роста опухоли возможна такая рентгенологическая картина? В какой орган чаще всего гематогенно метастазирует рак желудка?

Эталон ответа:

Рак желудка

Субкомпенсированный стеноз.

Инфильтративная форма.

Печень

Задача № 4.

Больной Ж., 49 лет, обратился к врачу с жалобами на потерю аппетита, слабость, снижение массы тела, частые боли в эпигастрии, постоянную тошноту, периодически рвоту непереваренной пищей. Перечисленные симптомы постепенно нарастают в течение 2 лет, 3 раза проводилось фиброгастроскопическое исследование со взятием биопсии. Данные гистологического исследования — хронический поверхностный гастрит. За последние 2 месяца отмечает прогрессивное ухудшение состояния, потерял в весе до 15 кг. При осмотре Питание понижено. Живот умеренно болезнен в эпигастриальной области. Печень не увеличена. Опухолевидных образований в брюшной полости не прощупывается. Определяется плотное безболезненное малоподвижное образование в надключичной области слева 3,5х3 см (лимфоузел). При рентгенологическом исследовании выявлен утолщенный нерастяжимый желудок в виде «кожаного мешка». При гастроскопии обнаружено утолщение складок слизистой оболочки желудка во всех отделах, взята биопсия, в которой выявлены признаки рака.

Вопросы:

1. Назовите макроскопическую форму рака желудка.
2. Назовите, какой рост по отношению к просвету желудка для нее характерен.
3. Какой гистологический тип (или типы) рака чаще всего находят при этой форме рака желудка?
4. Что означают изменения, которые найдены в левом надключичном лимфатическом узле?
5. Какая стадия заболевания и почему?

Эталон ответа:

Тотальный рак желудка, диффузно-инфильтративная форма (linitis plastica). Эндофитный рост

Тубулярную аденокарциному или перстневидноклеточный рак

Данные изменения характерны для ретроградного отдалённого лимфогенного метастазирования рака желудка (имеет место «метастаз Вирхова») IV стадия заболевания (критерий по TNM – M1).

Задача № 5.

Женщина 70 лет, 4 года назад перенесла инфаркт миокарда. При контрольном осмотре у кардиолога предъявила жалобы на чувство быстрого насыщения и ощущение полноты в желудке после приема небольших порций пищи. Других желудочных и общесоматических жалоб не предъявляла. Указанные симптомы возникли без видимой причины 2 месяца назад. Никакой динамики за этот период не наблюдалось. Врач направила больную на рентгенологическое обследование и ФГС.

Вопросы:

Обосновано ли направление больной на эти исследования при наличии столь мало выраженных симптомов?

Какие минимальные исследования нужно назначить при установлении диагноза?

Эталон ответа:

Обосновано. Ощущение быстрого насыщения и полноты в желудке после приема небольших порций пищи свидетельствует о потере эластичности стенки желудка или о наличии образования, уменьшающего его просвет. У пожилых людей следует заподозрить рак. Малая выраженность клинических проявлений может наблюдаться даже при опухолях

значительных размеров. Отсутствие положительной динамики на протяжении 2-х месяцев также характерно для рака.

Рентгеноскопию пищевода и желудка, ФГДС с биопсией, УЗИ или РКТ брюшной полости и малого таза, рентгенографию органов грудной клетки, УЗИ шейных лимфатических узлов, анализ крови на онкомаркеры.

Задача № 6.

Больной, 60 лет, предъявляет жалобы на чувство тяжести и боль в эпигастральной области после еды, тошноту, изжогу, периодическую рвоту пищей, слабость, прогрессирующие похудание, снижение аппетита. Болен в течение двух месяцев. Вначале появилась боль в эпигастральной области справа от средней линии, тупая, ноющая. Через 2 недели стал ощущать переполнение желудка после приема пищи, тошноту, во второй половине дня возникала рвота, приносящая облегчение. В рвотных массах обнаруживал плохо переваренную пищу, съеденную утром. Позднее присоединилась слабость, ухудшился аппетит, стал худеть. Потеря веса за 2 мес. составила 10 кг. В течение 10 лет страдает хроническим гастритом, который проявлялся изжогой, горькой отрыжкой и ноющей разлитой болью в эпигастральной области после еды. Эти симптомы возникали редко, провоцировались приемом алкоголя и погрешностью в питании. Купировались диетой, приемом соды. Дважды проходил эндоскопическое обследование. Заключение: хронический атрофический гастрит. Наследственность не отягощенная. Объективно: Питание понижено. Живот безболезнен, в эпигастральной области определяется шум плеска. Печень не увеличена. Опухолевидных образований в брюшной полости не прощупывается. Описание рентгенолога (гастроскопия): Желудок натощак содержит большое количество слизи, гипотоничен. Антральный отдел циркулярно сужен, контуры неровные, подрытые, перистальтика не прослеживается, эвакуация из желудка замедлена. При дополнительном обследовании у больного обнаружены отдаленные метастазы.

