

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.07.2025 15:35:57
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Майкопский государственный технологический университет»

Медицинский институт

Факультет

Послевузовского профессионального образования

Кафедра

Госпитальной хирургии и последипломного образования

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе
и инновационному развитию

Г.А. Овсянникова

20 25 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине

Б1. Б.02 Онкология

(наименование дисциплины)

Для специальности

31.08.67 Хирургия

(код и наименование специальности)

Квалификация выпускника

Врач-хирург

(наименование квалификации)

Рабочая программа по дисциплине «Онкология» составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности (направление) 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Составитель рабочей программы:

Ст. преподаватель

(должность, ученое звание, степень)

Химишев

(подпись)

Химишев Ю.З.

(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры госпитальной хирургии и последипломного образования, протокол заседания кафедры № 11 от «17» 06 2025 г

Заведующий кафедрой

« 17 » 06 2025 г

Болоков

(подпись)

Болоков М.С.

(Ф.И.О.)

Согласовано на заседании учебно-методической комиссии ФППО
Протокол № 6 от «30» 06 2025 г.

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Цель изучения дисциплины «Онкология» для специальности «Хирургия» - Онкология относится к базовым дисциплинам формирующим основы клинического мышления будущего врача-специалиста.

Цель подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой знаний и профессиональных компетенций, владеющего основами теории и практики, способного квалифицированно решать вопросы профилактики, диагностики и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях специализированной, в том числе, высокотехнологичной, медицинской помощи больным с онкологической патологией. Особая роль в первичной диагностике и дифференциальной диагностике наиболее распространенных опухолевых заболеваний принадлежит врачам-хирургам. Опыт врача-хирурга, столкнувшегося на операционном столе с опухолевым процессом, его знания принципов лечения опухолевой патологии, его умение провести радикальное вмешательство или правильно выполнить паллиативное оперативное вмешательство, во многом влияют на продолжительность и качество жизни больного.

Задачи:

1. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения больных онкологического профиля.
2. Формирование объемного клинического мышления.
3. Выработка стереотипа врачебных действий (диагностических, лечебных, профилактических) в стандартных клинических ситуациях для оказания медицинской помощи больным с предраковыми и злокачественными заболеваниями.
4. Овладение необходимыми навыками и манипуляциями.
5. Способность самостоятельно принимать правильное и адекватное решение в различных клинических ситуациях.
6. Овладение знаниями и умениями для оказания врачебной помощи онкологическим больным при неотложных состояниях на догоспитальном этапе и в условиях стационара.
7. Ознакомление с организацией специализированной медицинской помощи онкологическим больным, медицинской документацией, вопросами диспансеризации.
8. Освоение теоретических аспектов эпидемиологии и этиологии рака, клинических особенностей течения опухолей основных локализаций, принципов диагностики, дифференциальной диагностики и лечения опухолей.
9. Овладение техникой основных диагностических приемов и оперативных вмешательств в соответствии с программой и самостоятельное их выполнение.
10. Овладение знаниями правовой базы деятельности врача-специалиста и норм медицинской этики, и деонтологии в работе с онкологическими больными.
11. Формирование и совершенствование системы общих и специальных знаний, и умений, позволяющих свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины.
12. Совершенствовать знания по фармакотерапии в онкологии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.

2. Место дисциплины в структуре ОП по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия

Дисциплина «Онкология» входит в перечень курсов базовой части ОПОП и формирует основы клинического мышления будущего врача-специалиста.

3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

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

Универсальные компетенции (УК) характеризуются:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Профессиональные компетенции характеризуются:

в профилактической деятельности:

- 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 так же 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);

в диагностической деятельности:

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

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

в реабилитационной деятельности:

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

в психолого-педагогической деятельности:

- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

в организационно-управленческой деятельности:

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

В результате изучения дисциплины обучающиеся **должны**

знать:

- эпидемиологию онкологических заболеваний;
- клиническую анатомию основных областей тела, закономерности метастазирования опухолей;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма;
- клиническую симптоматику, макро- и микроскопическую характеристику доброкачественных и злокачественных опухолей основных локализаций;
- принципы подготовки пациентов к операции, ведения пред- и послеоперационного периода;
- принципы симптоматической терапии онкологических больных;
- организацию диспансерного наблюдения за онкобольными;
- основы первичной и вторичной профилактики рака;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- вопросы статистики.

уметь:

- сформулировать диагноз онкологического заболевания с учетом данных клинико-инструментального обследования в соответствии с требованиями классификации МКБ и TNM;
- получить материал для морфологической верификации диагноза (цитологической, гистологической) из опухоли;
- трактовать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
- получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки поражения, оценить тяжесть состояния пациента;
- обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения;
- использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины);
- устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания;
- правильно оценить физическое и нервно-психическое развитие больного;
- интерпретировать данные специальных методов исследования;
- выполнить эндоскопическое исследование и биопсию;
- провести дифференциальную диагностику опухолей основных локализаций, обосновать клинический диагноз;
- оформить необходимую медицинскую документацию, проводить диспансеризацию населения и оценивать ее эффективность;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения.

владеть:

- этикой общения с онкологическими больными и их родственниками;
- правовыми и законодательными актами по специальности организация онкологической помощи: структура онкологической службы, основные принципы здравоохранения (права, обязанности, ответственность), планирование и анализ своей работы, принципы сотрудничества с другими специалистами и службами;
- алгоритмом постановки диагноза (первичная и уточняющая диагностика злокачественных опухолей);
- анализом комплекса клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования, позволяющих диагностировать наличие злокачественной неоплазии с определением степени ее распространенности (клиническая стадия, клиническая группа), выработкой индивидуального плана лечения больного (радикального, паллиативного, симптоматического) и определением прогноза заболевания;
- современными методами лечения;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- основами биологической, социальной, трудовой и психологической реабилитации онкологических больных;
- методикой биопсии опухолей;
- методикой плевральной и абдоминальной пункции, пункции костного мозга;
- методикой лечебных блокад, трахеостомии, остановки кровотечения.

Перечень практических навыков:

- методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники);
- методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке;
- определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания;
- методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов;
- разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;
- основами медицинской информатики и компьютерной техники;
- методами ведения медицинской документации онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике);
- техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала; оформлением документации для морфологического исследования;
- методами операционной диагностики (биопсии опухоли), основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ;
- методами обезболивания у онкологических больных;
- техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу (36 часов)

Вид учебной работы	Всего часов	Количество зачетных единиц	Распределение по курсам	
			1-й год обучения (2 семестр)	2-й год обучения
Общая трудоемкость	36	1	36	-
Аудиторные занятия	24	0,7	24	-
Лекции	2	0,06	2	-
Семинары				-
Практические занятия	22	0,6	22	-
Самостоятельная работа	48	1,3	48	-
В том числе:				-
Реферат	16	0,44	16	-
<i>Другие виды самостоятельной работы ординаторов:</i>				
1. Изучение разделов и тем дисциплины, вынесенных за рамки практических занятий.	16	0,44	16	-
2. Оформление карт микроурации	16	0,44	16	-
				-

3. Оформление историй болезни				
Вид итогового контроля: <i>зачет</i>	-	-	<i>зачет</i>	

4.2. Объем дисциплины и виды учебной работы по заочной форме обучения.

Заочная форма обучения не предусмотрена.

5. Структура и содержание дисциплины

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Вид занятий			всего	Форма текущего контроля
		Л (ч.)	Пр (ч.)	СР (ч.)		
1.	Тема: Общая онкология. Этиология, эпидемиология и патогенез злокачественных опухолей. Общие принципы диагностики злокачественных опухолей. Общие принципы лечения.	0,5			0,5	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
2.	Тема: Вирусно-генетическая теория. Гипотезы химических канцерогенов. Политэтиологическая теория. Биологические особенности опухолевого роста.		2		2	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
3.	Тема: Организация онкологической помощи населению.			1	1	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
4.	Тема: Понятие об облигатном предраке. Понятие о факультативном предраке. Понятие о группах повышенного онкологического риска.		3		3	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
5.	Тема: Радиоизотопные исследования опухолей			1	1	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
6.	Тема: Эндоскопические исследования опухолей			1	1	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
7.	Тема: Морфологические методы исследования опухолей			1	1	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Вид занятий			всего	Форма текуще- го контроля
		Л (ч.)	Пр (ч.)	СР (ч.)		
8.	Тема: Особенности обследования онкологических больных. Роль анамнеза в диагностике. Лабораторные методы исследования. Роль рентгенологического исследования: компьютерная томография и МРТ, УЗИ.		3		3	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
9.	Тема: Принципы хирургического лечения. Сохранные операции. Радикальные операции. Паллиативные операции. Расширенные операции. Общие принципы лучевой терапии и ее виды (дистанционная, контактная, внутримолостная, внутритканевая). Лекарственная терапия. Химиотерапия. Гормонотерапия		2	2	4	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
10.	Тема: Онкологические заболевания органов брюшной полости. Рак желудка. Рак толстой кишки. Опухоли билиопенкреатодуоденальной зоны. Рак почки. Рак мочевого пузыря. Рак предстательной железы.	0,5			0,5	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
11.	Тема: Опухоли органов пищеварительного тракта: - рак пищевода; - рак желудка; - опухоли гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны; - рак толстой кишки;		2	2	6	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
12.	Тема: Онкологические заболевания органов грудной клетки. Рак пищевода. Рак легкого. Опухоли сердца.	0,5			0,5	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
13.	Тема: Опухоли органов грудной клетки. Рак легкого. Опухоли средостения. Плевриты неясной этиологии. Рак пищевода.		3	2	5	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
14.	Тема: Онкологические заболевания молочной железы и органов мочеполовой системы. Клиническая картина, особенности течения заболе-	0,5			0,5	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Вид занятий			всего	Форма текуще- го контроля
		Л (ч.)	Пр (ч.)	СР (ч.)		
	вания. Скрининговые методы исследования. Дифференциальный диагноз.					
15.	Тема: Опухоли молочной железы. Рак молочной железы. Принципы лечения диссеминированного и прогрессирующего рака молочных желез.		3		3	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
16.	Тема: Синдром метастазов злокачественных опухолей из неустановленного первичного очага (МНПО). Синдром первичной множественности злокачественных опухолей. Семейно-ассоциированный опухолевый синдром. Пара-неопластические синдромы. Болевой компрессионный корешковый синдром при онкологических заболеваниях. Цитопенический синдром.		2			Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
17.	Тема: Методы диагностики злокачественных опухолей. Анализ причин поздней диагностики. Диспансерное наблюдение онкологических больных. Диагностика рецидивов и метастазов рака. МСЭ онкологических больных.		2	2	4	Тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач
	ИТОГО	2/0,05	22/0,6	12/0,3	36/1	

5.2. Структура дисциплины для заочной формы обучения

Заочная форма обучения не предусмотрена.

5.3. Содержание разделов дисциплины

Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудое мкость (часы / зач. ед.) ОФО	Содержание	Формируе мые компетенц ии	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовате льные технологии
<i>1-й год обучения (2 семестр)</i>						
1.	Тема: Общая онкология. Этиология, эпидемиология и патогенез злокачественных опухолей. Общие принципы диагностики злокачественных опухолей. Общие принципы лечения .	0,5/0,025	Этиология и патогенез опухолей Основные теории происхождения опухолей. Теория раздражения Р. Вирхова. Теория зародышевых зачатков Д. Конгейма. Регенерационно-мутационная теория Фишер-Вазельса. Вирусная теория. Иммунологическая теория. Современная полиэтиологическая теория происхождения опухолей. Классификация, клиника и диагностика. Классификация TNM. Отличия доброкачественных и злокачественных опухолей. Рецидивирование. Диагностика злокачественных опухолей. Синдром «плюс-ткань». Синдром патологических выделений. Синдром нарушения функции органа. Синдром малых признаков. Общие принципы диагностики злокачественных ново-	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9;	Знать: - Динамику, половозрастную структуру заболеваемости злокачественными опухолями, статистику смертности от злокачественных опухолей в мире и Российской Федерации - Понятие и степени дисплазии. - Понятие факультативного и облигатного предрака. - Стадии канцерогенеза, классификация канцерогенов. - Клиническая, морфологическая и TNM-классификации опухолей. Феномены злокачественного роста. - Принципы диагностики опухолей. Понятие онкологической настороженности. - Методы противоопухолевого лечения. Радикальное, паллиативное, симптоматическое лечение. - Структура онкологической службы РФ. Функции структурных звеньев.	Слайд-лекция

			<p>образований. Предраковые заболевания. Специальные методы диагностики. Опухолевые маркёры. Общие принципы лечения. Показания к операции. Принципы хирургического лечения. Основы лучевой терапии. Основы химиотерапии. Комбинированное и комплексное лечение. Организация помощи онкологическим больным. Оценка эффективности лечения.</p>
--	--	--	--

- Этапность выявления, диагностики, лечения и диспансеризации онкобольных.
- Медицинская документация в онкологии.

Уметь:

- получить материал для морфологической верификации диагноза (цитологической, гистологической) из опухоли;
- трактовать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
- получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки поражения, оценить тяжесть состояния пациента;
- обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения;
- использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины);

--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> - устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания; - правильно оценить физическое и нервно-психическое развитие больного; - интерпретировать данные специальных методов исследования; - выполнить эндоскопическое исследование и биопсию; - провести дифференциальную диагностику опухолей основных локализаций, обосновать клинический диагноз; - оформить необходимую медицинскую документацию, проводить диспансеризацию населения и оценивать ее эффективность; - проводить санитарно-просветительную работу среди населения. <p style="text-align: center;">владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками инструментального обследования в соответствии с требованиями классификации МКБ и TNM; - этикой общения с онкологическими больными и их родственниками; - правовыми и законодательными актами по специальности <p style="text-align: center;">организация онкологической помощи: структура онкологической службы, основные принципы здравоохранения (права, обязанности, ответственность), планирование и анализ своей работы,</p>	
---	--

					<p>принципы сотрудничества с другими специалистами и службами;</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом постановки диагноза (первичная и уточняющая диагностика злокачественных опухолей); - анализом комплекса клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования, позволяющих диагностировать наличие злокачественной неоплазии с определением степени ее распространенности (клиническая стадия, клиническая группа), выработкой индивидуального плана лечения больного (радикального, паллиативного, симптоматического) и определением прогноза заболевания; - современными методами лечения; - основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; - основами биологической, социальной, трудовой и психологической реабилитации онкологических больных; - методикой биопсии опухолей; - методикой плевральной и абдоминальной пункции, пункции костного мозга; - методикой лечебных блокад, трахеостомии, остановки кровотечения. 	
2.	Тема:	0,5/0,025	Опухоли желудка. Эпидемиология. Факторы риска. Патоморфологическая характеристика.	УК-1; УК-2; ПК-1;	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Патоморфологию данных видов злокачественных заболеваний 	Слайд-лекция

	<p>Онкологические заболевания органов брюшной полости. Рак желудка. Рак толстой кишки. Опухоли билиопанкреатодуоденальной зоны. Рак почки. Рак мочевого пузыря. Рак предстательной железы.</p>	<p>Понятие о раннем раке желудка. Распространение рака желудка. Диагностика, инструментальные методы исследования. Клинические формы. Классификация рака желудка по TNM. Принципы лечения. Показания к лечению. Отдаленные результаты лечения.</p> <p>Опухоли поджелудочной железы. Эпидемиология. Факторы риска. Патоморфологическая характеристика. Клиническая картина. Диагностика. Неинвазивные и инвазивные диагностические методы. Инструментальное и расширенное обследование больного. Дифференциальная диагностика. Классификация по TNM. Прогностические факторы. Принципы лечения. Радикальная хирургия. Паллиативная хирургия. Особенности хирургического лечения. Химиотерапия, лучевое лечение. Нехирургическое паллиативное лечение. Показания к лечению. Отдаленные результаты лечения рака поджелудочной железы.</p> <p>Опухоли печени. Доброкачественные образования и предраковые состояния печени. Гистологическая классификация опухолей печени. Первичный рак печени. Эпидемиология. Факторы</p>
--	---	---

ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9;	<ul style="list-style-type: none"> - Формы роста опухолей желудка. - Разновидности наиболее распространенных опухолей желудка, их классификацию - Клиническую картину данных форм заболеваний в зависимости от периода развития, локализации поражения и формы роста - Особенности клиники рака на фоне хронических заболеваний желудка - Основные пути метастазирования рака желудка - Стадии рака желудка. - Варианты возможных осложнений опухолевого процесса - Показания к лечению онкологических заболеваний органов брюшной полости. - Виды оперативных вмешательств, значимость лимфодиссекции - Прогнозируемые результаты лечения онкологических заболеваний органов брюшной полости в зависимости от стадии процесса - Классификацию противоопухолевых препаратов, механизм их действия, осложнения - Психологические аспекты диагностики и лечения больных с онкологическими заболеваниями органов брюшной полости - Правовые и деонтологические нормы общения с пациентом и его родственниками 	
---	---	--

		<p>риска. Патологическая анатомия. Пути метастазирования и места наиболее характерной локализации метастазов первичного рака печени</p> <p>Клинико-анатомическая классификация первичного рака печени по TNM. Патологоанатомические характеристики метастатических опухолей печени.</p> <p>Первичный рак печени. Инструментальные методы исследования. Методы оценки функционального состояния печени. Развитие и прогноз рака печени. Лечение. Выживаемость при раке печени. Редкие формы рака печени. Дифференциальная диагностика. Клиническая картина. Метастатическое опухолевое поражение печени. Опухоли толстой и прямой кишки. Понятие «колоректальный рак». Эпидемиология. Факторы риска возникновения. Современные принципы скрининга колоректального рака. Клиническая картина. Классификации. Диагностика колоректального рака. Дифференциальный диагноз. Рост и метастазирование. Принципы лечения рака прямой кишки. Расширенная аортоподвздошнотазовая лимфаденэктомия при</p>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Разновидности рака поджелудочной железы в зависимости от гистологического строения опухоли - Типичные симптомы, характерные для рака поджелудочной железы - Инвазивные и инструментальные методы исследования рака поджелудочной железы - Дифференциальную диагностику - Классификацию рака поджелудочной железы по TNM - Радикальную и паллиативную хирургию рака поджелудочной железы - Нехирургическое паллиативное лечение - Противоопухолевые препараты, механизм их действия, осложнения - клинко-анатомическую классификацию первичного рака печени, предложенную Н.Eggel, ВОЗ и по TNM - Клиническую картину первичного рака печени - Диагностику первичного рака печени - Достоинства различных инструментальных методов исследования - Методы оценки функционального состояния печени - Методы лечения первичного рака печени - Метастатическое опухолевое поражение печени (вторичный рак печени) - Хирургическое лечение вторичного рака печени - Развитие и прогноз рака печени 	
--	--	--

			<p>лечения рака прямой кишки. Лучевая терапия. Химиотерапия. Прогноз и отдаленные результаты лечения колоректального рака.</p> <p>Рак предстательной железы. Эпидемиология, этиология, факторы риска. Клиника. Профилактика. Скрининг. Топографическая и клиническая анатомия предстательной железы. Патоморфологическая характеристика. Гистологическая степень (индекс Глисона). Экстрапростатическое распространение опухоли. Международная классификация по системе TNM. Диагностика. Методы диагностики отдаленных метастазов. Прогноз. Лечение. Выжидательная тактика. Радикальная простатэктомия. Неоадьювантная гормонотерапия. Адьювантная гормонотерапия. Лучевая терапия. Альтернативные методы лечения. Локализованного рака. Особенности лечения местнораспространенного (T3-4N0M0 или T1-4N1M0) и диссеминированного рака предстательной железы.</p>
--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> - Определение термина «колоректальный рак» - Частоту распределения рака толстой кишки в её различных отделах - Факторы риска колоректального рака, вероятность наследственной передачи, предраковые заболевания толстой кишки - Современные принципы скрининга колоректального рака - Клинические симптомы рака толстой и рака прямой кишки - Алгоритм обследования при колоректальном раке - Классификации колоректального рака - Принципы лечения колоректального рака и рака прямой кишки - Рост и метастазирование опухоли - Целесообразность применения адъювантной химиотерапии - Прогноз и отдаленные результаты лечения колоректального рака <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Собирать жалобы, анамнез, в том числе и наследственный - Проводить анализ болевых ощущений, нарушений функций желудка и возникших патологических выделений - Пальпировать и определять состояние периферических лимфоузлов, печени - Пальпировать живот на наличие асцита, увеличения размеров замещенного опухолью илистенозированного желудка, 	
---	--

--	--	--	--

	<p>оценивать тургор тканей, состояние компенсации органов и систем</p> <ul style="list-style-type: none"> - Составлять рациональный план обследования с учетом сопутствующей патологии - Оценивать заключение эндоскопического, морфологического, УЗИ и рентгенологического исследований, результатов лабораторной диагностики - Определять стадию заболевания - Определять тактику лечения, прогноз. - Сообразно избранной тактике на практике осуществлять лечение (хирургическое, комбинированное, паллиативное, симптоматическое). - Решать деонтологические задачи и психолого-педагогические проблемы, связанные со сбором информации о пациенте, его информировании о болезни и тактике лечения - Обучать больного адекватному отношению к болезни и действиям медицинского персонала - Осуществлять дифференциальную диагностику. - Определять стадию заболевания. - Определять тактику лечения, прогноз - Проводить анализ болевых ощущений, нарушений функций ЖКТ - Осуществлять дифференциальную диагностику колоректального рака <p>Владеть:</p>	
--	---	--

					<ul style="list-style-type: none"> - Методами осмотра больного с оценкой общего состояния - Навыками полного физикального обследования больного, включая пальпацию основных групп лимфоузлов - Методами клинической и лабораторной диагностики рака желудка: инструментальными, эндоскопическими, лучевыми. - Тактикой лечения при наличии метастазов в печень - Методами лечения (хирургическими, комбинированными, паллиативными, симптоматическими) 	
3.	Тема: Онкологические заболевания органов грудной клетки. Рак легкого. Рак пищевода. Опухоли сердца.	0,5/0,025	Рак легкого. Эпидемиология Факторы риска, этиология. Предраковые заболевания легких. Профилактика. Клинико-анатомическая классификация. Международная гистологическая классификация. Международная классификация по системе TNM. Закономерности метастазирования. Диагностика. Клиническая картина. Методы первичной диагностики. Скрытый рак легкого. Методы уточняющей диагностики. Скрининг в диагностике рака легкого. Лечение. Общие принципы лечения немелкоклеточного рака легкого. Хирургический метод. Лучевое лечение. Химиотерапия. Лечение мелко-	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9;	Знать:. <ul style="list-style-type: none"> - Эпидемиологические и статистические показатели заболеваемости данными формами рака, их удельный вес в структуре онкозаболеваний и смертности населения. - Определение ведущей роли в профилактике заболеваемости раком органов грудной клетки. Основные клинические проявления ранних и поздних стадий рака легких в зависимости от его формы и распространенности. - Основные инструментальные методы исследования органов грудной клетки для выявления рака этой локализации и его верификации. Возможности скрининга. - Клиническую, морфологическую и международную классификацию данных форм рака. 	Слайд-лекция

			<p>клеточного рака легкого. Симптоматическое лечение. Результаты лечения и прогноз.</p> <p>Опухоли пищевода. Анатомия средостения и пищевода. Эпидемиология, этиология и патогенез рака пищевода. Предрасполагающие факторы. Предраковые заболевания. Аденокарциномные предраки. Клиническая классификация рака пищевода. Международная классификация TNM. Японская классификация лимфоузлов. Диагностика рака пищевода. Клинические проявления рака пищевода. Дифференциальная диагностика заболевания. Эндоскопическая, рентгенологическая диагностика рака пищевода. Дополнительные методы исследования. Скрининг в ранней диагностике рака пищевода. Лечение рака пищевода. Хирургическое лечение рака пищевода. Противопоказания к оперативному лечению. Характеристика доступов в хирургии рака пищевода. Эндоскопическая хирургия рака пищевода. Лимфодиссекция при раке пищевода. Вопросы пластики пищевода. Прогноз хирургического лечения</p>
--	--	--	---

<ul style="list-style-type: none"> - Основные осложнения поздних форм рака легкого и его отдаленных метастазов с позиционной оценкой динамики процесса и его прогноза. - Основные рентгенологические, томографические, эндоскопические проявления рака легкого и его отдаленных метастазов. - Методы лечения. - Определить объем оперативного вмешательства на легком и бронхах - Определить дальнейшую тактику ведения больного с оценкой динамики процесса, своевременного выявления рецидива опухоли или отдаленных результатов. - Правовые и деонтологические нормы и принципы при общении с больными его родственниками, организацию системы хоспис и патронажа. - Этиологию и патогенез рака пищевода, - Способы диагностирования рака пищевода. - Способы (принципы) хирургического лечения рака пищевода. - Принципы лучевой терапии рака пищевода. - Принципы химиотерапии в зависимости от формы рака. - Принципы комплексного и комбинированного лечения рака пищевода. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Собрать полный анамнез 	
--	--

			<p>рака пищевода. Результаты хирургического лечения рака пищевода. Лучевая терапия рака пищевода. Химиотерапия рака пищевода. Комбинированное лечение и паллиативное лечение рака пищевода.</p> <p>Опухоли и кисты средостения. Анатомия и физиология средостения. Классификация. Характеристика опухолей средостения. Опухоли тимуса. Неврогенные, мезенхимальные опухоли средостения. Опухоли из лимфорецикулярной ткани. Опухоли из нескольких тканей, смещенных в средостение. Характеристика кист средостения. Клиника опухолей средостения. Объективные признаки опухолевых образований средостения. Осложнения, вызываемые опухолями средостения. Диагностика. Рентгенодиагностика. КТ и УЗИ в диагностике опухолей средостения. Эндоскопическая и морфологическая диагностика опухолей средостения. Необходимый минимум обследования. Дифференциальная диагностика. Лечение опухолей средостения. Хирургическое лечение. Типы оператив-</p>
--	--	--	---

<ul style="list-style-type: none"> - Выполнить общий осмотр больного с оценкой общего состояния, - Выполнить внешний осмотр грудной клетки, аускультацию и перкуссию легких с оценкой полученных результатов первичного обследования - Оценить состояние сердечнососудистой системы методами тонометрии, перкуссии аускультации, выявить смещение средостения, оценить состояние печени. - Пропальпировать шейные, надключичные, подмышечные лимфатические узлы, дать оценку их состояния. - Составить рациональный план обследования с учетом сопутствующих заболеваний, помня принцип «от простого к сложному». - Оценить результаты инструментального, лабораторного и морфологического исследования, определить дополнительные методы обследования. - Определить форму опухоли в соответствии с клинической, морфологической и международной классификациями, стадию процесса и клиническую группу больного. - Определить и назначить комплекс лечебных мероприятий для купирования вторичных проявлений опухоли легкого и сопутствующей патологии. - Определить предполагаемый объем оперативного вмешательства и 	
---	--

			ных вмешательств. Выбор оперативного доступа. Выбор объема операции. Особенности хирургической техники. Хирургическое лечение синдрома компрессии. Лечение злокачественных лимфом.		<p>комбинированной терапии рака легкого в зависимости от формы и распространенности процесса.</p> <ul style="list-style-type: none"> - На основе деонтологических и правовых норм провести собеседование с больными, родственниками на предмет необходимого оперативного и комбинированного лечения. Качественно оформить медицинскую документацию. - В комплексе оценить динамику после операционного периода и адъювантной терапии. Определить комплекс реабилитационных мероприятий и симптоматической терапии. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками полного физикального обследования больного, включая пальпацию основных групп лимфоузлов. - Навыками оценки состояния сердечнососудистой системы методами тонометрии, перкуссии аускультации, выявить смещение средостения, оценить состояние печени. - оценкой показателей лабораторных, эндоскопических, рентгенологических и ультразвуковых методов исследования. - Оценить данные морфологической верификации опухоли. - Навыками перевязки и уход за желудочной фистулостомой. 	
4.	Тема:	0,5/0,025	Рак молочной железы. Заболеваемость. Факторы риска. Пато-	УК-1; УК-2; ПК-1;	Знать:	Слайд-лекция

	<p>Онкологические заболевания молочной железы и органов мочеполовой системы. Клиническая картина, особенности течения заболевания. Скрининговые методы исследования. Дифференциальный диагноз.</p>		<p>логическая анатомия, пути метастазирования. Клинические формы (узловые, диффузные, инфильтрирующие, рак педжета, маститоподобный и рожеподобный). Международная классификация по системе TNM. Методы ранней диагностики, комплексного лечения. Профилактика. Хирургическое лечение. Радикальная мастэктомия по Холстеду; модифицированная радикальная мастэктомия по Пэйти; простая мастэктомия без удаления подмышечных лимфатических узлов; субкутанная мастэктомия; квадрантэктомия; лампэктомия (тилэктомия, радикальная резекция по Блохину). Показания к пред- и послеоперационной лучевой терапии, овариоэктомии, гормональной терапии и химиотерапии при раке молочной железы. Результаты лечения.</p> <p>Рак яичка. Эпидемиология. Факторы риска. Патоморфологическая характеристика. Клинические проявления. Диагностика. Международная классификация по системе TNM. Лечение.</p> <p>Рак полового члена. Эпидемиология. Патоморфологическая ха-</p>
--	---	--	---

ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9;	<ul style="list-style-type: none"> - Топографическую и клиническую анатомию молочной железы и органов мочеполовой системы. - Патоморфологические характеристики молочной железы и органов мочеполовой системы. - Гистологическую степень (индекс Глинса) - Экстрапростатическое распространение опухоли; - Международную классификацию данных заболеваний по системе TNM - Диагностику рака предстательной железы - Диагностику отдаленного метастазирования, основные пути метастазирования, исторические названия частых локальных метастатических очагов; - Варианты возникающих осложнений опухолевых процессов. - Принципы стадирования, понятие о лимфодиссекции, её прогностическое значение - Методы клинической и лабораторной диагностики, инструментальные, эндоскопические, лучевые; - Значимость онкомаркеров в диагностике изучаемых заболеваний; - Методы и виды лечения (хирургические, комбинированные, паллиативные, симптоматические). - Прогнозировать результаты лечения в зависимости от стадии процесса. 	
---	--	--

			<p>рактеристика. Диагностика. Международная классификация по системе TNM. Лечение. Первичная опухоль. Регионарные метастазы. Рекомендации по лечению. Качество жизни. Оперативное лечение. Химиотерапия. Прогноз. Диспансеризация.</p> <p>Рак почки. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Патоморфологическая характеристика. Метастазирование. Спонтанная регрессия. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Клиника. Классификация. Прогноз. Хирургическое лечение рака почки. Хирургическое лечение локального рака почки. Выбор хирургического доступа. Хирургическое лечение местнораспространенного рака почки. Паллиативные хирургические вмешательства. Осложнения при хирургическом лечении. Органосохраняющее лечение при раке почки. Эндоскопические операции. Хирургическое лечение солитарных и единичных метастазов рака почки. Хирургическое лечение местных рецидивов после нефрэктомии. Лекарственное лечение метастатического рака почки. Лучевая терапия.</p>
--	--	--	--

- Правовые и деонтологические нормы при общении с пациентом и его родственниками.

Уметь:

- Собирать жалобы, анамнез, в том числе и наследственный.
- Выполнять осмотр больного, с оценкой общего состояния.
- Пальпировать и определять состояние предстательной железы.
- Составить рациональный план обследования, с учетом сопутствующей патологии.
- Оценить заключение эндоскопического, морфологического, УЗИ и рентгенологического исследования, результатов лабораторной диагностики.
- Определить стадию заболевания.
- Определить тактику лечения, прогноз, осуществлять лечение.
- Выполнять принципы деонтологии.

Владеть:

- Навыками осмотра больного с данной нозологией;
- Пальпацией
- Навыками анализа результатов эндоскопического, морфологического, УЗИ и рентгенологического исследования, лабораторной диагностики.

			<p>Опухоли верхних мочевых путей. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления.</p> <p>Диагностика. Лечение.</p> <p>Рак мочевого пузыря. Эпидемиология. Факторы риска. Патоморфологическая характеристика. Классификация TNM. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Лечение поверхностного переходноклеточного рака мочевого пузыря. Лечение инвазивного рака мочевого пузыря. Сравнительная оценка органосохраняющих и органоуносящих методов хирургического лечения рака мочевого пузыря. Вопросы пластики и протезирования мочевого пузыря. Лечение инвазивного РМП. Лучевая терапия. Генерализованный рак мочевого пузыря.</p>			
	Итого:	2/0,06				

5.4. Практические (семинарские) занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ занятия п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического (семинарского) занятия	Формируемые компетенции	Объем часов/зач. ед.
<i>1-й год обучения (2 семестр)</i>				
1.	Тема: Вирусно-генетическая теория. Гипотезы химических канцерогенов. Полиэтиологическая теория. Биологические особенности опухолевого роста.	<p>Научить объективным методам обследования, специальным методам обследования при различных онкологических заболеваниях, познакомить с принципами скрининга. Развивать у ординатора ответственность, духовность, нравственность, соблюдение правил биомедицинской этики, деонтологии в онкологических учреждениях.</p> <p>Уметь классифицировать онкогенные вирусы. Излагать основные постулаты вирусогенетической теории возникновения опухолей Л.А.Зильбера. Излагать современные представления о механизмах вирусного канцерогенеза. Формулировать особенности противоопухолевого иммунитета. Разбирать схемы репликации различных вирусов. Анализировать и оценивать методы индикации вирусов. Классификация, характеристика, свойства онкогенных РНК-содержащих вирусов. Опухоли, которые они вызывают. Особенности противоопухолевого иммунитета. Причины несостоятельности иммунного ответа на опухоль. Методы лабораторной диагностики опухолей. Перспективы иммунотерапии и иммунопрофилактики опухолей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучение механизмов вирусного канцерогенеза. 2. Изучение особенностей противоопухолевого иммунитета. 3. Анализ и оценка методов индикации вирусов. 4. Оформление протокола. 	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9;	2/0,06
2.	Тема: Понятие об облигатном предраке. Понятие о факультативном предраке. Понятие о группах	<p>Изучить с ординаторами облигатный предрак, а также принципы лечения больных с предраком; знать современные методы обследования и диагностики больных с облигатным предраком.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Анализировать результаты специальных методов исследований в диагностике опухолей различных локализаций 	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8;	3/0,08

	повышенного онкологического риска.	<p>2. На основании полученных физикальных и инструментальных методов диагностики определять стадию опухолевого процесса, его распространенность (TNM)</p> <p>3. Составлять план радикального и паллиативного лечения, исходя из результатов диагностики</p> <p>4. Знать современную классификацию облигатного предрака различных органов</p> <p>5. Знать клинические проявления облигатного предрака.</p> <p>6. Основные принципы лечения облигатного предрака.</p> <p>7. Проводить обследование и диагностику больных с облигатным предраком.</p> <p>8. Общие правила системы TNM.</p> <p>9. Владеть методами обезболивания онкологических пациентов</p>	ПК-9;	
3.	<p>Тема:</p> <p>Особенности обследования онкологических больных, роль анамнеза в диагностике. Лабораторные методы исследования. Роль рентгенологического исследования: компьютерная томография и МРТ, УЗИ</p>	<p>Изучить обязательный клинический минимум обследования в амбулаторных условиях; выявление рака в доклиническом периоде; «Сигналы тревоги» - как признаки, требующие углубленного обследования. Особенности объективного исследования при подозрении на злокачественную опухоль. Научить эндоскопическим исследованиям, лучевым (рентгенологические, УЗИ, КТ) и МРТ методам исследований. Уметь проводить биохимические и иммунологические тесты; опухолевые маркеры.</p> <p>Сбор и оценка жалоб и анамнеза у онкологического больного. Уметь проводить эндоскопическое исследование. Рентгенологические, изотопные, ультразвуковые методы. Проведение компьютерной и магнитно-резонансной томографии. Уметь анализировать лабораторные исследования: изменения периферической крови, биохимические и иммунологические тесты. Опухолевые маркеры. Знать роль морфологических исследований в диагностике злокачественных новообразований. Уметь сформулировать диагноз онкологического заболевания с учетом данных клинико-инструментального обследования в соответствии с требованиями классификации МКБ и TNM. Заполнить "Извещение о больном с впервые установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования" ф.090-. Правильно оформить</p>	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9;	3/0,08

		и вести «Контрольные карты диспансерного наблюдения (онко)», ф030-6-у и 030-у и контрольные талоны к ней ф.0305-у.		
4.	Тема: Принципы хирургического лечения. Сохранные операции. Радикальные операции. Паллиативные операции. Расширенные операции. Общие принципы лучевой терапии и ее виды (дистанционная, контактная, внутримолостная, внутритканевая). Лекарственная терапия. Химиотерапия. Гормонотерапия	<p>Освоение ординаторами теоретических основ и практических навыков по использованию лучевой, химио-, гормонотерапии в лечении злокачественных опухолей у взрослых.</p> <p>Уметь интерпретировать данные цитологического и гистологического исследования опухолей, состояния рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых маркеров и антигенов. Владеть техникой забора материала для цитологического и гистологического исследования. Обучение ординаторов физическим, биологическим и технологическим основам лучевой, лекарственной терапии. Освоение ординаторами теоретической информации и практических навыков в области подготовки больных к лучевой терапии и ее проведения.</p> <p>Участие в диагностических и лечебных операциях онкобольного. Знать классификацию лечебных операций (радикальные, условно-радикальные, паллиативные, циторедуктивные, симптоматические; расширенные, комбинированные; экономные, органосберегающие, функционально щадящие; симультанные, реабилитационные, пластические, косметические, восстановительные). Понятие операбельности и резектабельности. Владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств: перевязки наружной сонной артерии; резекции щитовидной железы; биопсии опухоли и лимфатического узла; парастеральной медиастинотомии, диагностической торакотомии, гастростомии, еюностомии, колостомии, резекции тонкой кишки, конизации шейки матки, овариэктомии, криодеструкции шейки матки, раздельного диагностического секторальной резекции молочной железы, удаления доброкачественных и злокачественных опухолей мягких тканей, ампутации и экзартикуляции пальца, верхней и нижней конечности</p>	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9;	2/0,06
5.	Тема: Опухоли органов пищеварительного тракта: - рак пищевода;	Приобретение практических умений, необходимых для ранней диагностики злокачественных опухолей пищевода, желудка, печени, внепеченочных желчных протоков, поджелудочной железы, двенадцатиперстной, ободочной и прямой кишки.	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5;	2/0,06

	<ul style="list-style-type: none"> - рак желудка; - опухоли гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны; - рак толстой кишки; 	<p>Проведение физикального обследования и описание локального статуса (осмотра, пальпации, перкуссии) онкологического больного с учетом первичной локализации опухоли и зон возможного метастазирования.</p> <p>Проведение анализа болевых ощущений, нарушений функции органа и возникших патологических выделений; составления плана клинического, лабораторного и инструментального обследования для подтверждения или исключения злокачественной опухоли; проведения дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных опухолей. Уметь диагностировать осложнённые формы рака желудочно-кишечного тракта, знать принципы их лечения. Знать принципы хирургического лечения злокачественных опухолей. Знакомство и работа с аппаратурой, приборами, инструментарием, материалами, участие в диагностических и лечебных манипуляциях. Методы диагностики опухолей ЖКТ: УЗИ, компьютерная и МР томография, ангиография. Выполнить лапаротомию. Произвести гастростомию. Произвести дистальную субтотальную резекцию желудка. Выполнить резекцию кишки. а).резекция тонкой кишки с межкишечным анастомозом. б).резекция толстой кишки с межкишечным анастомозом. в).обструктивная резекция кишки по Гартману. Сформировать гастроэнтероанастомоз. Сформировать энтероэнтероанастомоз. сформировать коло - или энтеростому. Выполнить биллио-дигестивные анастомозы. Освоение методики пункции и дренирования брюшной и грудной полостей</p>	ПК-6; ПК-8; ПК-9;	
6.	Тема: Опухоли органов грудной клетки. Рак легкого. Опухоли средостения. Плевриты неясной этиологии. Рак пищевода.	<p>Профилактика, патологическая анатомия, клиника, особенности клинического хода, осложнения, диагностика, дифдиагностика и методы современного спецлечения рака органов грудной клетки. Клиническую картину предраку органов грудной клетки.</p> <p>Классификация, клинические проявления, осложнения, диагностику рака легкого и опухолей средостения.</p> <p>Методы комбинированного лечения рака органов грудной клетки. Определение распространения первичной опухоли (Т). Методы диагностики. Проводить пальпацию, аускультацию и перкуссию органов</p>	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9;	3/0,08

		грудной клетки. . Оценить данные рентгенологического обследования органов грудной клетки и средостения. Правильно трактовать результаты радиоизотопного исследования головного мозга и костей скелета. Оценить данные УЗИ и эндоскопического исследования органов грудной стенки, органов грудной полости и средостения. Определить распространенность опухолевого процесса и установить стадию заболевания по отечественной классификации и системе TNM. Выбрать адекватный план лечения при опухолевом поражении различных органов грудной клетки и средостения с учетом распространенности и морфологии опухоли, возраста и соматического статуса больного. Врач-ординатор должен уметь оценить: эндоскопические данные рентгенологические данные, морфологические и биохимические показатели крови, мочи и их изменения, характерные для сахарного диабета; уметь: качественно провести осмотр пациента и выявить основные объективные данные; определить необходимый минимум лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; составить план лечения и профилактики для конкретного больного; определить показания для госпитализации больных .Освоение методики пункции и дренирования брюшной и грудной полостей		
7.	Тема: Опухоли молочной железы. Рак молочной железы. Принципы лечения диссеминированного и прогрессирующего рака молочных желез.	Уметь оценить: клиническую картину; морфологические и биохимические показатели крови; данные маммографии; данные ультразвукового исследования; Овладеть манипуляциями: пункционная биопсия-трепанбиопсия. Уметь: качественно провести осмотр пациента и выявить основные объективные данные; определить необходимый минимум лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; составить план лечения и профилактики для конкретного больного. Освоение методики постановки диагноза согласно международной TNM-классификации.	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9;	3/0,08
8.	Тема: Синдром метастазов злокачественных опухолей из неустановленного первичного	Научить ординаторов проводить анализ выявленного симптома гипохромной анемии, тромбоцитопении и нарушений лейкоцитарной формулы крови с целью исключения рака желудка, большого дуоденального сосочка, толстой кишки, гемобластоза и других опухолей;	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5;	2/0,06

	<p>очага (МНПО). Синдром первичной множественности злокачественных опухолей. Семейно-ассоциированный опухолевый синдром. Паранеопластические синдромы. Болевой компрессионный корешковый синдром при онкологических заболеваниях. Цитопенический синдром.</p>	<p>освоить навыки проведения дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных опухолей. Анализировать роль наследственных факторов. Знать наиболее частое сочетание различных локализаций злокачественных опухолей и принципы диагностики и лечения. Уметь группировать болевые синдромы при раке по происхождению болевого потока (висцеральные, соматические, невропатические, психогенные), по качественной субъективной оценке (жгучие, колющие, режущие, сверлящие, пульсирующие), по интенсивности (оценивают по специальным шкалам), по продолжительности (острые и хронические), по локализации (абдоминальные болевой синдром, кардиалгии, люмбалгии, мышечно-суставные и другие). Собрать анамнез, выявить основные жалобы, характеризующие это заболевание Провести обследование больного и выделить симптомы и признаки, подтверждающие заболевание у больного. Правильно трактовать клинические и биохимические анализы, а также данные специальных методов исследования. Уметь назначать лекарственную терапию болевого синдрома. Уметь провести дифференциальную диагностику. Выбрать для конкретного больного методы предоперационной подготовки и методы оперативного лечения. Участие в операциях.</p>	<p>ПК-6; ПК-8; ПК-9;</p>	
9.	<p>Тема: Методы диагностики злокачественных опухолей. Анализ причин поздней диагностики. Диспансерное наблюдение онкологических больных. Диагностика рецидивов и метастазов рака. МСЭ онкологических больных.</p>	<p>Организация онкологической помощи больным; изучение клинических проявлений и ранних признаков злокачественных новообразований основных локализаций: обучение современным методам ранней диагностики онкологических заболеваний; знакомство с принципами лечения, в том числе хирургического, больных со злокачественными опухолями; освоение принципов профилактики рака</p> <p>Сбор и оценка жалоб и анамнеза у онкологического больного. Выявлять «сигналы тревоги» - как признаки, требующие углубленного обследования. Особенности объективного исследования при подозрении на злокачественную опухоль. Изучить методы исследования: эндоскопические, лучевые (рентгенологические, УЗИ, КТ) и МРТ. Уметь проводить биохимические и иммунологические тесты; опухолевые маркеры. Знать роль морфологических исследований в диагностике</p>	<p>УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9;</p>	2/0,06

		<p>злокачественных новообразований и возможности ДНК-диагностики. Обязательный клинический минимум обследования в амбулаторных условиях. Выявление рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Значение скрининговых исследований для выявления рака в доклинических и ранних клинических стадиях.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Работа в операционном блоке 2. Знания клиники и симптоматики предопухолевых заболеваний. 3. Освоение метода биопсии опухоли. 4. Осуществлять диспансерное наблюдение за больными злокачественными новообразованиями и предопухолевыми заболеваниями. 5. Проводить анализ причин отказов больных злокачественными новообразованиями от лечения, принимать неотложные меры по их госпитализации для специального или симптоматического лечения; 		
ИТОГО				22/0,6

5.5 Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Лабораторные занятия учебным планом не предусмотрены.

5.6. Самостоятельная работа ординаторов

Содержание и объем самостоятельной работы ординаторов

Номер занятия п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объём часов/зач. Ед.
<i>1-й год обучения (2 семестр)</i>				
1.	Тема: Организация онкологической помощи населению.	1. курация больных; 2. написание рефератов; 3. конспектирование литературы; 4. участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях; 5. решение ситуационных задач	По расписанию	6/0,17
2.	Тема: Исследование опухолей: - радиоизотопные, - эндоскопические, - морфологические.	1. курация больных; 2. написание рефератов; 3. конспектирование литературы; 4. участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях; 5. решение ситуационных задач	По расписанию	6/0,17
5.	Тема: Принципы хирургического лечения. Сохранные операции. Радикальные операции. Паллиативные операции. Расширенные операции. Общие принципы лучевой терапии и ее виды (дистанционная, контактная, внутримолочная, внутритканевая). Лекарственная терапия. Химиотерапия. Гормонотерапия	1. курация больных; 2. написание рефератов; 3. конспектирование литературы; 4. участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях; 5. решение ситуационных задач	По расписанию	6/0,17
6.	Тема: Опухоли органов пищеварительного тракта: - рак пищевода; - рак желудка;	1. курация больных; 2. написание рефератов; 3. конспектирование литературы;	По расписанию	6/0,17

	<ul style="list-style-type: none"> - опухоли гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны; - рак толстой кишки; 	4. участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, 5. решение ситуационных задач		
7.	Тема: Опухоли органов грудной клетки. Рак легкого. Опухоли средостения. Плевриты неясной этиологии. Рак пищевода.	1.курация больных; 2.написание рефератов; 3.конспектирование литературы; 4.участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, 5.решение ситуационных задач	По расписанию	6/0,17
8.	Тема: Методы диагностики злокачественных опухолей. Анализ причин поздней диагностики. Диспансерное наблюдение онкологических больных. Диагностика рецидивов и метастазов рака. МСЭ онкологических больных.	1.курация больных; 2.написание рефератов; 3.конспектирование литературы; 4.участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, 5.решение ситуационных задач	По расписанию	6/0,17
Итого				48/1,33

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1 Методические указания (собственные разработки)