Вопросы

Какое заболевание по такому описанию кажется наиболее вероятным?

Какое осложнение имеет место у данного пациента?

При какой форме роста опухоли возможна такая рентгенологическая картина? В какой орган чаще всего гематогенно метастазирует рак желудка?

Эталон ответа:

Рак желудка

Субкомпенсированный стеноз.

Инфильтративная форма.

Печень

Задача № 7.

Мальчик 14 лет, в течение двух месяцев жалуется на боли в области правого коленного сустава, которые последние две недели стали носить интенсивный характер. Ребёнок плохо спит по ночам из-за болей, у него ухудшился аппетит, похудел. В анамнезе: ребёнок первый в семье, родился доношенным, рос и развивался соответственно возрасту. Прививки сделаны все, аллергологический анамнез не отягощён. Семейный анамнез: родители здоровы, бабушка (по отцу) умерла от рака прямой кишки. Осмотр: кожные покровы бледные, ребёнок пониженного питания. Сердечные тоны приглушены, ЧСС 100 уд/мин., АД 110/70 мм рт.ст. В лёгких дыхание жёсткое, хрипов нет. Язык влажный, живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень по краю рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Локально: в нижней трети правого бедра отёчность, объём увеличен по сравнению со здоровым бедром на 4 см, усилен венозный рисунок, движения в коленном суставе ограничены. На рентгенограмме: литический очаг в нижней трети бедренной кости с неотчётливыми контурами, треугольник Кодмена и образование костного вещества по ходу сосудов. Общий анализ крови: Hb 75 г/л, эритроциты 3,1·10¹²/л, цв.показатель 0,6;

лейкоциты 9,8.109/л; п/я 5%; с/я 63%; э 3%; лимфоциты 21%; моноциты 8%; СОЭ 54мм/час. Общий анализ мочи: цвет соломенно-желтый, прозрачная, рН 6,0; уд.вес 1023, белок отрицательный, сахар отрицательный, лейкоциты 2-3 в п/з., эритроциты 0. Биохимический анализ: общий белок 55г/л, альбумины 50%, глобулины: α1 3%, α2 13%, β 12%, γ 22%; щелочная фосфатаза 280ед/л, АлАТ 23ед., АсАТ 28ед., амилаза 30ед/л., тимоловая проба 4ед., общий билирубин 16мкмоль/л, связанный 2мкмоль/л, реакция прямая. УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность обычная, сосуды печени не расширены. Рентгенограмма лёгких – легочные поля без очаговых теней.

Вопросы:

Обоснуйте диагноз.

Из каких клеток развивается данная опухоль?

Определите стадию заболевания.

К какой клинической группе диспансерного наблюдения можно отнести пациента

Эталон ответа:

Диагноз: остеогенная саркома дистального метафиза правой бедренной кости, Из остеобластов Стадия IIБ.

II группа

6.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ. ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И /ЛИЛИ ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.

6.4.1 Компоненты контроля и их характеристика

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	Традиционный
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель
4.	Массовость охвата	Индивидуальный
5.	Метод контроля	Устный опрос, проверка практических навыков, стандартизированный контроль (тестовые задания, ситуационные задачи с эталонами ответа)

6.4.2 ШКАЛА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ

6.4.2.1. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ – ЭКЗАМЕН

6.4.2.1.1 ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – СОБЕСЕДОВАНИЕ

Контрольные вопросы для промежуточной аттестации (1 курс 1 семестр)

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

1. Возможности рентгенологического исследования в онкологии.
2. Иммунологические тесты в диагностике злокачественных опухолей.
3. Характеристика синдрома уплотнения ткани.
4. Характеристика синдрома нарушения функции.
5. Характеристика синдрома деструкции.
6. Характеристика синдрома патологических выделений.
7. Фиброгастроскопия в диагностике онкологических заболеваний.
8. Компьютерная томография в диагностике онкологических заболеваний.
9. Рентгенологические, эндоскопические методы в диагностике опухолей.
10. Химиотерапия злокачественных опухолей. Место химиотерапии в лечении.
11. Показания и противопоказания к химиотерапевтическому лечению.