Отсутствуют

6.2. Литература для самостоятельной работы

1. Дерматоонкология и онкогематология. Атлас / под ред. О. Ю. Олисовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477496.html>
2. Ганцев, Ш. Х. Рак кожи. Меланома / Ганцев Ш. Х. , Кзыргалин Ш. Р. , Тимин К. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. (Серия "Онкология") URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456583.html>
3. Решетов, И. В. Рак щитовидной железы : руководство для врачей / Решетов И. В. , Романчишен А. Ф. , Гостимский А. В. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458785.html>
4. Липатов, О. Н. Лучевые методы лечения / Липатов О.Н. , Муфазалов Ф.Ф. , Турсуметов Д.С., Гончарова О.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с.- URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459072.html>
5. Шакирова, Л. В. Нутритивная поддержка в онкологии / Шакирова Л. В. , Гайнуллин А. Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. (Серия "Онкология") - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456453.html>

6. Венедиктова, М. Г. Трофобластическая болезнь / Венедиктова М. Г. , Доброхотова Ю. Э. , Морозова К. В. , Тер-Ованесов М. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 64 с. URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448243.html>
7. Кишкун, А. А. Опухолевые маркеры / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451748.html>
8. Вахрушева, Т. И. Онкология : учебное пособие / Т. И. Вахрушева. — Красноярск : КрасГАУ, 2018. — 330 с. — URL: <https://e.lanbook.com/book/130063>
9. Белобородов, В. А. Основы клинической онкологии : учебное пособие / В. А. Белобородов, И. А. Степанов. — Иркутск : ИГМУ, 2022. — 93 с. — URL: <https://e.lanbook.com/book/343472>
10. Ганцев, Ш. Х. Амбулаторно-поликлиническая онкология / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина, Л. Н. Кудряшова, Р. З. Султанов, Д. Д. Сакаева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428757.html>
11. Чиссов, В. И. Онкология : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439821.html>
12. Снетков, А. И. Диагностика и лечение доброкачественных опухолей и опухолеподобных заболеваний костей у детей / А. И. Снетков, С. Ю. Батраков, А. К. Морозов [и др.]; под ред. С. П. Миронова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 352 с. URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442630.html>
13. Давыдов, М. И. Рациональная фармакотерапия в онкологии / под ред. М. И. Давыдова, В. А. Горбуновой - Москва : Литтерра, 2017. - 880 с. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423502447.html>

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестра согласно учебному плану)	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
УК-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Микробиология
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	Гинекология
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Нейрохирургия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Клиническая биохимия
3	Обучающий симуляционный курс

3	Урология
3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
4	Клиническая трансфузиология
3	Патологическая анатомия
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	Гинекология
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Урология
3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
3	Патологическая анатомия
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
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 так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;	
1-4	Хирургия
1	Микробиология
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	Гинекология
2	Педагогика
2	Клиническая патофизиология
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Клиническая биохимия
3	Урология
3	Патологическая анатомия
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-2 - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;	
1-4	Хирургия
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	Онкология
2	Гинекология

2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Урология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-5 - готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Микробиология
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	Гинекология
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Нейрохирургия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Клиническая биохимия
3	Обучающий симуляционный курс
3	Урология
3	Патологическая анатомия
4	Клиническая трансфузиология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Сердечно-сосудистая хирургия
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	Гинекология
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Нейрохирургия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Урология
4	Клиническая трансфузиология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-8 - готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
1-4	Хирургия
1	Сердечно-сосудистая хирургия
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	Гинекология
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Нейрохирургия

3	Урология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
<i>ПК-9 - готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</i>	
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	<i>Онкология</i>
2	Педагогика
3	Клиническая биохимия
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
<i>ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</i>	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	<i>Онкология</i>
2	Травматология, ортопедия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
4	Клиническая трансфузиология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции (в рамках дисциплины, модуля, практики)	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	Неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.					
Знать: - сущность методов системного анализа и системного синтеза; - понятие «абстракция», ее типы и значение.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет
Уметь: - выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; - анализировать учебные и профессиональные тексты; - анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; - выявлять основные закономерности изучаемых объектов, - прогнозировать новые неизвестные закономерности	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; - навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-2 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия					

Знать: - основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; - принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом; - этические нормы и принципы делового общения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет
Уметь: - прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами; - толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; - методикой подготовки и проведения публичного выступления	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<i>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</i>					
Знать: - основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; - группы химических канцерогенов; - группы физических канцерогенов; - группы биологических канцерогенов;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет

<ul style="list-style-type: none"> - механизмы канцерогенеза, обусловленные различными группами канцерогенов; - главные составляющие здорового образа жизни; - основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья; - хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности от онкологических заболеваний; - эпидемиологию онкологических заболеваний; - методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп; - методы сохранения и укрепления здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний; - санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - основы первичной профилактики заболеваний; 					
Уметь: <ul style="list-style-type: none"> - использовать в лечебной деятельности методы первичной профилактики (на основе доказательной медицины); - устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания; 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

<ul style="list-style-type: none"> - самообучаться современным методам противораковой борьбы; - анализировать эффективность проводимой профилактической противораковой работы. 					
Владеть: <ul style="list-style-type: none"> - навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья; - методикой формирования и реализации профилактических программ; - навыками составления перечня мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения злокачественных опухолей; - методами первичной профилактики опухолевых и предопухолевых заболеваний; - методами анализа эффективности профилактической работы. 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными					
Знать: <ul style="list-style-type: none"> - принципы формирования диспансерных групп; - нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению; - количественные и качественные показатели диспансеризации; - основные нормативно-правовые документы в области организации профилактического обследования населения; 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет,

<ul style="list-style-type: none"> - основы первичной и вторичной профилактики злокачественных опухолей; - метод массового скрининга для выявления рака; - методы профилактических обследований населения с целью раннего выявления предопухолевых и опухолевых заболеваний и методов их лечения; - организацию диспансерного наблюдения за больными с выявленными предопухолевыми заболеваниями; - организацию деятельности смотровых кабинетов; - организацию деятельности маммографических кабинетов; - основные нормативно-правовые документы в области организации профилактического обследования населения с целью выявления онкопатологии и проведения диспансеризации. 					
Уметь: <ul style="list-style-type: none"> - планировать объем и спектр клинико-лабораторных исследований при проведении плановой диспансеризации; - анализировать результаты и эффективность профилактических медицинских осмотров; - организовывать профилактические осмотры с целью раннего выявления ЗНО; - формировать регистр предопухолевых заболеваний; - организовать контроль лечения и диспансерное наблюдение больных с предраковыми заболеваниями; 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

<ul style="list-style-type: none"> - организовать контроль деятельности маммографических кабинетов; - организовать на территории обслуживания и контролировать деятельность ФГкабинета; - анализировать эффективность проводимой профилактической работы. 					
Владеть: <ul style="list-style-type: none"> - навыками планирования профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения; - методами первичной и вторичной профилактики опухолевых и предопухолевых заболеваний; - методами организации профилактических осмотров населения с целью выявления онкопатологии; - методами анализа эффективности профилактической работы по раннему выявлению онкопатологии; - методами диспансеризации за больными с выявленными предопухолевыми заболеваниями. 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<i>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</i>					
Знать: <ul style="list-style-type: none"> - современные представления об этиологии опухолей, морфологических проявлениях предопухолевых процессов, морфологической классификации опухолей, механизмах канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма; 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет

<ul style="list-style-type: none"> - клиническую анатомию основных анатомических областей тела, закономерности метастазирования опухолей; - принципы выявления групп «риска» на онкологические заболевания; - основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - клиническую картину основных форм злокачественных опухолей (начальные симптомы и симптомы прогрессирования опухолей); - факторы, способствующие прогрессированию новообразований и патогенез; 					
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - собрать анамнез, проанализировать жалобы больного, динамику развития симптомов, и квалифицированно обосновать предварительное клиническое заключение о наличии, отсутствии или прогрессировании злокачественного новообразования; - объективно исследовать больного по всем органам и системам; - определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

<ul style="list-style-type: none"> - трактовать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; - получить материал для морфологической верификации диагноза (цитологической, гистологической) из опухоли; - организовать консультацию больного другими специалистами; - сформулировать и обосновать диагноз онкологического заболевания с учетом данных клинико-инструментального обследования в соответствии с требованиями классификации МКБ и TNM; - оценить степень тяжести заболевания и экстренности в госпитализации; - организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; - наметить и обосновать план паллиативной помощи больному с распространенным опухолевым процессом; - оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению. 					
<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации); - анализом комплекса клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования, позволяющих диагностировать наличие злокачественной опухоли и определение степени ее распространенности; 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

<ul style="list-style-type: none"> - алгоритмами постановки диагноза (первичная и уточняющая диагностика злокачественных опухолей); - техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала; - оформлением документации для морфологического исследования 					
ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи					
Знать: <ul style="list-style-type: none"> - Алгоритмы оказания экстренной помощи хирургическим больным. - Современные принципы лечения и реабилитации хирургических больных. - Показания к традиционным и альтернативным хирургическим доступам при выполнении плановых и экстренных операций. 	Фрагментарные Знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет
Уметь: <ul style="list-style-type: none"> - Проводить определение групп крови, резус-принадлежности, групповой и индивидуальной совместимости. Проведение биологической пробы. - Оказывать помощь при острых отравлениях и ожогах различных отделов пищеварительного тракта(пищевод, желудок, кишечник, прямая кишка). - Оказывать неотложную помощь при ожогах. - Навыками чтения рентгенограмм. - Навыками временной остановки наружных кровотечений. 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

<ul style="list-style-type: none"> - Уход за послеоперационными больными. - Неотложной помощью при анафилактическом шоке. - Реанимацией при внезапной остановке сердца у хирургических больных в плановой и неотложной хирургии. - Провести ирригоскопию. - Провести ректальное и вагинальное исследования 					
Владеть: <ul style="list-style-type: none"> - Катетеризацией мочевого пузыря. - Неотложной помощью при острой кровопотере. - Оценки клинического анализа крови. - Оценкой различных биохимических проб и тестов. - Техникой дренирования и тампонирования брюшной полости при операционном лечении - Техникой резекции желудка по Бильрот I, по Бильрот II. - Техникой операции пилоропластики. - Техникой паллиативных операций при острых гастродуоденальных кровотечениях: Гастротомия, ушивание кровоточащего сосуда, иссечение язвы, ушивание язвы с пилоропластикой и ваготомией. - Техникой консервативной остановки кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода. - Техникой наложения илеостомы. 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

<ul style="list-style-type: none"> - Техникой наложения межкишечного анастомоза: бок-в-бок, конец-в-конец. - Техникой операций при спаечной кишечной непроходимости. - Техникой наложения колостомы. - Техникой наложения противоестественного ануса. - Принципами и методами подготовки больного к операции при острой кишечной непроходимости. - Техникой цекстомии. - Методами декомпрессии кишечника. - Методами лечения послеоперационного пареза кишечника. - МеПринципами и техникой ревизии брюшной полости. - Особенности санации брюшной полости при перитоните. - Методы и техника выполнения местной анестезии. - Показаниями и техникой выполнения перитонеального диализа при острых гнойных перитонитах. - Показаниями и техникой выполнения билиодигестивных анастомозов при доброкачественных заболеваниях органов гепатобиллиарной зоны. Этапами операции. - Техникой оперативного лечения острого панкреатита. - Методами хирургического лечения и техникой операций при желчном перитоните. 		
--	--	--

--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> - Методами диагностики и лечения поддиафрагмальных абсцессов. - Диагностикой и методами хирургического лечения межпетлевых абсцессов. - Техникou выполнения субтотальной резекции желудка. - Паллиативными операции при раке желудка. - Методами оперативного лечения болезней оперированного желудка. - Методами хирургического лечения дисгормональных заболеваний молочной железы. - Методами и техникой выполнения хирургического лечения операций на щитовидной железе. - Методами хирургического лечения и техника радикальных операций при раке правой половины ободочной кишки. - Методами хирургического лечения и техника радикальных операций при раке поперечно-ободочной кишки. - Методами хирургического лечения и техника радикальных операций при раке левой половины толстой кишки. - Методами хирургического лечения и техника радикальных операций и паллиативных операций при раке толстой кишки. - Методами диагностики закрытой травмы живота. - Методами диагностики открытой травмы живота. 		
---	--	--

--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> - Дренированием плевральной полости - Лапарцентезом. - Техникой оперативного лечения разрывов мочевого пузыря. 					
<i>ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</i>					
Знать: <ul style="list-style-type: none"> - проведение реабилитационных мероприятий у больных со злокачественными опухолями в соответствии с общепринятыми требованиями; - основы биологической, социальной, трудовой и психологической реабилитации онкологических больных; - вопросы временной и стойкой нетрудоспособности в онкологии; - организацию врачебной экспертизы; - показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению онкобольных; - организацию реабилитации онкологических больных в раннем и послеоперационном периодах и при диспансерном наблюдении. 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет
Уметь: <ul style="list-style-type: none"> - организовать диспансерный учет онкологических больных; - организовать социально-трудовую экспертизу онкологических больных; - определить временную и стойкую нетрудоспособность у онкологического больного; 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

<ul style="list-style-type: none"> - направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; - осуществить меры по комплексной реабилитации онкологических больных; - определить показания и противопоказания для направления больных со злокачественными новообразованиями на санаторно-курортное лечение.. 					
Владеть: <ul style="list-style-type: none"> - навыками осуществления мер по комплексной реабилитации онкологических больных; - основами биологической, социальной, трудовой и психологической реабилитации онкологических больных 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-9 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих					
Знать: <ul style="list-style-type: none"> - Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; - вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения; - задачи онкологической пропаганды, формы и методы санитарного просвещения населения; 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, зачет

<ul style="list-style-type: none"> - новые технологии в обучении здоровому образу жизни онкологических больных после специального лечения; - как обучить и переподготовить персонал; - роль специалистов в сохранении и укреплении здоровья населения; - принципы дистанционного образования; 					
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания; - вести санитарно-просветительную работу по профилактике злокачественных новообразований среди населения; - разработать программы непрерывного профессионального образования и повышения квалификации медицинского персонала учреждения по здоровому образу жизни; - разработать и проводить беседы и лекции по профилактике онкопатологии в различных учреждениях, в том числе о борьбе с табакокурением, со злоупотреблением алкоголя и рациональном питании; - содействовать организации профилактических осмотров по активному выявлению злокачественных новообразований; - самообучаться современным методам противораковой борьбы; - провести анализ эффективности профилактической работы с населением; 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

<ul style="list-style-type: none"> - вести санитарно-просветительную работу среди населения; - организовать диспансерный учет у данной группы больных. 					
Владеть: <ul style="list-style-type: none"> - этикой общения с онкологическими больными и их родственниками; - правовыми и законодательными актами по специальности: организация онкологической помощи; - современными образовательными технологиями; - навыками работы с нормативно-правовыми документами; - методами организации гигиенического образования и воспитания населения; - методами первичной, вторичной, профилактики опухолевых и предопухолевых заболеваний; - методикой проведения бесед и лекций по противораковой пропаганде среди населения; - методами анализа эффективности профилактической работы 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

**Вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации
по дисциплине «Онкология»**

1. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности.
2. Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.
3. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей.
4. Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактики рака.
5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.
6. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.
7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.
9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных (факторов в возникновении опухолей человека).
10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.
11. Курение и рак.
12. Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению.
13. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
14. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.
15. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
16. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.
17. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.
18. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.
19. Паллиативное лечение онкологических больных.
20. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза.
21. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
22. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие их озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.
23. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
24. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.
25. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.
26. Рак нижней губы. Формы роста и дуги метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.

27. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз.
28. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики и лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.
29. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения.
30. Рак языка. Формы роста, пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения.
31. Узловые образования в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика.
32. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.
33. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.
34. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения.
35. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.
36. Рак пищевода. Эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.
37. Рак желудка, Группы риска. Возможности раннего выявления.
38. Рак желудка. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.
39. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.
40. Рак астрального отдела желудка. Особенности клиники, Принципы диагностики и лечения.
41. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.
42. Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска.
43. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли, Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.
44. Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования, Принципы хирургического лечения.
45. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи.
46. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.
47. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения.
48. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения,
49. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения.
50. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.
51. Рак легкого. Клинико-анатомическая классификация. Особенности

- клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.
52. Центральный рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли. Понятие о пневмонии. Методы диагностики, принципы лечения.
 53. Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения.
 54. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения.
 55. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения.
 56. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.
 57. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы.
 58. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики и лечения.
 59. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного метастазирования. Методы диагностики и лечения.
 60. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.
 61. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.
 62. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.
 63. Синдром верхней полой вены.
 64. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях.
 65. Метастазы рака в лимфатические узлы из не выявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.
 66. Метастазы рака в кости из не выявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.
 67. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.
 68. Лимфогранулематоз. Деление на стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.
 69. Миеломная болезнь. Клиника. Диагностика и лечение.
 70. Понятие о миелодиспластическом синдроме (МДС). Нозологические формы. Особенности клиники и диагностики. Возможности лечения.
 71. Физические различия принципов диагностики УЗИ, МРТ, КТ.
 72. ЭХО, КТ-картина при диффузных и очаговых поражениях печени. Доброкачественные и злокачественные опухоли в УЗ и КТ-изображении.
 73. Диагностика УЗ, МРТ неопухолевых и опухолевых заболеваний желчевыводящей системы. Особенности строения у детей.
 74. УЗ, КТ анатомия и методика исследования поджелудочной железы.
 75. ЭХО и КТ-картина поджелудочной железы при неопухолевых и опухолевых поражениях.
 76. УЗ, КТ диагностика опухолевых и неопухолевых заболеваний почек.
 77. УЗ, КТ диагностика опухолевых и неопухолевых заболеваний мочевого пузыря.
 78. УЗ, КТ анатомия и методика исследования предстательной железы, диагностика неопухолевых и опухолевых заболеваний предстательной железы.
 79. Лучевая картина опухолевых поражений щитовидной железы. Сцинтиграфия.
 80. Показания к УЗ исследованию молочных желез. Методика УЗ исследования.
 81. Маммография.
 82. Лучевая терапия опухолевых образований и метастазов, различных органов.

Примерная тематика рефератов по дисциплине «Онкология»

1. Методы лечения злокачественных новообразований.
2. Лучевые методы исследования в онкологии.
3. Современные методы лучевого лечения онкологических больных.
4. Деонтология в онкологии.
5. Современное лучевое лечение злокачественных новообразований внутренних органов.
6. Современное представление о возникновении злокачественного опухолевого роста. Вирусно-генетическая теория. Полиэтиологическая теория.
7. Понятие об облигатном предраке.
8. Понятие о факультативном предраке.
9. Особенности обследования онкологических больных.
10. Ургентные состояния в онкологии.
11. Болевой синдром в онкологии.
12. Общие принципы лекарственной терапии в онкологии.
13. Сохранные операции в онкологии.
14. Радикальные операции в онкологии.
15. Паллиативные операции в онкологии.
16. Расширенные операции в онкологии.

**Примерные тестовые задания для проведения текущего контроля знаний
по дисциплине «Онкология»**

Вариант 1

№ 1 Признак, не характерный для злокачественной опухоли

- 1) прорастание в окружающие ткани и регионарные лимфоузлы
- 2) четкие границы опухоли, метастазы не дает**
- 3) развитие кахексии
- 4) микроскопически - «атипичные» клетки

№ 2 При запущенных злокачественных опухолях показана операция

- 1) радикальная
- 2) паллиативная**
- 3) электрокоагуляция
- 4) экстренная

№ 3 Доброкачественная опухоль

- 1) метастазирует в регионарные узлы
- 2) метастазирует в отдаленные органы
- 3) метастазирует в регионарные лимфоузлы и отдаленные органы
- 4) не метастазирует**

№ 4 Злокачественная опухоль

- 1) ограничена капсулой
- 2) не прорастает в соседние ткани
- 3) прорастает в соседние ткани**
- 4) раздвигает ткани

№ 5 Основной метод лечения злокачественных опухолей

- 1) химиотерапия
- 2) оперативное лечение**
- 3) гормонотерапия

4) физиотерапия

№ 6 Наибольший риск возникновения рака щитовидной железы при

- 1) тиреотоксическом зобе
- 2) диффузном зобе
- 3) узловом зобе**
- 4) тиреоидите

№ 7 Злокачественная опухоль

- 1) не влияет на общее состояние
- 2) растет медленно, имеет капсулу
- 3) растет быстро, разрушая окружающие ткани**
- 4) не рецидивирует

№ 8 Доброкачественная опухоль

- 1) растет медленно, не прорастает в окружающие ткани**
- 2) рецидивирует
- 3) метастазирует
- 4) вызывает кахексию

№ 9 При доброкачественной опухоли

- 1) развивается анемия
- 2) развивается интоксикация
- 3) состояние не изменяется**

№ 10 Больной считается неоперабельным при

- 1) предраке
- 2) I ст. рака
- 3) IV ст. рака**
- 4) II ст. рака

№ 11 Характерный признак рака прямой кишки

- 1) урчание в животе
- 2) тошнота, рвота
- 3) патологические выделения из прямой кишки**
- 4) отсутствие аппетита

№ 12 «Атипичные» клетки характерны для

- 1) миомы
- 2) фибромы
- 3) саркомы**
- 4) ангиомы

№ 13 Обязательное исследование для диагностики рака пищевода

- 1) ультразвуковое
- 2) эндоскопическое с биопсией
- 3) радиоизотопное**
- 4) в зеркалах

№ 14 При диагностике рака прямой кишки прежде всего применяют

- 1) колоноскопию
- 2) пальцевое исследование**

- 3) ирригографию
- 4) ультразвуковое исследование

№ 15 Исследование молочных желез при подозрении на рак начинают с

- 1) пункционной биопсии
- 2) дуктографии
- 3) маммографии
- 4) пальпации**

№ 16 Для выявления «холодных» и «горячих» узлов в щитовидной железе применяют

- 1) сцинтиграфию**
- 2) рентгенографию
- 3) пальпацию
- 4) термографию

№ 17 Характерный признак рака молочной железы

- 1) боль при пальпации
- 2) крепитация
- 3) повышение температуры кожи
- 4) втянутый сосок**

№ 18 Злокачественная опухоль из соединительной ткани

- 1) фиброма
- 2) киста
- 3) саркома**
- 4) рак

№ 19 Доброкачественная опухоль из соединительной ткани

- 1) фиброма**
- 2) киста
- 3) остеома
- 4) рак

№ 20 Доброкачественная опухоль из мышечной ткани

- 1) аденома
- 2) миома**
- 3) нейросаркома
- 4) миосаркома

№ 21 Злокачественная опухоль из эпителиальной ткани

- 1) саркома
- 2) рак**
- 3) гемангиома
- 4) нейросаркома

№ 22 Злокачественную опухоль из нервной ткани

- 1) аденома
- 2) саркома
- 3) нейросаркома**
- 4) миосаркома

№ 23 Достоверная диагностика в онкологии обеспечивается исследованием

- 1) ультразвуковым
- 2) радиоизотопным
- 3) гистологическим**
- 4) рентгенологическим

№ 24 Характерный признак рака пищевода

- 1) чувство переполнения желудка
- 2) метеоризм
- 3) дисфагия
- 4) диарея

№ 25 Метод, не применяемый для лечения гемангиом

- 1) полихимиотерапия**
- 2) криогенная терапия
- 3) хирургическое лечение
- 4) склерозирующая терапия

№ 26 Наиболее частая локализация лимфангиом

- 1) голова
- 2) конечности
- 3) подмышечная область**
- 4) живот

Вариант 2

№1 Укажите клинический признак доброкачественной опухоли:

- 1) округлая форма и дольчатое строение;**
- 2) неподвижна и спаяна с окружающими тканями;
- 3) пальпируются увеличенные лимфоузлы;
- 4) при пальпации опухоль болезненна;
- 5) флюктуация над опухолью.

№2 Какая из перечисленных опухолей является доброкачественной?

- 1) меланома;
- 2) фиброаденома;**
- 3) аденокарцинома;
- 4) лимфосаркома;
- 5) фибросаркома.

№3 Рак развивается из:

- 1) незрелой соединительной ткани;
- 2) железистого или покровного эпителия;**
- 3) кровеносных сосудов;
- 4) лимфатических узлов;
- 5) гладкой или поперечно-полосатой мускулатуры.

№4 Какая опухоль, поражающая соединительную ткань, является злокачественной?

- 1) фиброма;
- 2) липома;
- 3) хондрома;
- 4) остеома;
- 5) саркома.**

№5 Что характерно для доброкачественной опухоли?

- 1) быстрый рост;
- 2) инфильтрирующий рост;
- 3) кахексия;
- 4) быстрая утомляемость;
- 5) **неспаянность с окружающими тканями.**

№6 Что характерно для доброкачественной опухоли?

- 1) быстрый рост;
- 2) инфильтрирующий рост;
- 3) склонность к рецидивам после операции;
- 4) **отсутствие способности давать метастазы;**
- 5) резкое влияние на обмен веществ.

№7 Что не характерно для злокачественной опухоли?

- 1) **наличие капсулы;**
- 2) атипизм строения;
- 3) метастазирование;
- 4) полиморфизм строения;
- 5) относительная автономия роста.

№8 Какая особенность не характерна для злокачественной опухоли?

- 1) распространяется по лимфатическим сосудам;
- 2) прорастает соседние ткани;
- 3) **может существовать всю жизнь больного;**
- 4) развивается быстро и без видимых причин;
- 5) после удаления опухоли наступает рецидив.

№9 Выявлению опухоли способствуют все исследования, кроме:

- 1) анамнеза больного;
- 2) эндоскопических исследований;
- 3) лабораторных данных;
- 4) биопсии;
- 5) **бактериологического посева.**

№10 Какое показание необходимо для проведения лучевой терапии?

- 1) низкая чувствительность клеток опухоли;
- 2) **высокая чувствительность клеток опухоли;**
- 3) наличие некротических язв в зоне облучения;
- 4) появление симптомов лучевой болезни;
- 5) возможность излечения оперативным путем.

№11 Когда не применяется лучевая терапия?

- 1) как самостоятельный метод лечения;
- 2) как вспомогательный метод лечения после операции;
- 3) как метод подготовки к операции;
- 4) в сочетании с химиотерапией;
- 5) **как индивидуальный метод лечения.**

№12 Что не является абсолютным показанием для оперативного лечения при доброкачественной опухоли?

- 1) сдавление соседнего органа;
- 2) постоянное травмирование опухоли одеждой;
- 3) ускоренный рост опухоли;
- 4) длительное существование опухоли;**
- 5) подозрение на злокачественное перерождение.

№13 Укажите неверное. Под абластикой понимают:

- 1) обработку раны спиртом после удаления опухоли;**
- 2) частую смену инструментов, белья, перчаток во время операции;
- 3) неоднократное мытье рук по ходу операции;
- 4) избегание массажа и кускования опухоли в ходе операции;
- 5) разрез ткани вдали от опухоли.

№14 К антибластике относится все, кроме:

- 1) введения противоопухолевых антибиотиков;
- 2) применения гормональных препаратов;
- 3) применения химиотерапевтических препаратов;
- 4) использования лучевой терапии;
- 5) проведения физиопроцедур.**

№15 Какой путь распространения и метастазирования опухоли практически невозможен?

- 1) лимфатический;
- 2) по кровеносным сосудам;
- 3) контактный;
- 4) имплантационный от одного больного к другому.**

№16 Что не является осложнением лучевой терапии?

- 1) слабость;
- 2) тошнота, рвота;
- 3) нарушение сна;
- 4) образование метастазов в отдаленных органах;**
- 5) лейкопения.

№17 Каких больных можно считать излеченными от злокачественных опухолей?

- 1) опухоль удалена полностью;
- 2) на операции видимых метастазов не обнаружено;
- 3) прошло 5 лет после комплексного лечения;
- 4) жалоб не предъявляют;
- 5) всех с вышеуказанным.**

№18 Для диагностики опухолей используют методы исследования:

- 1) клинические, лабораторные и эндоскопические;
- 2) диагностические операции;
- 3) рентгено- и радиологические;
- 4) цито- и морфологические;
- 5) все вышеперечисленные.**

№19 Под онкологической настороженностью врача понимают:

- 1) подозрение на наличие рака;
- 2) тщательный сбор анамнеза;
- 3) использование общих и специальных методов исследования;
- 4) анализ и синтез полученных данных;

5) все вышеперечисленное.

№20 Основными жалобами больного со злокачественным новообразованием является все, кроме:

- 1) быстрой утомляемости;
- 2) потери аппетита, похудания;
- 3) тошноты по утрам;
- 4) апатии;
- 5) прогрессирующей перемежающейся хромоты**

Примерные ситуационные задачи для проведения текущего контроля и контроля остаточных знаний по дисциплине «Онкология»

Задача № 1

Пациент Э., 35 лет, обратился к хирургу в поликлинику по месту жительства с жалобами на припухлость в области шеи после перенесенной 3 месяца назад ангины. При осмотре: область шеи справа увеличена за счет безболезненного, малоподвижного образования. Т тела в пределах нормы. Хирургом был поставлен диагноз «шейный лимфаденит» и назначена антибактериальная терапия. Однако эффекта от антибактериальной терапии в течении 7 дней не отмечалось, образование в области шеи увеличивалось и пациент был направлен на консультацию к районному онкологу.

Вопросы:

1. В чем тактическая ошибка хирурга поликлиники?
2. Какой комплекс диагностических мероприятий для уточнения диагноза может быть использован районным онкологом?
3. Какой диагноз можно поставить пациенту на данном этапе?

Эталон ответа:

1. Хирург без дополнительного обследования поставил пациенту диагноз и назначил лечение, не заподозрив онкологическую направленность процесса.
2. Диагностическая тонкоигольная аспирационная биопсия, направление материала на цитологическое исследование, УЗИ лимфоузлов шеи, брюшной полости, органов малого таза, щитовидной железы, рентген органов грудной клетки.
3. Метастатическое поражение лимфоузлов шеи из НПО.

Задача № 2

К онкологу в онкологическом диспансере обратилась пациентка К. 63 лет с жалобами на отечность и увеличение в объеме правой подмышечной области. При осмотре: кожа правой подмышечной области визуально не изменена. При пальпации в правой подмышечной области пальпируется крупный лимфоузел, около 3 см в диаметре, малосмещаемый, безболезненный. Молочные железы без узловых образований. Другие группы периферических лимфоузлов не увеличены. Пациентке выполнена диагностическая тонкоигольная биопсия лимфоузла правой подмышечной области, которая оказалась безуспешной и диагностического материала не содержала, маммографическое исследование - без патологических образований в молочных железах.

Вопросы:

1. Какова дальнейшая тактика онколога?
2. Метастазами из каких других первичных очагов (кроме молочной железы) могут поражаться подмышечные лимфоузлы?

Эталон ответа:

1. Повторная диагностическая тонкоигольная биопсия. В случае отрицательного цитологического ответа-открытая биопсия подмышечных лимфоузлов справа, с целью получения материала для гистологического исследования и верификации

- диагноза. Кроме того продолжить дальнейший диагностический поиск первичного очага: УЗИ органов брюшной полости, органов малого таза, других групп лимфоузлов, рентген органов грудной клетки.
2. Меланома кожи, плоскоклеточный рак кожи, опухоли мягких тканей, рак легкого.

Задача № 3

В городскую больницу № 1 поступила пациентка Н, 75 лет с жалобами на боли в правом подреберье, слабость, повышение Т тела к вечеру до 37,5. При осмотре: кожные покровы и видимые слизистые эктеричны, гепатомегалия (+2 см), асцит. Из анамнеза: считает себя больной около 1 года, когда впервые появились боли в правом подреберье. Много лет наблюдалась у гинеколога по поводу поликистозно измененных яичников, однако последние 10 лет гинеколога не посещала. Из сопутствующих заболеваний: язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии ремиссии, ИБС, гипертоническая болезнь 2 стадии.

Вопросы:

1. Приведите схему обследования данной больной на основании данных осмотра и анамнеза?
2. О каких диагнозах можно думать, опираясь на данные осмотра и анамнеза?