12. Классификация противоопухолевых препаратов.
13. Методы введения химиотерапевтических препаратов.
14. Методы лучевой терапии злокачественных опухолей.
15. Классификация методов лечения – комбинированный, комплексный и другие.
16. Ритм введения химиотерапевтических препаратов.
17. Радиочувствительность и радиорезистентность.
18. Принципы радикальных оперативных вмешательств.
19. Побочные действия химиотерапевтических препаратов.
20. Показания к лучевой терапии.
21. Инфекционные осложнения при химиотерапии.
22. Дифференциальная диагностика рака щитовидной железы.
23. Классификация рака щитовидной железы.
24. Методы лечения рака щитовидной железы.
25. Рак щитовидной железы – эпидемиология, факторы, способствующие его развитию.
26. Диагностика полости рта, твердого и мягкого неба.
27. Классификация опухолей полости рта, твердого и мягкого неба.
28. Клиника и диагностика рака щитовидной железы.
29. Лимфогематогенное метастазирование рака легкого.
30. Дифференциальная диагностика рака легкого.
31. Выбор метода лечения рака пищевода в зависимости от стадии и локализации процесса.
32. Методы лечения рака легкого. Прогноз.
33. Статистика рака пищевода. Факторы, способствующие возникновению.
34. Опухоли средостения и плевры.
35. Методы диагностики рака легкого. Рентгенологические симптомы рака легкого.
36. Методы диагностики и лечения опухолей средостения.
37. Методы диагностики и лечения опухолей плевры.
38. Статистика рака легкого, группы повышенного риска.
39. Ранние признаки рака пищевода и при запущенности процесса.
40. Классификация рака пищевода по стадиям и TNM.
41. Классификация рака легкого по стадиям.
42. Клиническое течение центрального рака легкого.
43. Гистологические типы рака легкого.
44. Клиника периферического рака легкого.
45. Диагностика рака пищевода, дифференциальная диагностика.
46. Дифференциальная диагностика рака желудка.
47. Выбор метода лечения рака печени.
48. Предраковые заболевания толстой кишки.
49. Особенности клиники рака ободочной кишки в зависимости от локализации.
50. Клинические проявления рака прямой кишки.
51. Выбор метода лечения рака желудка.
52. Выбор оперативного вмешательства при опухолях билиопанкреатодуоденальной зоны.
53. Факторы, способствующие возникновению рака желудка.
54. Показания к хирургическому лечению рака желудка, принципы радикальной операции.
55. Клинические проявления рака печени и формы течения.
56. Классификация рака ободочной кишки по стадиям и TNM.
57. Выбор метода оперативного вмешательства при раке ободочной кишки.
58. Выбор оперативного вмешательства в зависимости от локализации рака

прямой кишки.