Эталон ответа:

1. УЗИ брюшной полости с выполнением чрескожной пункционной аспирационной цитобиопсии при обнаружении опухолевого процесса с последующим цитологическим исследованием, КТ органов брюшной полости, эмиссионная КТ печени с мечеными эритроцитами, ангиография, взятие маркеров (АФП, СА 125). Исходя из данных осмотра и анамнеза: гастроскопия с забором диагностического материала (если таковой имеется), консультация гинеколога и гастроэнтеролога.
2. На данном этапе — первичный рак печени, метастатическое поражение печени из НПО.

Задача № 4

Пациентка Е., 45 лет, доставлена в приемное отделение больницы №7 бригадой скорой помощи с жалобами на сильную головную боль, неукротимую рвоту. При осмотре: дезориентирована в ситуации, критика снижена, имеются элементы афазии, правосторонний гемипарез, вторичная стволовая симптоматика. Со слов родственников известно, что пациентка длительное время наблюдалась у онколога по месту жительства, однако заболевание свое от них скрывала. Документальных подтверждений онкологического заболевания нет.

Вопросы:

1. Какова неотложная лечебная тактика при данной симптоматике?
2. Приведите схему диагностического поиска?
3. Какой диагноз можно поставить на данном этапе?

Эталон ответа:

1. Лечебная тактика направлена на устранения симптомов отека мозга: дексаметазон или преднизолон, диуретики.
2. Маммография +УЗИ молочных желез, УЗИ щитовидной железы, УЗИ брюшной полости и органов малого таза, рентгенологическое исследование органов грудной клетки, онкомаркеры, КТ или МРТ головного мозга.
3. Метастатическое поражение головного мозга из НПО.

Задача № 5

Пациент В., 20 лет, водитель, обратился к неврологу в городскую поликлинику с жалобами на боли в области поясничного отдела позвоночника. После осмотра

неврологом был поставлен диагноз: поясничный остеохондроз и назначено физиотерапевтическое лечение. Однако спустя 2 месяца пациент вновь обратился к неврологу с жалобами на усиление болей в поясничной области, уплотнение кожи по ходу поясничных позвонков, периодическое чувство онемения нижних конечностей. Пациент направлен на консультацию онколога в районный онкологический диспансер.

Вопросы:

1. О каком диагнозе можно думать исходя из клинической картины?
2. Какова диагностическая тактика онколога районного онкологического диспансера?
3. Какие принципы хирургического лечения данной патологии вы знаете?

Эталон ответа:

1. Первичная или метастатическая опухоль позвоночника.
2. Верификация диагноза: Рентгеновское исследование поясничного отдела позвоночника с возможным выполнением диагностической пункционной тонкоигольной биопсии для цитологического исследования, сканирование костей скелета, УЗИ органов брюшной полости и органов малого таза, щитовидной железы, грудных желез, рентгенологическое исследование органов грудной клетки, МРТ поясничного отдела позвоночника.
3. Декомпрессию спинного мозга и его корешков; б) удаление опухоли; в) ликвидацию корешковых болей.

Задача № 6

Пациентка Д., 65 лет, обратилась к неврологу в городскую поликлинику с жалобами на появление болей в грудном отделе позвоночника. При осмотре неврологической симптоматики не выявлено. Пациентка направлена на рентгенологическое исследование грудного отдела позвоночника. Заключение: специфическое поражение Th7-8, вероятнее всего метастатической природы.

Вопросы:

1. С каким еще заболеванием нужно дифференцировать данный диагноз?
2. Приведите принципы диагностического поиска первичной опухоли?
3. Опухоли какой локализации, вероятнее всего, могут метастазировать в позвоночник?

Эталон ответа:

1. С первичными опухолями позвоночника.
2. Маммография +УЗИ молочных желез, УЗИ щитовидной железы, УЗИ брюшной полости и органов малого таза, рентгенологическое исследование органов грудной клетки, онкомаркеры.
3. Опухоли молочных желез, щитовидной железы, рак легкого, меланома кожи.

Задача № 7

К терапевту в городскую поликлинику обратился пациент Т., 25 лет, с жалобами на повышение Т тела до 37,5 к вечеру, слабость, потливость в течении месяца. В общем анализе крови: Эритро. 4,83; Гем. 10,0; Лей. 8,5; СОЭ 16. В общем анализе мочи: Цв. сол-желтый; Уд. вес 1020; Белок нет. В Биохим. анализе крови: глюкоза вен. 4 ммоль/л; АЛТ 27,9 Ед/л; общий бил. 12 мкмоль/л; креатинин 63 мкмоль/л; общий белок 72.5 г/л. Терапевтом поставлен диагноз ОРВИ и назначено симптоматическое лечение. Однако в течение следующей недели симптоматика нарастала: появилась выраженная слабость, боли в костях, олигоурия, пациент резко похудел.

Вопросы:

1. О каких диагнозах можно думать исходя из клинической картины болезни?
2. Какие исследования нужно провести для постановки диагноза?

Эталон ответа:

1. 1 лимфогранулематоз, хронический лейкоз, миеломная болезнь.

2. Стернальная пункция.

Задача № 8

К маммологу в городскую поликлинику обратилась пациентка С., 52 лет с жалобами на наличие узлового образования в левой молочной железе. При осмотре выявлено узловое образование левой и правой молочных желез. Пациентка направлена на маммографическое исследование. При маммографическом исследовании рентгенологическая картина рака левой и правой молочной желез.

Вопросы:

1. Определите дальнейшую диагностическую тактику маммолога?
2. Поставьте предварительный диагноз данной пациентке?

Эталон ответа:

1. Выполнение диагностической пункционной тонкоигольной биопсии для верификации диагноза, УЗИ регионарных лимфоузлов, органов брюшной полости и органов малого таза, рентгенологическое исследование легких, сканирование костей скелета.
2. Первично-множественный синхронный рак молочных желез.

Задача № 9

К гинекологу в городскую поликлинику обратилась пациентка Ю., 48 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей вне менструации. Из анамнеза: 3 года назад оперирована по поводу рака левой молочной железы T2N2M0, III A стадии в объеме радикальная мастэктомия слева с сохранением грудных мышц. От дальнейшего предложенного лечения (химиотерапия, гормонотерапия, лучевая терапия) пациентка отказалась. В последующие 3 года после операции не наблюдалась.

Вопросы:

1. Определите дальнейшую диагностическую тактику гинеколога?
2. О каком предположительном диагнозе может идти речь?

Эталон ответа:

1. Осмотр (бимануально и в зеркалах), гистероскопия с забором материала для цитологического и гистологического исследований, трансвагинальное УЗИ матки, яичников, УЗИ брюшной полости, регионарных лимфоузлов, маммографическое исследование оставшейся молочной железы, рентгенологическое исследование органов грудной клетки, сканирование костей скелета.
2. Первично-множественный метакронный рак: рак левой молочной железы T2N2M0, III A стадия, рак? Тела матки.

Задача № 10

К онкологу в онкологический диспансер обратилась пациентка Р., 27 лет с жалобами на боли и уплотнения в молочных железах. При осмотре: на коже лица и рук пациентки имеются мелкие пигментные пятна, при пальпации молочных желез выявлены множественные узловые образования от 0,5 до 1 см в диаметре. Пациентка направлена на УЗИ молочных желез, заключение: множественные фибroadеномы молочных желез. Диагноз верифицирован в дальнейшем при помощи тонкоигольной диагностической пункционной биопсии. Из анамнеза пациентки известно, что все родственники женского пола по материнской линии болели раком молочной железы.

Вопросы:

1. О каких синдромах можно думать, исходя из анамнестических и клинических данных заболевания?
2. Какова дальнейшая тактика онколога?

Эталон ответа:

1. Синдром семейного (наследственного) рака молочной железы и яичников (ССРМЖЯ) ("hereditary breast-ovarian cancer" - HBOC), синдром Пейтца-Йегера (СПЙ)
2. Рекомендовать пациентке проведение генетического исследования по выявлению мутации генов BRCA1 и BRCA2, постоянное наблюдение у онколога-маммолога.

Задача № 11

Больная Б., 53 лет. Семейный анамнез: рак молочной железы у матери. Менструации с 11 лет. Жалобы на увеличение в размерах левой молочной железы, покраснение кожи. Объективно: молочная железа увеличена в объеме, уплотнена, кожа над ней гиперемирована, имеет вид лимонной корки. По результатам дообследования (рентгенологическое исследование легких, УЗИ малого таза и брюшной полости): признаков диссеминации процесса нет.

Выставлен диагноз: Первично отечно-инфильтративный рак левой молочной железы. T4N0M0. Больной рекомендовано провести лучевое лечение. Каковы основные принципы предлучевой подготовки больной?

Эталон ответа:

1. морфологическая верификация злокачественности процесса.
2. определить степень дифференцировки опухоли и ее биологические характеристики.
3. провести клиническую оценку общего состояния больной.
4. разметка - определение центра и границ поля облучения.
5. дозиметрия - построение картины дозного поля имитация дозиметрического плана лечения.

Задача № 12

Больная Х., 65 лет. Предъявляет жалобы на боли в области прямой кишки, выделение слизи, крови при акте дефекации. В анамнезе: хронический проктит. При обследовании установлен диагноз: рак среднеампулярного отдела прямой кишки. Принято решение о проведении комбинированного лечения: предоперационная лучевая терапия + чрезбрюшная резекция прямой кишки.

Какие возможны осложнения при облучении тазовой области?

Эталон ответа:

1. тошнота, потеря аппетита, понос.
2. нарушение мочеиспускания с чувством жжения.
3. боли в прямой кишке. 4) сухость влагалища, выделения из него.

Задача № 13

Больной П., 48 лет. Предъявляет жалобы на першение, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле. При осмотре выявлены увеличенные шейные лимфоузлы. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит. Установлен диагноз: рак гортаноглотки. Планируется комбинированное лечение: операция и лучевая терапия.

Какие возможны побочные реакции при проведении лучевой терапии у данной больной?

Эталон ответа:

1. нарушение слуха.
2. ощущение тяжести в голове.
3. сухость во рту, першение, осиплость голоса.

Задача № 14

Больная Б., 53 лет. Семейный анамнез: рак молочной железы у матери. Менструации с 11 лет. Жалобы на увеличение в размерах левой молочной железы, покраснение кожи. Объективно: молочная железа увеличена в объеме, уплотнена, кожа над ней гиперемирована, имеет вид лимонной корки. По результатам дообследования (рентгенологическое исследование легких): метастазы в правом легком. Выставлен диагноз: Первично отечно-инфильтративный рак левой молочной железы. T4N0M1. Метастазы в легкие. Больной планируется комбинированное лечение: неоадьювантная ПХТ, ЛТ, хирургическое лечение.

Каковы основные цели неоадьювантной химиотерапии?

Эталон ответа:

1. уменьшить массу опухоли,
2. снизить стадию,
3. облегчить или уменьшить объем хирургического вмешательства и последующей ЛТ,
4. оценить чувствительность опухоли к лечению.

Задача № 15

Больной Б., 36 лет. Жалуется на боли в животе, преимущественно в области поясницы, чаще возникающие ночью, отеки нижних конечностей. Обследован гастроэнтерологом: патологии желудочно-кишечного тракта не выявлено. При УЗИ органов брюшной полости обнаружены увеличенные парааортальные лимфоузлы, спленомегалия. При РКТ органов малого таза: увеличенные подвздошные лимфоузлы. В анализе крови: СОЭ 35 мм\ч, лимфопения. Выставлен диагноз: лимфогранулематоз. Больному начато лечение: проведено 3 цикла ПХТ. Каковы критерии оценки эффективности химиотерапии?

Эталон ответа:

1. полный эффект- исчезновение очагов на срок не менее 4 недель,
2. частичный – регрессия опухоли на 30%,
3. прогрессирование – увеличение опухоли на 20%,
4. стабилизация – нет увеличения и уменьшения опухоли,
5. время до прогрессирования.

Задача № 16

Пациент пришел на прием к онкологу с жалобами на плотное, подкожное образование в области грудины.

К какой клинической группе он относится? За какой срок надо поставить диагноз?

Эталон ответа:

1 группа, 10 дней

Задача № 17

Пациент после резекции желудка по поводу рака через 6 месяцев пришел на прием к онкологу для диспансерного наблюдения.

1. Какие обследования он должен пройти и для чего?
2. Как часто он должен обследоваться в дальнейшем?

Эталон ответа:

1. Для исключения рецидива и прогрессирования заболевания он должен сделать гастроскопию, УЗИ регионарных лимфоузлов, УЗИ печени, рентген легких, сканирование костей скелета.
2. 1-ый год после лечения 1 раз в 3 мес., 2-3 годы - 1 раз в полгода, с 4 года - 1 раз в год.

Задача № 18

У пациента 4 стадия рака предстательной железы.

1. К какой клинической группе он относится?
2. Определите план его лечения?

Эталон ответа:

1. 4 группа
2. Химиотерапия или гормонотерапия

Задача № 19

Больной по поводу рака молочной железы планируется провести химиотерапию препаратами антрациклинового ряда.

1. Какие непосредственные осложнения надо ожидать?
2. Как их купировать?
3. Какие возможные отдаленные осложнения могут быть?

Эталон ответа:

1. Тошноту, рвоту
2. Противорвотные препараты центрального действия (Латран, Зофран, Кетрил)
3. Кардиотоксичность

Задача № 20

После лучевой терапии у больного кожа в месте облучения гиперемирована.

1. К какой группе осложнений относится данное проявление?
2. Как помочь больному?

Эталон ответа:

1. Местные осложнения
2. Использовать мази

Задача № 21

Больной предстоит химиотерапия препаратами группы антрациклинов и таксанов.

1. Какие осложнения могут быть?
2. Как с ними бороться?

Эталон ответа:

Тошнота, рвота - противорвотные, лейкопения - колонистимулирующие факторы, алоpecia - объясняем последствия, периферические отеки - мочегонные.

Задача № 22

При патологоанатомическом вскрытии трупа после ДТП случайной находкой выявлен рак желудка I стадии.

Какие документы заполняет патологоанатом и для чего?

Эталон ответа:

Для учета онкологии заполняется протокол.

Задача № 23

Больной узнал, что после обследования в поликлинике по месту жительства у него рак почки. Он просит направление в онкодиспансер и ОНЦ для повторной диагностики.

1. Причины поведения больного?
2. Как помочь больному в плане психологической адаптации?

Эталон ответа:

1. Стадия отрицания заболевания после известия о диагнозе
2. При доверительной беседе выявить все страхи больного, объяснить принципы лечения и прогноз.

Задача № 24

У больной выявлен рак молочной железы I стадии.

1. К какой клинической группе она относится?
2. Какие дальнейшие действия онколога по месту жительства?

Эталон ответа:

1. 2а группа
2. оформить документацию на госпитализацию в онкодиспансер для хирургического лечения

Задача № 25

На мебельной фабрике участились случаи заболеваемости раком.

1. Рак какой локализации преобладает в данном случае?
2. Какой вид диспансеризации нужно провести?
3. Какая профилактика должна быть проведена на фабрике?

Эталон ответа:

1. Рак слизистой носа
2. Целевая диспансеризация
3. Первичная и вторичная

Задача № 26

К гинекологу на контрольное обследование пришла женщина 52 лет с отсутствием специфических жалоб. При гинекологическом осмотре врач не обнаружил какой-либо выраженной патологии. Какие манипуляции с данной пациенткой должен произвести врач? На какие дополнительные исследования он должен ее направить?

Эталон ответа:

Необходимо произвести взятие мазков с поверхности шейки матки и цервикального канала и направить их на цитологическое исследование; необходимо произвести осмотр молочных желез и регионарных л/узлов.

В случае отсутствия признаков поражения молочных желез пациентку необходимо направить на скрининговую маммографию. В случае обнаружения патологии в молочных железах, пациентка должна быть направлена к маммологу либо к онкологу.

Задача № 27

К хирургу обратилась женщина 47 лет с жалобами на увеличение в размерах подмышечных лимфоузлов справа. При осмотре в правой аксиллярной области обнаружены единичные плотные лимфоузлы с ограниченной подвижностью, размером до 1-1,5 см не спаянные между собой. При физикальном осмотре в молочных железах узловых образований не определяются. Соски, ареолы не изменены. Другие группы регионарных лимфоузлов не увеличены. Признаков воспаления в правой молочной железе не выявлено. Пациентка направлена на маммографическое исследование, при котором в обеих молочных железах обнаружена картина умеренно выраженной двусторонней фиброзно-кистозной мастопатии. Узловые образования в ткани молочных желез не выявлены. Пациентка было рекомендовано контрольное обследование через 3 месяца.

1. Правильная ли тактика выбрана хирургом?
2. Какие дополнительные обследования вы порекомендуете?
3. Какие онкологические заболевания могут проявляться поражением аксиллярных лимфатических узлов?

Эталон ответа:

1. Тактика неверна.
2. Необходимо провести дополнительные обследования:
 - а. УЗИ регионарных лимфатических узлов
 - б. Осмотр кожи правой верхней конечности, груди, живота, спины для исключения меланомы кожи, рака кожи.
 - в. Рентгенографию органов грудной клетки для исключения рака легких.

- г. Пункция пораженных лимфоузлов с последующим цитологическим исследованием пунктата.
 - д. В случае неинформативности пункции – биопсия пораженных лимфатических узлов с гистологическим исследованием полученного материала.
3. Рак молочной железы; неэпителиальные опухоли молочной железы; меланома кожи передней грудной, брюшной стенок, спины, правой верхней конечности; плоскоклеточный рак кожи передней грудной, брюшной стенок, спины, правой верхней конечности; лимфопролиферативные заболевания, рак легких, опухоли мягких тканей передней грудной, брюшной стенок, спины правой верхней конечности.

Задача № 28

Больной 69 лет обратился с жалобами на изъязвленное кожное образование в области лба. Со слов больного образование существует в течение нескольких лет. Отмечает медленный рост образования. 4 месяца назад образовалась маленькая язвочка в области образования, которая постепенно увеличивается. При осмотре: В области лба поверхностное образование 1,5х2,5 см, выступающее над поверхностью кожи с изъязвлением в центре. Шейные лимфатические узлы не увеличены.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

Эталон ответа:

1. У больного подозрение на базальноклеточный рак кожи лба. Дифференциальная диагностика с плоскоклеточной карциномой, кератоакантомой. Обоснование:
 - Длительный анамнез, медленный рост опухоли
 - Клиническая картина: образование в виде папулы с изъязвлением (узелково-язвенная форма)
 - Отсутствие метастатического поражения лимфатических узлов
2. Соскоб с поверхности опухоли с цитологическим исследованием.
3. Больному может быть предложено хирургическое лечение с учетом наличия изъязвления и размеров опухоли. Альтернативой может быть лучевая терапия.

Задача № 29

Больная М., 39 лет. Жалобы на наличие новообразования на наружной поверхности правого плеча, которое увеличилось в размерах за последние 2 месяца. При осмотре: на латеральной поверхности плеча имеется узловое образование, размерами 3х4см, на широком основании, с выраженным сосудистым компонентом, бордово-коричневого цвета, легко кровоточит при пальпации, безболезненно. В правой подмышечной впадине пальпируются увеличенные до 2 см лимфоузлы. Отдаленных метастазов не выявлено.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какова ваша схема лечения данного больного?
3. Какие пути метастазирования данной опухоли?

Эталон ответа:

Меланома кожи плеча. ТхN2Mх. Лечение: широкое иссечение опухоли в пределах здоровых тканей, регионарная лимфаденэктомия при «+» сторожевом л\у. Лимфогенно, транзиторно (внутрикожно), гематогенно (кости, легкие, головной мозг).

Задача № 30

Больная 71 года обратилась с жалобами на образование кожи в области правого плеча, болезненность при поднятии правой верхней конечности. Из анамнеза известно, что

образование в этой области существует 3 года. Появилось в зоне ожога, полученного 10 лет назад. В последний год отметила уплотнение образования, увеличение его в размере.

При осмотре: на коже правого плеча образование 4х3 см, слегка выступающее над поверхностью кожи, с наличием гиперкератоза по его периферии. Отмечено значительное увеличение подмышечных лимфатических узлов справа, которые сливаются в конгломерат до 5 см в диаметре. При пальпации имеют плотно-эластическую консистенцию. Безболезненны.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

Эталон ответа:

1. У больной плоскоклеточная карцинома кожи правого плеча с метастазами в подмышечные лимфатические узлы. Дифференциальный диагноз необходимо проводить с базалиомой. Обоснование: Наличие ожога в анамнезе, клиническая картина, метастатическое поражение региональных лимфоузлов.
2. Соскоб с поверхности опухоли, пункция увеличенных подмышечных лимфоузлов с цитологическим исследованием
3. Хирургическое лечение в виде иссечения опухоли кожи правого плеча и правосторонней подмышечной лимфаденэктомией. Аджьювантно – лучевая терапия.

Задача № 31

У пациента 37 лет при обследовании обнаружено увеличение паховых лимфатических узлов слева. При осмотре на коже передней поверхности левой голени пигментное образование неправильной формы до 12 мм, с неровной поверхностью, неоднородной окраски. Из анамнеза: Пациент отмечает наличие этого образования с детства, однако за последние полгода отметил увеличение его в размере, изменение формы.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Предположительная стадия заболевания.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения

Эталон ответа:

1. У больного меланомы кожи левой голени с метастазами в паховые лимфатические узлы слева. При условии отсутствия отдаленных метастазов предположительно у него III клиническая стадия.
2. Дополнительные исследования для исключения отдаленных метастазов: УЗИ лимфатических узлов, печени, рентгенография органов грудной клетки.
3. При отсутствии отдаленных метастазов показано иссечение меланомы кожи левой голени, операция Дюкена слева (паховая лимфаденэктомия). Дополнительное лечение может включать иммунотерапию, химиотерапию.

Задача № 32

У пациента 38 лет в косметологической клинике 4 месяца назад было удалено пигментное образование правого предплечья. В настоящее время в области послеоперационного рубца появилось уплотнение с черным пигментным окрашиванием размером 4 мм. Также в подмышечной области справа определяются подмышечные лимфоузлы, увеличенные до 1,5 см, плотноэластичной консистенции.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

Эталон ответа:

1. Меланома кожи правого предплечья. Рецидив после нерадикальной операции. Метастазы в подмышечные лимфоузлы справа.
2. УЗИ региональных лимфоузлов, УЗИ органов брюшной полости, Rg-графия органов грудной клетки.
3. При отсутствии отдаленных метастазов – иссечение рецидива с подмышечной лимфаденэктомией справа. Решение вопроса о системной терапии.

Задача № 33

У больного 47 лет, длительное время работавшего с радиоактивными веществами, на коже тыльной поверхности правой кисти появилось образование размером 1,5см с мокнущей поверхностью и инфильтрацией подлежащих тканей, отеком и гиперемией вокруг. Обратился к врачу в поликлинику, где назначена противовоспалительная терапия местного и общего характера, что привело к регрессу новообразования и формированию струпа.

1. Правильно ли выбран метод лечения?
2. Какова дальнейшая тактика?

Эталон ответа:

1. Выбор тактики и метода лечения должен зависеть от результатов цитологического исследования мазков-отпечатков, которое не было выполнено.
2. Необходимо проведение цитологического исследования (соскоб с поверхности образования), при необходимости – его биопсия. В случае обнаружения опухолевого роста необходимо хирургическое лечение. В случае его отсутствия – продолжение противовоспалительной терапии.

Задача № 34

У больного 48 лет, недавно перенесшего острую респираторную вирусную инфекцию, при контрольном осмотре спустя 2 года после лечения хирургическим методом меланомы кожи грудной стенки II уровня инвазии по Кларку обнаружены увеличенные до 3см лимфатические узлы в подмышечной области справа.

Ваши действия?

Эталон ответа:

Необходимо УЗИ пораженной группы лимфоузлов, а также других регионарных групп лимфатических узлов (подмышечные с другой стороны, над-, и подключичные). В случае подозрения на метастатическое поражение лимфоузлов возможна их пункция для подтверждения диагноза.

Задача № 35

Больная 35 лет обратилась в поликлинику с жалобами на изменение цвета, формы и размеров пигментного новообразования на коже передней брюшной стенки. При осмотре выявлен новообразование размером 2,5см, темно-коричневое, без пушковых волос, с венчиком гиперемии по окружности. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

1. Ваш диагноз?
2. Назначьте план обследования и лечения.

Эталон ответа:

1. В данном случае необходимо проводить дифференциальный диагноз между меланомой кожи и диспластическим невусом.
2. Необходимо проведение УЗИ подмышечных, над-, подключичных, паховых лимфатических узлов. В случае отсутствия признаков их поражения, а также отсутствия данных за отдаленное метастазирование необходимо провести широкое хирургическое иссечение участка кожи с пигментным образованием. Материал обязательно направляется на гистологическое исследование.

Задача № 36

Больному 62 лет в поликлинике три месяца назад произведено иссечение опухоли кожи височной области справа. В выписке указан диагноз: пигментный невус (гистологическое исследование не проводилось). При осмотре на коже височной области справа обнаружен окрепший послеоперационный рубец. Рядом с ним в толще кожи пальпируется узелок с синеватым оттенком. В правой околоушной слюнной железе пальпаторно выявлена плотная подвижная округлой формы опухоль размерами 1,5х2,0см.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Укажите на ошибки, допущенные хирургом поликлиники.

Эталон ответа:

1. Вероятней всего, у пациента внутрикожный метастаз (сателлит) меланомы кожи правой височной области, метастаз в правую околоушную слюнную железу.
2. Основная ошибка хирурга – материал не был направлен на гистологическое исследование.

Задача № 37

У курильщика 68 лет появилась образование на слизистой красной каймы нижней губы покрытая корочкой. На шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С помощью какого метода это можно установить?
3. Тактика лечения этого больного?

Эталон ответа:

1. рак нижней губы.
2. Нужно выполнить соскоб или биопсию, т.е. с помощью морфологических данных.
3. В зависимости от соматического статуса больного и распространенности опухоли на первом этапе можно провести хирургическое лечение или химио-лучевое лечение.

Задача № 38

Через 2 года после лечения рака нижней губы у женщины появились плотные лимфатические узлы в подчелюстной области слева.

1. Ваш предварительные диагноз?
2. Ваша дальнейшая тактика дообследования и лечения?

Эталон ответа:

1. Метастазы в лимфатические узлы шеи.
2. УЗИ исследования с пункцией из увеличенного л/узла с последующим проведением операции или химио-лучевого лечения

Задача № 39

Больной обратился в поликлинику с жалобами на наличие язвенного образования на красной кайме нижней губы в течении последних 6-7 месяцев.

1. Ваша тактика действия?
2. К какому специалисту следует направить этого больного?

Эталон ответа:

1. биопсия из области язвенного дефекта
2. В зависимости от результатов биопсии.

Задача № 40

Больному 5 лет назад выполнена радикальная операция по поводу рака языка. При контрольном осмотре жалоб не предъявляет. Рецидива и метастазов нет.

1. Когда ему явиться на следующий контрольный осмотр?
2. Какой минимальный метод обследования необходимо при этом выполнить?

Эталон ответа:

1. через год.
2. УЗИ шеи

Задача № 41

Больного в течение последнего года беспокоят периодические боли на левой боковой поверхности языка. Около 2 месяцев назад появилась уплотнение на этом месте. Обратился к врачу.

Тактика действия врача?

Эталон ответа:

УЗИ исследование языка и регионарных зон, биопсия или пункция из очага уплотнения на языке, компьютерная томография дна полости рта и шеи.

Задача № 42

Через 4 года после лечения рака слизистой дна полости рта у мужчины появились плотные лимфатические узлы в подчелюстной области справа.

Тактика действия врача?

Эталон ответа:

УЗИ исследования шеи с пункцией из увеличенного л/узла. И в зависимости от результатов пункций выработать тактику лечения

Задача № 43

Больного в течении последнего года беспокоят периодические боли в области левой околоушной слюнной железы. Около 2-х месяцев назад появилась ассиметрия лица и уплотнение на этом месте. Обратился к врачу.

1. Тактика действия врача?
2. Наиболее вероятный диагноз?

Эталон ответа:

3. УЗИ исследование околоушной области и регионарных зон, пункция под контролем УЗИ из очага уплотнения, компьютерная томография
4. Диагноз дифференцируется между плеоморфной аденомой и раком околоушной слюнной железы.

Задача № 44

Через 2 года после лечения рака правой подчелюстной слюнной железы у мужчины появились плотные лимфатические узлы на шее слева.

1. Тактика действия врача?
2. Наиболее вероятный диагноз?

Эталон ответа:

1. УЗИ исследования шеи с пункцией из увеличенного л/узла.
2. Метастазы в л/узлы шеи.

Задача № 45

В поликлинику обратился молодой человек, 23 лет с жалобами на опухолевидное образования в околоушной области справа, которая появилась около 3 месяцев назад после удара. В течение этого времени опухолевидное образование увеличивается в размере.

1. Наиболее вероятный диагноз?
2. Ваша тактика действия?

Эталон ответа:

1. Плеоморфная аденома.
2. УЗИ исследования с пункцией из опухолевого образования околоушной области.

Задача № 46

Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа роста зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N, щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина. Ваш диагноз? С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?

Эталон ответа:

Медуллярный рак щитовидной железы.

Диф.диагноз:

1. Острые и хронические струмиты.
2. Тиреоидит де Кервеля, хашимото, риделя.
3. Опухоли паращитовидных желез.

Задача № 47

Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа роста зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N, щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина. При сцинтиграфии костей скелета выявлены очаги повышенного накопления радиофармпрепарата в бедренных костях, которые расценены как метастатические.

Ваш диагноз? Тактика лечения?

Эталон ответа:

Медуллярный рак щитовидной железы. T4NxM1. Метастазы в кости. Хирургическое лечение: тиреоидэктомия. Лучевая терапия. Радиойодтерапия (поскольку имеются отдаленные метастазы в кости).

Задача № 48

Больной Т., 45 лет. Предъявляет жалобы на снижение звучности голоса, затруднение акта глотания, боли в костях, за грудиной. Больной длительно лечился тиреостатиками. При осмотре щитовидная железа увеличена в размерах, отмечается ограничение ее смещаемости, увеличение шейных лимфоузлов. Ваш предварительный диагноз?

Какие современные методы диагностики позволяют подтвердить диагноз?

Эталон ответа:

Рак щитовидной железы. Метастазы в кости, лимфоузлы средостения?

1. УЗИ щитовидной железы.
2. Тонкоигольная биопсия с последующим цитологическим исследованием.
3. Ангиография щитовидной железы.
4. КТ грудной клетки.
5. Сцинтиграфия и рентгенологическое исследование костей скелета.
6. Определение уровня кальцитонина в сыворотке крови.

Задача № 49

Больной П., 48 лет. Предъявляет жалобы на першение, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено. Ваш диагноз? Каков предполагаемый объем лечения?

Эталон ответа:

Рак гортаноглотки. Комбинированное лечение. Операция в объеме резекции гортаноглотки с сохранением гортани. Лучевая терапия.

Задача № 50

Больная Н., 53 лет. Предъявляет жалобы на поперхивание, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле, охриплость. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована опухолью, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит, голосовые складки фиксированы. Выполнена биопсия. Гистологическое заключение: аденокарцинома. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

Ваш диагноз? Каков предполагаемый объем лечения?

Эталон ответа:

Рак гортани. T3NxM0. Комбинированное лечение. Операция: ларингэктомия или расширенная подскладочная субтотальная резекция гортани

Дистанционная гамма-терапия до и после операции.

Задача № 51

У больной 46 лет с жалобами на чувство тяжести за грудиной и непостоянную одышку при физической нагрузке при рентгенологическом исследовании грудной клетки за рукояткой грудины выявлена опухоль с четкими контурами, 8 см в диаметре, смещающая трахею вправо. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкой консистенции. А) Ваш предварительный диагноз? Б) Какой метод обследования дает возможность определить, что это не щитовидная железа? В) Какие методы лечения можно проводить этой пациентке?

Эталон ответа:

1. У больной диагноз – тимома. Это опухоль развивающаяся из клеточных элементов тимуса.
2. Из методов диагностики можно применить компьютерную томографию или МРТ.
3. Хирургический. После операции можно провести лучевую терапию.