59. Доброкачественные и злокачественные забрюшинные внеорганные опухоли.
60. Классификация рака желудка по стадиям и TNM.
61. Паллиативные методы лечения рака желудка.
62. Опухоли тонкой кишки - эпидемиология. Принципы лечения.
63. Методы диагностики рака ободочной и прямой кишки.
64. Диагностика рака печени.
65. Вопросы статистики, эпидемиологии рака ободочной кишки.
66. Клинические формы рака ободочной кишки.
67. Методы исследования, применяемые при раке прямой кишки.
68. Методы диагностики опухолей билиопанкреатодуоденальной зоны.
69. Методы диагностики рака придатков матки.
70. Классификация рака тела матки по стадиям TNM.
71. Выбор метода лечения рака придатков матки.
72. Методы диагностики рака тела матки.
73. Частота рака шейки матки. Предраковые заболевания шейки матки.
74. Выбор метода лечения рака тела матки.
75. Методы диагностики рака шейки матки.
76. Опухоли придатков матки. Пути метастазирования рака придатков матки.
77. Выбор метода лечения рака шейки матки.
78. Классификация рака придатков матки по стадиям и TNM.
79. Частота рака тела матки. Предраковые заболевания тела матки.
80. Клинические проявления рака придатков матки.
81. Рак предстательной железы. Классификация рака предстательной железы.
82. Методы диагностики опухолей почек.
83. Методы диагностики рака предстательной железы.
84. Лечение опухолей почек.
85. Лечение рака предстательной железы.
86. Опухоли мочевого пузыря. Классификация опухолей мочевого пузыря.
87. Опухоли яичка и полового члена.
88. Методы диагностики опухолей мочевого пузыря.
89. Диагностика опухолей яичка и полового члена.
90. Лечение опухолей мочевого пузыря.
91. Методы лечения опухолей яичка и полового члена.
92. Лечение рака кожи. Непосредственные и отдаленные результаты лечения.
93. Эпидемиология меланомы. Факторы, способствующие малигнизации невусов.
94. Заболеваемость раком кожи. Факторы, способствующие возникновению рака кожи.
95. Предмеланоматозные состояния. Профилактика озлокачествления.
96. Факультативные и облигатные предраки кожи.
97. Клиническая характеристика меланом. Диагностика меланом кожи.
98. Классификация рака кожи. Гистологические разновидности.
99. Методы лечения меланом кожи.
100. Клиника лимфогранулематоза в зависимости от стадии.
101. Миеломная болезнь.
102. Принципы диагностики и лечения Неходжкинских лимфом.
103. Этиология опухолей у детей.
104. Особенности лучевой терапии злокачественных опухолей у детей.
105. Характеристика остеогенной саркомы у детей.
106. Классификация рака молочной железы по стадиям и TNM.
107. Пути метастазирования рака молочной железы.

108. Клинические формы рака молочной железы.
109. Диагностика рака молочной железы. Методы специального обследования.
110. Общие принципы лечения рака молочной железы.
111. Выбор оперативного вмешательства при раке молочной железы.

6.4.2.1.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СОБЕСЕДОВАНИЯ

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

6.4.2.2 ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

6.4.2.2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

0-69% НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО

70-80% УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО

81-90% ХОРОШО

91-100% ОТЛИЧНО

6.4.2.3. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков по дисциплине 6.4.3.3.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

- ❖ Оценка «отлично» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

- ❖ Оценка «хорошо» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

- ❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

- ❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

6.4.3. Критерии оценивания самостоятельной работы обучающихся.

Оценка «отлично» выставляется, если конспект содержит научные данные. Информация актуальна и современна. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач являются правильными.

Оценка «хорошо» выставляется, если конспект содержит в целом научную информацию, которая является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач содержат незначительные ошибки.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если конспект содержит элементы научности. Информация является актуальной и/или современной. Ключевые слова в тексте выделены частично. Варианты решения ситуационных задач содержат существенные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если конспект не содержит научную информацию: информация не актуальна и не современна. Ключевые слова в тексте не выделены. Варианты решения ситуационных задач не представлены/отсутствуют.

Тестовые задания, ситуационные задачи к текущему контролю и промежуточной аттестации размещены в Оценочных материалах для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу:
Основная	
Онкология: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Онкология/ Под ред. Чиссова В.И., Давыдова М.И. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2013.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Рак легкого / А.Х. Трахтенберг, К.И. Колбанов; под ред. В.И. Чиссова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дополнительная	
Онкоурология национальное руководство / Под ред. В.И. Чиссова, Б.Я. Алексеева, И.Г. Русакова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Детская онкология: клинические рекомендации по лечению пациентов с солидными опухолями/ Под ред. М. Ю. Рыкова, В. Г. Полякова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дыдыкин С. С., Современные хирургические инструменты : справочник [Электронный ресурс] / С. С. Дыдыкин, Е. В. Блинова, А. Н. Щербюк - М. : ГЭОТАРМедиа, 2016. - 144 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и па-

	ролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
--	---

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

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. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
6. 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.
7. Каталог профессиональных медицинских интернет-ресурсов
<http://www.webmed.irkutsk.ru/>
8. Сайт для врачей <http://www.med-edu.ru/>

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основные образовательные технологии: лекция - визуализация, чтение лекций с использованием слайд-презентаций, разбор ситуационных задач.

Вид учебных занятий	Организация деятельности
Лекция	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; пометать важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в

	материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме.
СРО (самостоятельная работа обучающихся)	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач.
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к экзамену необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

10. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Лекции и практические занятия, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПРИ НАЛИЧИИ 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 зданиях 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.