Задача № 52

У больной 50 лет диагностирован рак щитовидной железы. При осмотре определяется плотный узел в правой доле, лимфоузлы 3×4 см по ходу кивательной мышцы плотные, увеличенные, безболезненные.

1. Как радикально лечить больную?
2. Следует ли после операции проводить еще дополнительное специализированное лечение?

Эталон ответа:

1. Струмэктомия с удалением регионарных лимфоузлов.
2. Да, гормонозаместительная терапия.

Задача № 53

У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловый эутиреоидный зоб размерами 5×3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С помощью какого метода можно установить точный диагноз?
3. Тактика лечения этой больной?

Эталон ответа:

1. Малигнизация зоба.
2. Пункция из узлов щитовидной железы и из узлов на шее.
3. На первом этапе операция. На втором этапе в зависимости от результатов планового гистологического исследования – радиойодтерапия или лучевая терапия.

Задача № 54

Больной 45 лет был прооперирован по поводу рака щитовидной железы. Сразу же после операции появилась осиплость голоса, больной стал поперхиваться.

1. Какое осложнение струмэктомии возникло у данного больного?
2. Какие последствия это может за собой повлечь?

Эталон ответа:

1. Повреждение возвратного гортанного нерва.
2. Потеря голоса, асфиксия

Задача № 55

Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больной 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено. При рентгенологическом исследовании в переднем средостении на уровне II ребра справа определяется образование округлой формы размером 5×5 см с четкими границами.

1. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
2. У каких специалистов должна лечиться это больная?

Эталон ответа:

1. Сканирование щитовидной железы и анализы крови на гормональный профиль щитовидной железы.
2. Эндокринолог.

Задача № 56

У курильщика 58 лет появилась охриплость постоянного характера и одышка при малейшей физической нагрузке. На шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2 см.

1. Ваш наиболее вероятный диагноз?
2. Какой метод это может точно подтвердить?
3. Тактика лечения этого больного?

Эталон ответа:

1. Рак гортани.
2. Биопсия из гортани и пункция из лимфоузла шеи.
3. В зависимости от распространенности опухоли выполняют хирургический метод или химио-лучевой метод.

Задача № 57

Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение просвета гортани.

1. Какие дополнительные методы исследования нужно провести?
2. С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

Эталон ответа:

1. Компьютерная томография, ультразвуковое исследование, рентгенологическое исследование с барием.
2. Ультразвуковой метод

Задача № 58

Больной 3 года назад оперировался по поводу рака гортани. Выполнена резекция гортани. За последние 2-3 месяца появились жалобы на одышку при малейшей физической нагрузке и усиление охриплости. Дальнейшая тактика действия врача? Какие методы лечения нужно применить у этого больного?

Эталон ответа:

1. Компьютерная томография и эндоскопический осмотр гортани с повторной биопсией из гортани.
2. Методы лечения зависят от результатов биопсии

Задача № 59

Больной поступил с диагнозом рак гортани и метастазами в лимфатические узлы шеи с обеих сторон.

1. Какой объем операции требуется на первом этапе?
2. Какой метод лечения требуется на втором этапе?
3. Какое минимальное специализированное лечение в послеоперационном периоде больному еще требуется проводить?

Эталон ответа:

1. Ларингэктомия и операция на лимфосистеме шеи на стороне поражения опухолью гортани.
2. Операция на лимфосистеме шеи с противоположенной стороны.
3. Лучевая терапия

Задача № 60

У больного диагноз рак гортаноглотки с метастазами в лимфатические узлы шеи инфильтративного характера с обеих сторон.

1. Какой метод лечения нужно применить?
2. При обтурации опухолью просвета гортани, дополнительно, какую операцию необходимо выполнить?

Эталон ответа:

1. Химио-лучевой
2. Срочная т\стомия

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Требования к проведению тестового задания

Тест - система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося

Критерии оценки знаний ординаторов при проведении тестирования

Оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 85% тестовых заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 70% тестовых заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее 51%.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее чем на 50% тестовых заданий.

Требования к проведению зачета

Зачет по всей дисциплине или ее части преследуют цель оценить работу ординатора за курс (семестр), полученные теоретические знания, прочность их, развитие творческого мышления, приобретение навыков самостоятельной работы, умение синтезировать полученные знания и применять их к решению практических задач.

Критерии оценки знаний при проведении зачета

«Зачтено» - выставляется при условии, если ординатор 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 ординатор показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы. при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопрос.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

8.1. Основная литература

1. Чиссов, В. И. Онкология : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439821.html>
2. Вахрушева, Т. И. Онкология : учебное пособие / Т. И. Вахрушева. — Красноярск : КрасГАУ, 2018. — 330 с. — URL: <https://e.lanbook.com/book/130063>
3. Ганцев, Ш. Х. Амбулаторно-поликлиническая онкология / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина, Л. Н. Кудряшова, Р. З. Султанов, Д. Д. Сакаева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428757.html>

8.2. Дополнительная литература:

4. Дерматоонкология и онкогематология. Атлас / под ред. О. Ю. Олисовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477496.html>
5. Ганцев, Ш. Х. Рак кожи. Меланома / Ганцев Ш. Х. , Кзыргалин Ш. Р. , Тимин К. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. (Серия "Онкология") URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456583.html>
6. Решетов, И. В. Рак щитовидной железы : руководство для врачей / Решетов И. В. , Романчишен А. Ф. , Гостимский А. В. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458785.html>
7. Липатов, О. Н. Лучевые методы лечения / Липатов О.Н. , Муфазалов Ф.Ф. , Турсуметов Д.С., Гончарова О.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с.- URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459072.html>
8. Шакирова, Л. В. Нутритивная поддержка в онкологии / Шакирова Л. В. , Гайнуллин А. Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. (Серия "Онкология") - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456453.html>
9. Венедиктова, М. Г. Трофобластическая болезнь / Венедиктова М. Г. , Доброхотова Ю. Э. , Морозова К. В. , Тер-Ованесов М. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 64 с. URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448243.html>
10. Кишкун, А. А. Опухолевые маркеры / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

2019. - 96 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451748.html>
11. Белобородов, В. А. Основы клинической онкологии : учебное пособие / В. А. Белобородов, И. А. Степанов. — Иркутск : ИГМУ, 2022. — 93 с. — URL: <https://e.lanbook.com/book/343472>
 12. Снетков, А. И. Диагностика и лечение доброкачественных опухолей и опухолеподобных заболеваний костей у детей / А. И. Снетков, С. Ю. Батраков, А. К. Морозов [и др.]; под ред. С. П. Миронова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 352 с. URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442630.html>
 13. Давыдов, М. И. Рациональная фармакотерапия в онкологии / под ред. М. И. Давыдова, В. А. Горбуновой - Москва : Литтерра, 2017. - 880 с. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423502447.html>

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

1. Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://mkgtu.ru/>
2. Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.government.ru>
3. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.garant.ru/>
4. Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>
5. Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2;>
6. Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека Режим доступа: <http://www.femb.ru/>
8. Медицинский образовательный сайт социальная сеть для врачей: Режим доступа: <https://vrachivmeste.ru/>
9. Лучшие медицинские сайты: Режим доступа: <https://links-med.narod.ru/>

9.Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

9.1.Учебно-методические материалы для ординаторов по изучению лекционного курса по дисциплине «Онкология»

Раздел/Тема с указанием основных учебных элементов (дидактических единиц)	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения	Формируемые компетенции
Тема: Общая онкология. Этиология, эпидемиология и патогенез злокачественных опухолей. Общие принципы диагностики злокачественных опухолей. Общие принципы лечения .	по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания	<ul style="list-style-type: none"> - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия; (УК-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 так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); - готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических

				<p>форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <ul style="list-style-type: none"> - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6); - готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8); - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
<p>Тема: Онкологические заболевания органов брюшной полости. Рак желудка. Рак толстой кишки. Опухоли билиопенкреатодуоденальной зоны. Рак почки. Рак мочевого пузыря. Рак предстательной железы.</p>	<p>по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование</p> <p>по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний</p> <p>по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный</p>	<p>Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины</p>	<p>Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания</p>	<ul style="list-style-type: none"> - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия; (УК-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 так же направленных на устранение вредного

				<p>влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <ul style="list-style-type: none"> - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); - готовностью 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 ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6); - готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8); - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
<p>Тема: Онкологические заболевания органов грудной клетки. Рак легкого. Рак пищевода. Опухоли сердца.</p>	<p>по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование</p> <p>по назначению: приобретение знаний,</p>	<p>Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины</p>	<p>Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания</p>	<ul style="list-style-type: none"> - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия; (УК-1);

	<p>анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно- иллюстративный, репродуктивный</p>	
--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - 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 так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); - готовностью 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 ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6); - готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
--	--	---

				<ul style="list-style-type: none"> - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
Тема: Онкологические заболевания молочной железы и органов мочеполовой системы. Клиническая картина, особенности течения заболевания. Скрининговые методы исследования. Дифференциальный диагноз.	по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания	<ul style="list-style-type: none"> - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия; (УК-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 так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); - готовностью 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);

				<ul style="list-style-type: none"> - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6); - готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8); - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
--	--	--	--	--

9.2. Учебно-методические материалы для ординаторов по подготовке к практическим занятиям по дисциплине «Онкология»

Наименование практических занятий	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения
Тема: Вирусно-генетическая теория. Гипотезы химических канцерогенов. Полиэтиологическая теория. Биологические особенности опухолевого роста.	по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационный задачи, зачет

Тема: Понятие об облигатном предраке. Понятие о факультативном предраке. Понятие о группах повышенного онкологического риска.	по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационный задачи, зачет
Тема: Особенности обследования онкологических больных. роль анамнеза в диагностике. Лабораторные методы исследования. Роль рентгенологического исследования: компьютерная томография и МРТ, УЗИ	по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационный задачи, зачет
Тема: Принципы хирургического лечения. Сохранные операции. Радикальные операции. Паллиативные операции. Расширенные операции. Общие принципы лучевой терапии и ее виды (дистанционная, контактная, внутримолостная, внутритканевая). Лекарственная терапия. Химиотерапия. Гормонотерапия	по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационный задачи, зачет
Тема: Опухоли органов пищеварительного тракта: - рак пищевода; - рак желудка; - опухоли гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны; - рак толстой кишки;	по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационный задачи, зачет

Тема: Опухоли органов грудной клетки. Рак легкого. Опухоли средостения. Плевриты неясной этиологии. Рак пищевода.	по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационный задачи, зачет
Тема: Опухоли молочной железы. Рак молочной железы. Принципы лечения диссеминированного и прогрессирующего рака молочных желез.	по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационный задачи, зачет
Тема: Синдром метастазов злокачественных опухолей из неустановленного первичного очага (МНПО). Синдром первичной множественности злокачественных опухолей. Семейно-ассоциированный опухолевый синдром. Пара-неопластические синдромы. Болевой компрессионный корешковый синдром при онкологических заболеваниях. Цитопенический синдром.	по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационный задачи, зачет
Тема: Методы диагностики злокачественных опухолей. Анализ причин поздней диагностики. Диспансерное наблюдение онкологических больных. Диагностика рецидивов и метастазов рака. МСЭ онкологических больных.	по источнику знаний: лекция, чтение, конспектирование по назначению: приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний по типу познавательной деятельности: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационный задачи, зачет

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине позволяют:

- ✓ Организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, учебных фильмов;
- ✓ Контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;
- ✓ Автоматизировать расчеты аналитических показателей, предусмотренные программой научно-исследовательской работы;
- ✓ Автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

10.1 Перечень необходимого программного обеспечения

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:

1. Операционная система на базе Linux;
2. Офисный пакет Open Office;
3. Графический пакет Gimp;
4. Векторный редактор Inkscape;
5. Тестовая система на базе Moodle
6. Тестовая система собственной разработки, правообладатель ФГБОУ ВО «МГТУ», свидетельство №2013617338.

10.2 Перечень необходимых информационных справочных систем:

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

1. Электронная библиотечная система «Консультант студента» (<http://www.studmedlib.ru>)
2. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» (www.znanium.com).
3. Электронная библиотечная система «IPRbooks» (<http://www.iprbookshop.ru>).

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

1. Консультант Плюс - справочная правовая система (<http://consultant.ru>)
2. Web of Science (WoS) (<http://apps.webofknowledge.com>)
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) (<http://www.elibrary.ru>)
4. Электронная Библиотека Диссертаций (<https://dvs.rsl.ru>)
5. КиберЛенинка (<http://cyberleninka.ru>)
6. Национальная электронная библиотека (<http://нэб.рф>)

11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: Лекционный зал АРКБ № адрес: Ул. Жуковского, Д. 4 Отделения АРКБ:	Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс на 15 по-	1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; 2. Свободно распространяе-

<p>Анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии; Общей хирургии; Сосудистой хирургии; Травматологии и ортопедии; специальная литература; компьютер, оргтехника, аудио-, видеотехника; лабораторное и лечебно-диагностическое оборудование больницы находится в совместном пользовании в соответствии с договором; Оснащенный операционный блок, перевязочная, аппарат для искусственной вентиляции легких РО-3, эндоскопический кабинет, гастроскоп, колоноскопы, кабинет УЗИ диагностики, стационарная ультразвуковая универсальная установка; микроскопы «Биолам Р-12», микроскоп МБС-9Аудитория для занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: для проведения кураций – хирургическое отделение АРКБ, перевязочные №1, №2, операционная. Адыгейская республиканская детская клиническая больница ул. Гагарина,6. Отделения АРДКБ: педиатрическое (3 отделения), отделение новорожденных и недоношенных, отделение реанимации и интенсивной терапии, физиотерапевтическое; Детский диагностический центр; таблицы и слайды по специальности; видеофильмы, компьютер, орг-техника, аудио-видеотека; компьютерный томограф-64; ЭЭГ ЭХО-ЭС РЭГ; УЗИ; ЭКГ МАС-500 (3-х к); суточное монитор ЭКГ; суточное монитор АД;</p>	<p>садочных мест, оснащенный компьютерами <i>Pentium</i> с выходом в Интернет</p>	<p>мое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; –Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»; –Офисный пакет «WPS office»; –Программа для работы с архивами «7zip»; –Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;
--	---	---

<p>аппарат для вы-сокочастотной магнито-терапии (индуктотермии); аппарат для дарсонвализации; аппарат для лечения интерференционными и диадинамическими токами; аппарат для микроволновой (МВ), СВЧ-терапии (диатер-мии); аппарат для УВЧ (ДМВ) – терапии, аппарат лазерной и магнитолазерной терапии Адыгейский республиканский клинический онкологический диспансер ул.2-я Короткая, 6</p>		
<p align="center">Помещения для самостоятельной работы</p>		
<p>Учебные аудитории для самостоятельной работы: Хи-рургический корпус АРКБ №ауд. 1, 3, 4, отделение микрохирургии глаза № ауд. 5,6, адрес ул. Жуковского, д. 4. В качестве помещений для самостоятельной рабо-ты могут быть: компьютер-ный класс, читальный зал: ул. Первомайская ,191, 3 этаж.</p>	<p>Переносное мультимедий-ное оборудование, доска, мебель для аудиторий, ком-пьютерный класс на 15 по-садочных мест, оснащен-ный компьютерами Pentium с выходом в Интернет</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; 2. Свободно распространяе-мое (бесплатное не тре-бующее лицензирования) программное обес-печение: <ul style="list-style-type: none"> –Программа для вос-произведения аудио и видео файлов «VLC media player»; –Программа для вос-произведения аудио и видео файлов «K-lite codec»; –Офисный пакет «WPS office»; –Программа для работы с архивами «7zip»; –Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»

12. Дополнения и изменения в рабочей программе
за _____/_____ учебный год

В рабочую программу _____
(наименование дисциплины)

для направления (специальности) _____
(номер направления (специальности))

вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес _____
(должность, Ф.И.О., подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры

(наименование кафедры)

« ____ » _____ 200_ г.

Заведующий кафедрой _____
(подпись) (Ф.И.О.)